

ESTUDIOS

[RAÍCES SOCIALES DE LA BIOÉTICA]

Dr. Miguel Kottow

Profesor Titular

Facultad de Filosofía y Humanidades

Universidad de Chile.

RESUMEN

Las éticas aplicadas están íntimamente ligadas a las prácticas sociales, buscando el equilibrio entre el bien común y la buena vida individual. En el nacimiento de la bioética se detecta, entre otros rasgos, una preocupación social dirigida hacia la recuperación de la autonomía del paciente - y de la ciudadanía afectada - frente a una medicina - y una tecnociencia - exacerbadamente instrumentales. La bioética prefiere plantear y esclarecer problemas y dilemas en su ámbito de reflexión, rehuyendo las respuestas apresuradas que desconocen la variedad de culturas y valores que alberga la sociedad.

Las éticas aplicadas se diferencian de la ética filosófica por ser siempre un discurso social, es decir, se refieren a una práctica social. La ética es una reflexión que amalgama dos vectores de igual trascendencia para el ser humano: el valor social del bien común y el vector del bienestar, proyecto de vida individual, búsqueda de la felicidad o de la buena vida. Siendo el ser humano necesariamente gregario, no puede realizar la una sin la otra, y se producen distorsiones conceptuales y políticas severas si el bien común es perseguido a costa de la buena vida -como sucede en los totalitarismos-, o la buena vida trata de imponerse en desconocimiento del bien común -anarquía, anomia, ocasos y decadencias de culturas-.

La filosofía clásica repetidamente muestra estas distorsiones, detectables en las exageraciones colectivistas de Rousseau y en el desprecio por lo vigente que acusa Nietzsche. La ética aplicada gira esencialmente en torno al afán de lograr una síntesis entre individuo y sociedad, como lo demuestra su preocupación en torno al modo como el individuo actúa en relación a los demás y su énfasis en develar las influencias que las comunidades ejercen sobre el proyecto de vida individual. La bioética, como ética aplicada por excelencia, estudia las prácticas sociales en relación a la vida, comparable al afán, por ejemplo, de la ética periodística por analizar las prácticas de la comunicación social o de la ética pedagógica que se preocupa por las prácticas en torno a los procesos de socialización.

Y, porque los procesos vitales son característicamente irreversibles, la bioética puede ser caracterizada como:

"La reflexión sobre actos humanos que afectan irreversiblemente -en forma no trivial- a procesos vitales también irreversibles."

La bioética reflexiona sobre actos humanos, pues sólo allí puede ejercer su función esclarecedora y sugerente. Las éticas aplicadas no tienen por objeto de análisis los pensamientos, los juicios privados, los fenómenos sociales masivos ni las realidades institucionales. Si bien todas esas instancias influyen sobre el pensamiento bioético, deberán hacerlo a través de individuos que toman decisiones. En la medida que estas decisiones provienen de, o influyen sobre, grupos sociales, aparecerá la dimensión social de toda ética.

Comienza por ser importante revisar los orígenes de la bioética, cosa excepcionalmente fácil dado el nacimiento muy puntual y documentado de la disciplina. En 1970-71, V.R. Potter publica sus pensamientos y preocupaciones por el futuro de la humanidad en vista de las amenazas que encierra la expansión tecnocientífica contemporánea. Acuña el neologismo "bioética" para solicitar una ética que salvaguarde la vida en la tierra y sólo muy recientemente ha sugerido preferir el término "ética global". Al mismo tiempo, el médico A. Hellegers también creó el término "bioética" para referirse a los pacientes que ven opacados e ignorados sus derechos por la sofisticación e instrumentalización de la medicina. Podría decirse que Potter enfatiza los aspectos sociales de la bioética, en tanto Hellegers enfoca la relación interpersonal médico-paciente. Sin embargo, este doble origen en nada explica el enorme y muy veloz auge de la bioética, al punto que 15 años después ya se hablaba de un paradigma bioético, de la "bioética como lingua franca preocupada por la salud". Hay al menos cuatro raíces culturales que explican el rápido florecimiento de la bioética:

La caducidad de doctrinas y tradiciones vinculantes, por diversas razones que incluyen las grandes guerras, las migraciones, las explosiones demográficas, las transformaciones políticas, las reestructuraciones sociales, laborales y familiares. Los vastos esquemas conceptuales han perdido poder convocatorio, produciéndose un doble fenómeno de secularización y desarraigo. Este es un factor socio-cultural potente que ha abierto las puertas a nuevas formas del pensar.

