

APROXIMACIÓN A LA BIOÉTICA

1. ORIGEN DEL TÉRMINO

Hoy ya es un tópico decir que la "bioética" surgió a principios de la década de de 1970 en el ámbito anglosajón y, concretamente en Estados Unidos. Por muchas modificaciones que haya experimentado o vaya a recibir, es un hecho contundente que la bioética es un producto norteamericano. Se puede decir también que tuvo un "nacimiento bilocado" en el sentido de que más o menos por la misma fecha, durante el primer semestre de 1971, apareció en la [Universidad de Wisconsin](#) (Madison) y en la [Universidad Georgetown](#) (Washington).

El padre del término en Wisconsin fue el oncólogo Van Rensselaer Potter, que publicó el primer libro con la palabra "bioética" en su título: *Bioethics: Bridge to the Future* (enero de 1971). En cambio, le correspondió al obstetra André Hellegers ser el fundador del primer centro universitario dedicado a la bioética y el primero en tener esa palabra: *The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics* (julio de 1971), conocido como [The Kennedy Institute of Ethics](#).

Sin embargo, es preciso añadir que Daniel Callahan y Willard Gaylin habían fundado, entre 1969 y 1970, el *Institute of Society, Ethics, and the Health Sciences*, más conocido por el nombre de [Hastings Center](#), que goza de un enorme prestigio internacional.

El legado de Potter consiste en haber concebido la bioética como una nueva disciplina que combinaría los conocimientos biológicos con el conocimiento de los valores humanos, por lo que la bioética debería construir un puente entre esas dos culturas: las de las ciencias naturales y la de las humanidades, procurando superar la brecha existente entre ambas (para mayor información, véase [V.R. Potter y la bioética](#)).

El legado de Hellegers consistió en haber introducido la bioética en el campo de la investigación, del estudio, del gobierno y de los medios de comunicación, centrándose en las cuestiones biomédicas y adoptando la tradición filosófica y teológica de Occidente. En otras palabras, hace de la bioética una rama de la ética ordinaria y la aplica al ámbito de la biomedicina. La influencia y el poder de la familia Kennedy haría el resto (para mayor información, véase en este blog [Bioética del permiso](#))

Y a todo ello hay que añadir que en 1978 se publicó en Nueva York la primera enciclopedia con el nombre de "bioética": se trata de la [Encyclopedia of Bioethics](#), dirigida por W.T. Reich y reeditada posteriormente la misma ciudad y en Londres.

2. EL CONTEXTO CULTURAL

Un asunto de tal calibre no nace del vacío. Para comprender su nacimiento es preciso tener en cuenta dos poderosas corrientes en la segunda mitad del siglo XX:

.- El *progreso científico-técnico*, en particular el nacimiento de la "nueva medicina". Se ha dicho que desde 1946 hasta 1976 tuvo lugar un período de crecimiento explosivo de la medicina. Hay quien afirma incluso que se han producido más cambios en ese ámbito durante los últimos 25 años que en los 25 siglos anteriores. Exagerado o no, lo que es bien cierto es desde el descubrimiento de la penicilina en 1928, junto a su aplicación clínica y a su producción sintética, pasando por la utilización a gran escala de la estreptomina para el tratamiento de pacientes tuberculosos, pasando más adelante por los primeros trasplantes de corazón a partir de 1952, y la difusión de la hemodiálisis para pacientes crónicos iniciada en 1962... hasta la casi vertiginosa investigación y rapidísima evolución del tratamiento de los VIH, pasando por el constante estudio y aplicación terapéutica de las "células madre", hasta llegar a la impactante medicina genómica... realmente han pasado muy pocos años y, además, están pasando de una manera progresivamente acelerada.

.- Los *cambios culturales y políticos*, y concretamente el despertar crítico y gradual hacia todo lo establecido desde finales de 1950, que hizo florecer movimientos que tendían a la búsqueda de una nueva cultura basada en la libertad, la justicia y la igualdad. Son los años de los movimientos pacifistas, de liberación del Tercer Mundo, de las protestas estudiantiles presentes también en Europa con el famoso "mayo del 68". Pero influyó sobre todo el hecho de que en los Estados Unidos brotaran con mucha fuerza las reivindicaciones sociales articuladas en el más puro lenguaje de la tradición liberal, con su especial énfasis en la autonomía y los derechos humanos. La rápida y profunda introducción de los derechos humanos en las relaciones médico-enfermo y la progresiva "entronización" de la autonomía personal, marcan sin duda alguna los primeros años de la bioética y dejan una huella imborrable. De hecho, la primera "carta de derechos de los pacientes" (1973) nace y se explica desde ese contexto.

