

Evolucion del Concepto de Bioetica

Evolução do Conceito de Bioética

Evolution of the Concept of Bioethics

Miguel Kottow¹

DESCRITORES

- Bioética

KEYWORDS

- Bioethics

RESUMO²

O autor identifica as raízes socioculturais que fizeram da Bioética uma disciplina com ampla presença acadêmica e social. Dessas raízes se cristalizaram os quatro princípios da bioética que o autor identifica como formulados no ideário burguês da Revolução Francesa. Em uma breve resenha histórica mostra que a importância dos quatro princípios foram se modificando nos 30 anos de sua formulação explícita. Por fim, aponta o desafio atual da bioética de gerar uma reflexão racionalmente coerente e pragmaticamente eficiente, devendo manter a flexibilidade de discutir novas questões que são apresentadas por uma razão instrumental impetuosa e uma ânsia mercantil que está invadindo áreas cada vez mais extensas do fazer humano.

ABSTRACT:

The author identifies the sociocultural roots that made Bioethics a discipline with a broad academic and social presence. From these roots emerged the four principles of bioethics that the author identifies as having been formulated in the bourgeois ideology of the French Revolution. In a brief historical review, he shows how the importance of the four principles changed over the course of 30 years of their explicit formulation. Finally, he identifies the current challenge of bioethics in spawning a rationally coherent and pragmatically efficient reflection, while maintaining the flexibility needed to discuss new issues raised by an imperious instrumental reasoning and a market-focused anxiety invading ever-expanding areas of human activity.

Ya es un hecho histórico establecido y aceptado que la bioética nace puntualmente en 1971 a partir de dos orígenes independientes entre sí. Por un lado, Van R. Potter escribe el libro "Bioethics: Bridge to the future" para reclamar que el progreso tecnocientífico no debe perder de vista los valores culturales y éticos de la sociedad so pena de poner en riesgo su sobrevivencia. Por otra parte, André Hellegers inicia, también en 1971, un movimiento de fortalecimiento de los derechos del paciente enfrentado a la despersonalizada sofisticación de la medicina moderna, en una perspectiva que durante mucho tiempo ha igualado bioética y ética médica.³

Conocida es, también, la inercia que demoró la convergencia de ambos planteamientos bioéticos hasta constituir una disciplina amplia que se ocupa de la emergencia de problemas valóricos generados por el quehacer biológico y médico en las complejas sociedades contemporáneas; de modo que la temática de la bioética actual

¹ Miguel Kottow, Magister sociología y Doctor en Medicina
Profesor Titular Universidad de Chile

² O resumo foi elaborado pela Comissão Científica do Simpósio.

incluye la ética médica, la investigación biomédica, la ecología, la biotécnica, pero también conflictos en áreas sociales como sexualidad y reproducción, la pena de muerte, justicia sanitaria.⁴

RAÍCES SOCIOCULTURALES DE LA BIOÉTICA

Que la bioética tenía que llegar a ser una disciplina de horizonte amplio viene anticipado por el análisis de los antecedentes sociales que le dieron origen. El hecho que la bioética apareciese en un momento cultural específico y que evolucionara hacia una disciplina de tan amplia presencia académica y social, se debe a la conjunción de diversos momentos socioculturales:⁵

- 1 Muy especialmente como consecuencia de la 2ª Guerra Mundial, se produjo un quiebre de valores tradicionales, resquebrajándose conceptos, costumbres e instituciones como familia, matrimonio, nación.
- 2 La ética filosófica, que venía reconociendo su esterilidad desde Nietzsche, el positivismo y las posturas de Wittgenstein, fue incapaz de mantener un horizonte moral vinculante, siendo reemplazada por las éticas aplicadas que debieron asumir la urgencia de dilucidar problemas y dilemas generados por las complejas prácticas sociales imperantes.
- 3 El poderío tecnocientífico, brutalmente ilustrado por la utilización bélica de la bomba atómica, hizo sentir la necesidad de elaborar un discurso ético normativo en torno a la complejización de los procesos civilizatorios.
- 4 Posiblemente el elemento más importante, aun cuando el menos detectado y comentado, haya sido el despertar de los movimientos reivindicatorios de minorías postergadas (estudiantes, diversas etnias) y mayorías discriminadas (feminismo). Dentro de estos despertares también se dio el de pacientes y de ciudadanías afectadas por impactos ambientales (Greenpeace, 1971).

LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Si se reconoce estos cuatro orígenes de la bioética, llama la atención que las bancarrotas doctrinarias arrastren consigo el concepto de lo bueno y lo reemplacen por una normativa más acotada y contextual que entiende la ética en términos de lo correcto. Con ello nace una corriente de pensamiento que se propone diagnosticar el contexto, legitimar las normas circunstanciales y elaborar caso a caso el dilema a solucionar. Nace así la reflexión pragmática del *problem-solving* y el renacimiento del casuismo en una forma que habría que distinguir como neocasuismo –estudio del caso sin el apoyo de principios universales y rectores-.⁶ En

este análisis carente de una autoridad moral vinculante, cobra especial importancia la deliberación y la decisión del individuo, saliendo a luz la importancia del principio de AUTONOMÍA.

El ya mencionado tercer factor que impulsó el cultivo de la bioética fue la expansión tecnocientífica, moralmente analizada desde el punto de vista de la relación de beneficios vs. costos/riesgos, y dando explícito desarrollo a los principios BENEFICENCIA y NO MALEFICENCIA.

Y, finalmente, la raíz reivindicatoria de la bioética está en estrecha relación con el principio de JUSTICIA y la aspiración de que el orden social fuese equitativo y no discriminatorio.

Cristalizan así los 4 principios de la bioética a partir de las convulsiones sociales que la convocan. Pero ciertamente no eran nuevos, los principios, ya que en forma muy similar venían formulados por la revolución francesa y la substitución del orden feudal por uno de carácter burgués:

LIBERTAD	FRATERNIDAD	IGUALDAD
Autonomía	Beneficencia	Justicia
No maleficencia		

EVOLUCIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Muy brevemente y sin ánimo de reanimar la ya larga polémica en torno al carácter exhaustivo y jerárquico de estos principios, cabe destacar en esta breve reseña histórica que la importancia de los 4 principios ha ido modificándose en los 30 años de su explícita formulación.

La autonomía, siempre tenida en primer y prioritario lugar, ha perdido importancia en base a 3 factores: la necesidad de reformular el bien común de la sociedad, en un renacimiento de la exigencia de Rousseau que la voluntad individual había de doblegarse ante la "volonté générale"; la legitimación colectiva de decisiones como actualmente se sugiere desde el comunitarismo y desde la ética del discurso; y, en tercer lugar, el aspecto de la **mercantilización** de servicios, que reduce los ámbitos de libertad individual en aras de acuerdos recíprocamente aceptables, como ocurre paradigmáticamente en la medicina administrada.⁷

La beneficencia, también con antecedentes de hegemonía, ha debido bajar su perfil por cuanto los recursos finitos solamente permiten hablar de beneficencia limitada a un nivel en que el provecho de unos no sea a costa de otros. El gran golpe a las aspiraciones ciudadanas ha sido la quiebra del estado benefactor, la desintegración política del socialismo y una tendencia muy generalizada a devolver la administración de intereses y bienes ciudadanos a la mano privada. Con todo lo anterior, el énfasis ya no está en la dotación benéfica de servicios y bienes, pues la benevolencia social se ha transformado en un gran mercado donde la exigencia ética consiste en, y se reduce a, clamar por igualdad de oportunidades.

La no maleficencia, ya claramente expresada en los escritos hipocráticos *-primum non nocere-*, mantiene su carácter prioritario por cuanto en sociedades complejas aumentan los riesgos, tanto en probabilidad como en magnitud, de manera que se hace imperativo llamar a la cautela y a la prudencia.

En cuanto a la justicia, su importancia bioética, aunque no su eficiencia política, está en permanente aumento, tanto por la incorporación de postergados y discriminados al diálogo cívico paritario, como por la jibarización del pensamiento socialista y con ello del Estado, de modo que se vuelve necesario rediseñar las responsabilidades sociales de un modo ecuánime. Las mismas fuerzas sociales que postergan la benevolencia y los programas estatales de beneficencia, reclaman un planteamiento ético equitativo donde todos tengan iguales oportunidades de acceso a los bienes primarios y al bien común de la sociedad.