La impotencia de la ética clásica. Desde la "Ética a Nicómaco" de Aristóteles, la filosofía se preció de ofrecer sistemas éticos que buscaban ser coherentes y universales. Así lo pensaron Kant, Spinoza y muchos otros. Nietzsche, que tal vez sea mejor catalogado de demolidor antes que nihilista, las emprendió contra la moral vigente y Wittgenstein, para quien lo ético era centralísimo, terminó negándole a la filosofía la capacidad de reflexionar sobre la ética porque ésta simplemente rebasaba lo expresable.

El progreso tecnocientífico. Muchos observadores y comentaristas de la bioética gustan señalar que la modernidad tardía ha desarrollado instrumentos, aparatos y máquinas de tal potencia, que sus efectos son incomensurables. No siendo

previsibles, faltaría la congruencia entre lo que se puede y lo que se está éticamente legitimado de hacer.

La verdad de esta preocupación es innegable, pero no debe ser exagerada, so pena de considerar que la bioética sólo se preocupa de problemas sofisticados y de sucesos improbables como los riesgos de aniquilación atómica de la humanidad, la clonación de seres humanos o la artificialización de procesos vitales básicos. Tampoco es efectivo que los afanes de la bioética se concentran en la vanguardia del avance tecnocientífico, allí donde se tomaría la decisión final de desencadenar o frenar un suceso de magnitudes cósmicas. Más bien, la bioética se preocupa de problemas más cotidianos que atañen a la mayoría de los ciudadanos, y también para las situaciones sofisticadas prefiere actuar en los inicios de los procesos y no a nivel de las catástrofes inminentes.

4. Existe una cuarta causa para el rápido desarrollo de la bioética, que es de orden netamente social y constituye probablemente la vertiente más importante de esta disciplina. Históricamente, los años que giran en torno a 1970 son característicos de una gran efervescencia social, en que predominan los movimientos reivindicatorios de minorías discriminadas y segmentos poblacionales postergados. Como hitos basta recordar las revueltas estudiantiles de 1968, el surgimiento de las protestas de afro-americanos -M.L. King es asesinado en esos años-, la aparición de los primeros manifiestos feministas, la primavera política de Praga. El pensamiento democrático y la demanda de derechos cívicos igualitarios también tocan a los pacientes, hasta allí cohibidos como miembros pasivos de una medicina paternalista y aún autoritaria.

Por tradición histórica los pacientes se encontraban en situación de debilidad y dependencia precisamente por estar enfermos, no pudiendo desarrollar fuerzas reivindicatorias desde su propio seno, ni esperar recibirlas de las autoridades médicas cuestionadas. No es de extrañar, entonces, que los abogados de los enfermos fuesen teólogos, filósofos y sociólogos sensibles a las desigualdades sociales y a la impotencia del paciente.

Es importante enfatizar que esta génesis social de la bioética es probablemente la más fundamental, reflejándose en la continuada discusión en torno a las relaciones interpersonales de agentes y pa[de] cientes o afectados. Lo más característico de la reflexión bioética gira en torno a una persona que sabe hacer algo y una persona que será afectada por esta acción. El que este acto sea de alta sofisticación o más bien cotidiano no afecta a la substancia sino únicamente a la magnitud de los problemas a discutir.

De manera que el origen de la bioética alberga lo que parece ser una paradoja, pues desde un movimiento de características sociales emerge un salvataje de la dimensión individual de la ética, de la buena vida y el proyecto singular de cada uno. Esto no es, sin embargo, contradictorio, pues ha de entenderse que todo movimiento liberatorio utiliza la fuerza social para ganar algo concreto para cada uno de sus miembros. Ahora bien, si miramos brevemente las direcciones en que

apunta la bioética, nos encontramos que se desdibuja el factor individual y reaparece la preocupación por el bien común, mejor o peor integrado con la buena vida de cada uno.

¿A objeto de qué hacemos bioética? Esta pregunta tan obvia suele no ser planteada derechamente sino reemplazada por disquisiciones sobre la inclusión/exclusión de temas que serían propios de la disciplina, como si el temario no estuviese relacionado con el objetivo que la reflexión persigue.