.- En el seno de esos profundos cambios hay que dejar constancia, también, del impacto producido por los *abusos de la investigación científica* desde principios del siglo XX. Los primeros y más horribles fueron los experimentos de la época nazi que llevaron a incluir en el artículo 1 del [Código de Núremberg](#) 1946 una tajante y radical afirmación que va a ser un verdadero punto de inflexión en la ética médica: «el consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente indispensable». Vendrían luego otros abusos, conocidos del lector en la publicación del *New England Journal of Medicine* (1966), entre los que aparecía la inoculación del virus de la hepatitis a niños afectados por deficiencia mental en Willowbrook o el que años más tarde tuvo lugar en Tuskegee (Alabama) en que se negó el tratamiento con antibióticos a individuos de raza negra afectados por la sífilis para poder estudiar el curso de esa enfermedad... Sirvan esos ejemplos.

En el contexto anterior, tan someramente descrito, surgió una nueva sensibilidad y una nueva toma de conciencia. Ello dio lugar a un creciente interés por la ética aplicada a las situaciones concretas de la vida, dando origen al primer comité de ética que tendría una influencia decisiva en la futura bioética, como se verá seguidamente.

3. LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Los abusos reseñados anteriormente causaron un fuerte impacto en la opinión pública. Todo ello, junto al resto de profundos cambios antes comentados, impulsó al gobierno norteamericano a convocar la llamada *National Commission* (1974-1978) con el fin de establecer las directrices que deberían presidir la experimentación en seres humanos, con especial énfasis en los grupos más vulnerables. El resultado principal fue la publicación, en 1979, del famoso [Informe Belmont](#), en el que se identificaban tres principios fundamentales que luego tuvieron una enorme fortuna en el campo de la bioética: 1) respeto por las personas, 2) beneficencia y 3) justicia.

En ese mismo año, dos destacados miembros de la National Commission, T.L. Beauchamps y F. Childress, inspirándose en el [Informe Belmont](#) publicaron *Principles of Biomedical Ethics* (hay traducción española en editorial Salvat, 1999) ampliando el campo de acción de los principios a toda la actividad biomédica y otorgándoles se denominación casi definitiva hasta la actualidad. En síntesis dicen lo siguiente: 1) autonomía, cuya primera concreción es el "consentimiento informado", 2) no maleficencia, cuyo ascendiente es el *primum non nocere* del Juramento hipocrático, 3) beneficencia, santo y seña de la medicina universal y presente también en el Juramento hipocrático, concretado en la realización de actos positivos en favor de la vida y la salud del paciente, y 4) justicia, entendida preferentemente como distributiva o equitativa de los derechos, beneficios, responsabilidades y cargas entre los miembros de la sociedad.

La aplicación de estos principios, matizados, ampliados o reducidos, según los distintos autores, han estado desde sus orígenes encaminados a tomar decisiones correctas en el ámbito sanitario y, simultáneamente, a elaborar diversos métodos de toma de decisiones, poniendo de ese modo el énfasis en el lado práctico de la biomedicina (Véase en este blog: [El principialismo y la bioética](#))

A este tipo o modelo de bioética se le ha puesto (con bastante acierto) el nombre de estándar o "convencional", en el sentido de que es la referencia que más se ha difundido prácticamente por todo el planeta, aunque esos principios "convencionales" harían una lectura de la realidad bien diferente en África que en Europa, pongamos por caso. Y, si no fuera así, caeríamos en la tentación de colonizar de nuevo a los pobres con planteamientos bioéticos de los ricos: de nada vale hablar de "autonomía" en África si, antes, mucho antes, no se habla y se practica la justicia. Lo contrario sería poner en práctica una bioética indecente y bizca por naturaleza.

4. DEFINICIÓN DE BIOÉTICA

.- Es una nueva disciplina que combina el conocimiento de las ciencias biológicas con el conocimiento de los sistemas de valores humanos (V.R.Potter, 1971).

.- Es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y de la salud, examinando esta conducta a la luz de los valores y principios morales (W.T. Reich)

.- La bioética es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana

(animal y vegetal), así como del ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida, siendo su criterio ético fundamental respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona (Wikipedia).