El reordenamiento de las prioridades principalistas se lleva a efecto en un clima de debate ético donde el pensamiento doctrinario y la postulación de máximas y principios es suplantado por una actitud pragmática de *problem-solving* y neocasismo, es decir, un casuismo que no erra de una clasificación doctrinaria sino de un análisis minucioso del caso. Ello dificulta enormemente la generación de una doctrina coherente que pudiese servir, a su vez, como orientación y precedente para la solución de futuros dilemas.

MI GRACIÓN CULTURAL DEL PENSAMIENTO BIOÉTI CO

El segundo aspecto evolutivo de la bioética ha sido la interfase de la transculturalización, al establecerse con progresiva claridad que la bioética, a diferencia de muchas otras ramas del saber, no puede ser ejercida desde un centro académico o cultural, sino que debe evolucionar en respeto de las diversas culturas donde se desarrollan las prácticas biomédicas.^{8,9} En esta transculturalización aparece como gran piedra de tope la autonomía, que propone el libre ejercicio de decisiones individuales en independencia de limitantes socioeconómicas y de tradiciones culturales coercitivas; la autonomía individual se enfrenta con la imposibilidad de legislar permisivamente en torno al aborto en países católicos del Tercer Mundo y, asimismo, con las críticas occidentales a la circuncisión femenina en el Islam, con la selección genérica en la China o con las prácticas de sacrificio de animales en Alemania según las minorías turcas.

La autonomía reclamada y exaltada desde la bioética occidental se encuentra aquí con argumentos paternalistas que suponen representar la beneficencia o proteger la no maleficencia a los afectados. Como todo paternalismo, se posterga la autonomía y se genera un ordenamiento de los demás principios bioéticos que difiere según la cultura.

La segunda característica de la transculturalización ha sido la convivencia de una tecnociencia y una biomedicina generada en el centro y sumisamente aceptada en la periferie. Más compleja es la adopción de los valores culturales acompañantes, cuya inserción ha sido muchas veces resistida. En otras palabras, la biomedicina se transculturaliza más fácilmente y en discrepancia con el traslado cultural de la ética médica. No parece aventurado decir que las sociedades latinoamericanas absorben con más facilidad las ofertas tecnocientíficas de lo que incorporan las propuestas éticas que su aplicación presupone. Es más sencillo aprender el manejo técnico de un equipo de resonancia magnética que desarrollar la sensibilidad ética de utilizarlo en forma equitativa. En la biomedicina se aprecia una respetuosa aceptación de aspectos nuevos como la ingeniería sofisticada, los últimos adelantos farmacológicos y las técnicas quirúrgicas de avanzada. Con rezago se incorporan aspectos éticos como la primacía de la autonomía, la juridificación de la responsabilidad médica, la justicia sanitaria. Un caso ilustrativo proviene de la medicina de transplantes, que introduce los adelantos tecnocientíficos pero mantiene valores tradicionales como el consentimiento explícito, que son difícilmente compatibles con una política ágil de procura de órganos para transplantes. Algo similar sucede con los adelantos del diagnóstico prenatal y la legislación prohibitiva del aborto o con las posibilidades de la reproducción asistida frente a proyectos y promulgaciones de leyes restrictivas en la aplicación de estas técnicas.

NUEVAS TAREAS BIOÉTI CAS: EL MERCADO BIOLÓGI CO Y BIOMÉDI CO

Adam Smith, que fue profesor de ética antes de serlo de economía, acuñó el concepto de que el libremercado ordena la moralidad de sus relaciones de un modo autoregulatorio, que él denominó "la mano invisible". La idea de que el liberalismo lleva implícito un control moral adecuado se ha perpetuado en el neoliberalismo con el concepto del "rebalse", es decir, si los mejor situados benefician de las relaciones económicas, ello redundará por superávit en una participación de los menos privilegiados. La importancia de revisar la validez de estas posturas se vuelve más aguda a medida que el Estado abandona responsabilidades sociales y las entrega a los avatares del mercado, y también en vista del progresivo abismo de inequidad entre los privilegiados y los desposeídos.