Es posible plantearse tres objetivos para la reflexión bioética en la medida que sea una proposición aplicada a la acción social más que una actividad académica:

1. Identifica los valores del bien común y de la buena vida implícitos en los actos humanos que ella analiza, a fin de respetarlos y fomentarlos en la relación de agentes con afectados.
2. Asigna estos valores en la medida que participan en los actos humanos susceptibles de reflexión bioética. Por ejemplo, el derecho de decidir un acto médico corresponde al paciente, que no al agente terapéutico.
3. Cautela la mantención de las posibilidades de la reflexión bioética.

Las éticas aplicadas se ocupan de problemas y dilemas. Problemas son circunstancias complejas de las que se desconoce las variables y por ende no se puede predecir su evolución natural o las consecuencias de interferir en este proceso. Dilemas son situaciones disyuntivas que requieren cambio y están a la expectativa de una decisión de acción que facilite el elección de una alternativa. Ahora bien, en la medida que la bioética plantea problemas y dilemas, los ilumina y enriquece con perspectivas de análisis y con el desarrollo de la narrativa ética. En tanto este proceso esclarecedor llega a respuestas, emite proscipciones y clausura debates, estará perdiendo universalidad y marginando a una parte de su auditorio, ya que ninguna propuesta es tan general como para recibir consentimiento irrestricto. Una bioética racional y laica, como tiene por encargo practicarla una universidad estatal, debe mantener el diálogo abierto a los interlocutores de todo color y ser representativa de todos los sectores sociales. Las decisiones y soluciones a que se llegue deberán reflejar el concepto de buena vida de cada uno de los que decidan, en consideración del bien común y sin lesionar posiciones discrepantes o aún atípicas.

La función social de la bioética es, por ende, fomentar prácticas sociales que provengan de proyectos vitales individuales y sean propicias al bien común. Cobran especial vigor en el pensamiento ético contemporáneo las cuestiones de orden formal por sobre las de contenido. La propuesta filosófica que más se acerca en lo formal, no en lo substancial, es la ética discursiva. Adoptar la perspectiva bioética significa ejercitarse en la capacidad de reflexionar y dialogar de un modo informado y ecuánime, lejos de principios supuestamente absolutos y de fórmulas hechas. Así lo enseña una serie de pensadores actuales como Rawls, McIntyre, Apel, Habermas, Cortina, Maturana, cuytos aportes ayudan a realizar las dos primeras tareas que hemos reseñado para la bioética: identificar los valores

involucrados y asignarlos en forma ecuánime según los requerimientos del bien común y de la prosecución de la buena vida individual.

La segunda condición necesaria para mantener la reflexión bioética es que no desaparezcan los interlocutores, tanto el sujeto de reflexión -bios- como la reflexión misma -ethos-. Esto lo plantea el filósofo Hans Jonas al señalar como imperativo categórico fundamental "que el hombre sea". Sería una hipocresía bioética aceptar todo tipo de práctica social, incluyendo aquellas que puedan acabar con la vida terrestre y las que potencialmente terminen con el ser humano como ente racional, libre y responsable.

La bioética no es un modo neutral y aséptico de encarar problemas y dilemas, sino una forma comprometida con la vida, defensora de las formas más débiles y vulnerables, y propiciadora de que el ser humano interfiera en los procesos naturales sólo en forma mesurada --no maleficencia--, en forma razonablemente útil --principio de beneficencia--, en concordancia con la voluntad de todos los afectados --principio de autonomía-- y de un modo ecuánime -principio de justicia--.

Finalmente, es importante dejar sentado que una bioética engarzada en la realidad social deberá desarrollar una reflexión atingente y concorde con los requerimientos de su entorno social, conociendo y analizando, pero no adoptando irrestrictamente, lo que proviene de otros ámbitos culturales.

Bibliografía

Fuenzalida H.L. & Connor S.S.: El derecho a la salud en las Américas. O.P.S., Washington, 1989.

Maliandi, R.: Ética: Conceptos y Problemas. Ed. Biblos, Buenos Aires, 1991. Pp. 68-69.

Garrafa, V.: Dimensao da ética em saúde pública. U. de Sao Paulo, Sao Paulo, 1995.

Kottow, M.: Introducción a la bioética. De. Universitaria, Santiago, 1995.

Reich, W.T.: The word "Bioethics": the struggle over its earliest meanings. Kennedy Institute of Ethics Journal, 5: 19-34, 1995.

Reich, W.T.: Revisiting the launching of the Kennedy Institute: re-visioning the origins of bioethics. Kennedy Institute of Ethics Journal, 6: 323-328, 1996.

Cuadernos del Programa Regional de Bioética, N° 4. O.P.S., Santiago, Julio 1997.