.- La bioética designa un conjunto de investigaciones, discursos y prácticas, generalmente pluridisciplinarias, que tienen por objeto clarificar o resolver las cuestiones éticas suscitadas por el avance y la aplicación de las tecnociencias biomédicas (G. Hottois).

.- Entre las webs de bioética, puede verse, por ejemplo, [bioeticawiki](#)

Como se puede observar, más que hablar de bioética en singular, es necesario hablar de bioéticas en plural, puesto que son diferentes los planteamientos de fondo, los campos que abarca y las metodologías que se utilizan. Basta con recordar, para ello, la coexistencia de otros modelos de argumentación en bioética, actualmente vigentes, como el [sistema casuístico](#) (A.R. Jonsen, M. Siegler y W. Windslade, 1998), la [teoría ética de las virtudes](#) (E. Pellegrino y D.C. Thomasma, 1993), la [bioética del "permiso"](#) de H.T. Engelhardt, 1996), la [ética médica "comunitarista"](#) (E. J. Emanuel, 1992), la relación entre [bioética y feminismo](#) (N. Noddings, 1984), la [bioética utilitarista](#) (P. Singer), el [pragmatismo clínico](#) o, en fin, el modelo de la llamada ["moralidad común"](#) (B. Gert, C.M. Culver y K.D. Clouser, 1997), sin olvidarnos de la [bioética católica](#) con doctrina, reflexión y centros de estudio repartidos por todo el mundo. Reúne también un gran interés, tanto por su sentido crítico como por sus novedosos contenidos y conocimientos enciclopédicos, la [bioética materialista](#) de G. Bueno.

En cualquier caso, quiero dejar bien claro que mi dedicación ha sido y seguirá siendo, principalmente, la bioética del ámbito sanitario o bioética de las profesiones sanitarias o ética de la biomedicina. Mi objetivo está claro, pero ya se ve que incluso en ese campo hay denominaciones diversas que quieren decir lo mismo.

5. UNA NUEVA DISCIPLINA

Hay voces autorizadas para las que la bioética no es propiamente ni una disciplina ni una ética nueva, sencillamente porque es muy reciente y, sobre todo, porque tiene una ubicación marcadamente "intersticial" o de cruce entre diversas tecnociencias (biotecnología, biomedicina, biología molecular) y múltiples ciencias o saberes de espectro muy diferente (sociología, psicología, politología... derecho, filosofía, teología).

Yo estimo, sin embargo, que se trata de una nueva disciplina al menos por dos razones que se pueden constatar: 1ª) utiliza el *discurso racional* en monografías, tesis, libros, artículos, obras colectivas, bibliotecas específicas, cursos reglados de formación tanto presenciales como on-line, etc., 2ª) crea y utiliza nuevos *organismos y funciones* como es el caso de comités o comisiones de distinto rango (regional, nacional, internacional), centros de estudio e investigación, tanto públicos como privados, así como la figura de especialista o experto/a en bioética (que se ha dado en llamar muy a la americana... "bioeticista"), es decir, se objetiva en múltiples *instituciones de bioética*.

Al mismo tiempo, la bioética posee una triple complejidad: 1ª) está en el cruce de un buen número de disciplinas como ya se dijo antes (tecnología, medicina, filosofía, derecho...), 2ª) es el espacio de encuentro, más o menos conflictivo, de ideologías, morales, religiones y filosofías, y 3ª) es un lugar donde entran en juego multitud de grupos de interés y de poder de la sociedad civil como asociaciones de pacientes, profesiones sanitarias, colegios profesionales, defensores de los animales, asociaciones paramédicas, grupos ecologistas, industrias farmacéuticas, tecnológicas, biomédicas y biotecnológicas...

Precisamente por esas últimas complejidades que la distinguen, se puede decir que la bioética se caracteriza sobre todo por ser *interdisciplinar*, lo que requiere otras dos características para que sea realmente práctica: se basa en el *diálogo* y en la *deliberación*. ¿Por qué? Porque al fin y al cabo la vida es cosa de todos, nos incumbe a todos, es responsabilidad de todos... debe ser una "pre-ocupación" colectiva, parafraseando a Heidegger. Y, si para ello, no se pone en práctica el diálogo y la deliberación colectiva, en un clima multidisciplinar, es muy probable que la bioética se convierta en un discurso vacío y, lo que es peor, que la misma vida se ponga al servicio de intereses inconfesables.