En reciente años se incorpora con insistente fuerza el aspecto comercial tanto de la biotécnica como en servicios sanitarios. La biotécnica ha desarrollado una acentuada competitividad en la avidez por obtener patentes y regalías, lo cual supuestamente estimula la producción científica pero con certeza provoca bloqueos en la comunicación por el afán de mantener ocultos los resultados de una investigación hasta garantizar las prioridades mercantiles, donde antes el deseo de todo investigador era dar a conocer como un bien público sus hallazgos.

La irrupción de factores comerciales en el ejercicio de la medicina, y que ya no compiten con prácticas médicas no mercantiles sino que las substituyen, obliga a la bioética a desarrollar capacidades analíticas y eventualmente prescriptivas en al menos tres direcciones:

- La comercialización de servicios
La comercialización o venta de servicios y bienes sanitarios, que antes no existía, pues éstos eran otorgados contra pago discrecional o se solventaban mediante algún programa eficiente de subsidios.
- La aplicación de relaciones patrimoniales a realidades biológicas
- Aumenta la apropiación de cosas y de procesos que se han transformado en bienes: propiedad del cuerpo, de los órganos, de los tejidos excisionados; patentización de descubrimientos biológicos – secuencias genéticas- y de procedimientos terapéuticos –técnicas quirúrgicas-, asignación de bienes –a la sociedad, a Dios, a la naturaleza, a Gaia-, el usufructo de resultados de investigación. Estas diversas formas de posesión luchan por legitimarse y buscan transformar lo biológico en bienes transables.
- El factor contractual como ordenador de las interacciones entre agentes y afectados.

Es cada vez más frecuente que el ejercicio de la medicina se ampare en un contrato formal o implícito, que fija derechos y obligaciones para los involucrados y genera el litigio judicial cuando este contrato se considera violado.

La bioética mal puede condenar estas corrientes mercantiles en la medicina, pues con ello se marginaría de las prácticas sociales vigentes y perdería toda credibilidad. Tampoco puede caer en un resignado optimismo en espera que los correctivos necesarios aparecerán de por sí, pues los mecanismos autoregulatorios tienen la tendencia natural de corregir sesgadamente en beneficio de los ya privilegiados, contradiciendo los principios equitativos de Pareto y Rawls. La función de la bioética es deliberar acerca de la legitimidad de las diversas posturas en juego y proponer los modos éticamente más solventes de enfrentar el intercambio de servicios en el área sanitaria, es decir, la

restitución de un orden social justo donde los servicios biomédicos se den en equidad.¹⁰

En suma, la bioética nace desamparada de toda doctrina, tradición o propuesta ética que pudiese servirle de fundamento consensual; nace, por otro lado, por exigencias sociales que impostergablemente exigen la reflexión valórica de un quehacer biotécnico y médico de progresiva complejidad. La bioética enfrenta el desafío de generar una reflexión racionalmente coherente y pragmáticamente eficiente, debiendo mantener la flexibilidad de esclarecer nuevas tareas que le va presentando una razón instrumental impetuosa y un afán mercantil que está invadiendo áreas cada vez más extensas del quehacer humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reich WT. The word "Bioethics": The struggle over its earliest meanings. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 5:19-34, 1995.
2. Scarpelli U. Bioetica: alla ricerca dei principi. *Le Scienze quaderni* 88:4-12, 1996.
3. Kottow M. Raíces sociales de la bioética. *Anales de la Universidad de Chile. Sexta serie* 8:79-84, 1998.
4. Wildes K. The priesthood of bioethics and the return to casuistry. *The Journal of Medicine and Philosophy* 18:33-49, 1993.
5. Nelkin D & Andrews L. Homo economicus: The commercialization of body tissue in the age of biotechnology. *Hastings Center Report* 28:30-39, 1998.
6. Schramm FR La moralidad de las biotecnologías y la bioética evolutiva. Seminario Internacional "Biotecnología y Sociedad", Buenos Aires 1999. En prensa.
7. Kottow M. Esbozo multicultural del principalismo bioético. *Quadernos del Programa Regional de Bioética* 2: 29-40, 1996
8. Kottow M. Justicia sanitaria en la escasez. *Cadernos de Saúde Pública* 15, Suplemento 1:43-50, 1999.

Endereço para correspondência

Correo 16168 Correo 9 – Santiago, Chile

Fax 56 2 231 7818 – e-mail: guarvie@ctcreuna.cl