

Curso Introducción a la Bioética.
Dra. Prof. Mariana Blengio Valdés

¿ Que es la Bioética?

El nacimiento de la bioética

El término 'bioética' es relativamente reciente. Fue acuñado en 1970 por el bioquímico **Van Rensselaer Potter** para llamar la atención sobre el hecho de que la ciencia había realizado avances muy rápidos sin prestar la atención necesaria a los valores. Durante un tiempo, el término hizo referencia al intento de vincular hechos científicos y valores en el ámbito medioambiental, pero hoy en día ha adquirido un significado más amplio e incluye la ética médica o, más en general, la ética asistencial. Pese a que a lo largo de la Historia encontramos ejemplos de reflexión ética en la medicina, no ha sido sino hasta las últimas décadas cuando la bioética ha evolucionado como subdisciplina de la ética. En parte, esta evolución ha venido motivada por los maltratos a seres humanos en el marco de investigaciones médicas, especialmente durante la Segunda Guerra Mundial, y por la aparición de tecnologías médicas que han puesto en tela de juicio valores compartidos por gran parte de la opinión pública.

En la segunda mitad del siglo XX, Potter concibió la bioética como un puente entre los hechos y los valores. Según él, las ciencias biológicas habían estado ampliando sus conocimientos y su capacidad técnica de modo continuado, pero la reflexión sobre los valores relacionados con estos avances había quedado rezagada. Es por ello que Potter acuñó el término 'bioética' a partir de dos palabras griegas: *bíos* (vida), que representa los hechos y las ciencias de la vida, y *éthos* (moral), que hace referencia a los valores y los deberes.

La medicina lleva siglos e incluso milenios dedicada al estudio de la vida y, en particular, de la vida humana, pero hoy en día hay muchas más ciencias y disciplinas con este mismo objeto de estudio. Así pues, no hay que confundir la bioética con la ética médica, que es sólo una de sus ramas. El campo de la bioética es tan amplio como la información sobre la vida, y su estudio se divide en numerosas ramas específicas: bioética ecológica o medioambiental, bioética médica, bioética clínica, etc.

La idea básica de Potter y, en general, de la bioética es que no siempre aquello que es técnicamente posible es moralmente correcto, por lo que resulta

necesario algún tipo de control sobre nuestra intervención en la naturaleza, el entorno, los animales y los seres humanos. De ello depende el futuro de la vida y de la humanidad.

La bioética es el primer intento de pensar la ética 'globalmente' y, de hecho, uno de los libros escritos por Potter se titula Bioética global (1988). A lo largo de su historia, la ética nunca había tenido una dimensión global. El criterio más amplio introducido en ella era el principio kantiano de 'universalidad': 'Obra sólo de forma que puedas desear que la máxima de tu actuación se convierta en una ley universal '. Sin embargo, es probable que el filósofo alemán Immanuel Kant (1724-1804) entendiese el término 'universal' en un sentido muy limitado, concretamente en referencia sólo a los seres humanos de su tiempo. En cambio, la idea de 'globalización' incluye no sólo a todos los seres humanos de nuestro tiempo, sino también a las generaciones futuras (denominados seres humanos 'virtuales'), al resto de organismos vivos y a la naturaleza y el medio ambiente.

Por lo tanto, la bioética global incluye a:

- i todos los seres humanos del presente;
- ii los seres humanos del futuro, y
- iii todos los organismos vivos y el medio ambiente.

La salud y la enfermedad como valores

La salud y la enfermedad, al igual que la vida y la muerte, no son simples hechos, sino que también encarnan valores. Normalmente, la salud y la vida se valoran positivamente y la enfermedad y la muerte, de modo negativo. Asimismo, los valores pueden determinar qué es lo que se considera salud. Muchos médicos, sobre todo en Occidente, creen que la salud y la enfermedad se pueden entender como simples hechos. Según ellos, las enfermedades se deben a la alteración de determinados tejidos o partes del cuerpo humano que puede detectarse de modo científico, por lo cual se trata de hechos científicos como los que estudian la física y la química. Consideramos que la salud es positiva y buena y la enfermedad, negativa y mala, y hoy en día resulta habitual asociar la salud con el bienestar. Ésta es la idea básica de la definición de salud elaborada por la Organización Mundial de la Salud (véase unidad 4). En nuestra época, la gente cree que está enferma cuando siente que le falta bienestar, aunque no se haya producido ninguna alteración biológica. A raíz de esta nueva concepción, los valores adquieren una gran importancia en las nociones de salud y enfermedad.

Principios de la bioética

En su trabajo, los médicos y otros profesionales de la salud deben tomar decisiones de tipo sanitario. Muchos de los hechos que tienen en cuenta incluyen valores, por ejemplo si una afección determinada provoca sufrimiento al paciente, supone una amenaza para su vida o afecta de algún otro modo a su bienestar. Nuestro deber es siempre fomentar e implementar valores. El deber de fomentar los valores se encuentra en el origen de las normas. Cuando estas normas son amplias y generales, se denominan 'principios'.

En la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO se enumeran 15 principios bioéticos:

- i Dignidad humana y derechos humanos
- ii Beneficios y efectos nocivos
- iii Autonomía y responsabilidad individual
- iv Consentimiento
- v Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento
- vi Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal
- vii Privacidad y confidencialidad
- viii Igualdad, justicia y equidad
- ix No discriminación y no estigmatización
- x Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo
- xi Solidaridad y cooperación
- xii Responsabilidad social y salud
- xiii Aprovechamiento compartido de los beneficios
- xiv Protección de las generaciones futuras
- xv Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad

A lo largo de la Historia, muchos de estos principios no han sido respetados. Por ejemplo, a la hora de tomar decisiones clínicas, los médicos han tenido en cuenta sólo sus propios valores ignorando los de los pacientes. Como expertos, han considerado que sabían lo que más convenía a sus pacientes, del mismo modo que los padres creen que saben qué es lo mejor para sus hijos. En la actualidad este enfoque histórico, denominado 'paternalismo', se considera inadecuado.

El paternalismo es un comportamiento que se puede considerar moral en una sociedad homogénea desde el punto de vista de los valores, como existía y sigue existiendo en muchos lugares del mundo. En las sociedades tradicionales, la gente compartía unos mismos valores, por lo que si a la hora de tomar una decisión un médico tenía en cuenta sólo sus propios valores, podía estar seguro de que estaba respetando los de su paciente. Sin embargo, en los últimos siglos esta situación ha cambiado radicalmente. Uno de los motivos de este cambio ha sido la movilidad constante de las personas, con la consiguiente mezcla de valores, creencias y tradiciones que caracteriza a las sociedades modernas. Es posible que aún existan sociedades en las que un médico pueda dar por

supuesto que sus pacientes comparten sus valores, pero son escasas, por lo que los médicos tienen la obligación de tener en cuenta los valores de los pacientes. Éste es el origen de la doctrina del consentimiento informado, que contrasta con el paternalismo tradicional presente en la profesión médica. Esta doctrina tiene en cuenta varios principios morales de la lista anterior, a saber, i, iii, iv, vi, vii y x.

Los profesionales deben respetar los valores de sus pacientes, salvo si entran en conflicto con otros principios bioéticos. Un deber básico de los profesionales de la salud es el que expresa la máxima *primum non nocere* (lo primero es no hacer daño). Las intervenciones médicas son arriesgadas y tienen efectos colaterales importantes, por lo que muchas veces pueden hacer daño al paciente. Así pues, el equilibrio entre beneficios y riesgos es vital para determinar si los procedimientos médicos son dañinos o no. Otros principios que limitan la autonomía del paciente son los indicados en ii, ix y xv.

Otro elemento limitador de los valores de los pacientes es la accesibilidad de la asistencia sanitaria y la distribución de recursos. El desarrollo tecnológico de la medicina ha hecho aumentar el precio de la asistencia sanitaria hasta el extremo de que la mayoría de las personas no pueden costársela. Este hecho plantea una serie de problemas morales relacionados con la justicia, el derecho a recibir asistencia sanitaria y la distribución justa de recursos escasos. Para resolver estos problemas hay que tener en cuenta los principios morales viii, ix, x, xi, xii, xiv y xv.

Nuestro deber moral no es sólo no hacer daño al prójimo, sino también ayudarlo y beneficiarlo. Esta idea es especialmente importante para los profesionales de la salud, puesto que su objetivo es hacer todo lo que esté a su alcance para ayudar a la gente que lo necesita. Se trata del principio básico de la ética médica, pero con una complicación: en el mundo de hoy, lo que es beneficioso o perjudicial para el paciente no lo determinan sólo los profesionales de la salud, sino que también y sobre todo lo decide el propio paciente. Ignorar esto implica caer en el paternalismo. Se trata de actuar de la mejor manera posible sin ser paternalistas; ésta es la nueva interpretación de los principios morales ii, v y xiii.

Extraído del Programa de base de Estudios sobre Bioética – parte 1.
UNESCO, 2008.

<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001636/163613s.pdf>