

- Disposición a razonar y a alcanzar acuerdos mediante argumentos.
 - Compromiso en la mejora material y cultural que realice el máximo de simetría.
 - No "tolerancia" sino compromiso activo, es decir, "solidaridad".
- 2) El análisis de un conflicto desde teorías éticas distintas puede derivar en conclusiones también distintas.
 - 3) La Bioética hunde sus raíces en la medicina y en la filosofía, pero también abreva de otros saberes como la antropología, la sociología, el derecho, etc.
 - 4) Por todo lo expuesto consideramos como más acertada la siguiente definición de Bioética:

*"La Bioética es el uso creativo del diálogo para formular, articular y en lo posible resolver los dilemas que plantea la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente"*¹².

- 5) De esta definición resaltamos los siguientes aspectos:
 - Se trata de una disciplina dialógica, por lo tanto, secular y procedimental.
 - En Bioética no hay problemas *strictus sensus* sino más bien dilemas o, mejor, polémicas. Esto significa que no existe una única solución y también que cualquier solución implica un nuevo problema. De allí la importancia de respetar la diferencia de opiniones fundadas.
 - De lo anterior se deduce que no siempre (o casi nunca) es posible dar respuestas categóricas. Muchas veces debemos contentarnos con la elucidación del conflicto. Por ello, no puede haber expertos. Finalmente, queremos destacar algo de suma importancia: como se ha dicho, frente a un problema moral, cualquiera sea éste, no existe una única solución. Por el contrario, lo que hay es un espectro de soluciones posibles. Pero esto no significa que optemos por cualquiera, al azar. Lo importante es que las soluciones ofrecidas puedan ser defendidas argumentativamente. Así es como el espectro de alternativas puede reducirse aunque difícilmente lleguemos a una sola posibilidad. Lo habitual es que sean varias las soluciones defendibles y esto es lo que permite la diversidad de pensamiento. Si pretendemos ser verdaderamente pluralistas y democráticos tenemos que respetar la

diferencia de opiniones. Tenemos que acostumbrarnos a decir: "No estoy de acuerdo, sin embargo, reconozco que tu posición está sustentada por argumentos serios". *Respetar no es sinónimo de compartir.*

Actividades

Actividad 1: *Doxa y episteme*

- 1) Defina *doxa* y *episteme*
- 2) Lea atentamente las siguientes afirmaciones e identifique si pertenecen a la *doxa* o a la *episteme*. Justifique su respuesta:
 - a) Los leoninos suelen ser el centro de atención por su personalidad avasalladora.
 - b) Comer pesado a la noche, dificulta la conciliación del sueño.
 - c) El aborto es inmoral porque el embrión es persona desde el momento de la concepción.
 - d) Si caliente agua a 100° C, esta se evaporará.
 - e) El Estado guardián es garantía de mi propiedad, ya que sin él, el hombre es lobo del hombre.
 - f) Para evitar la envidia es necesario usar una cinta roja a diario.
 - g) Mantener la confidencialidad en la relación médico-paciente es imprescindible para asegurar una buena atención.
 - h) El aborto no es inmoral porque el embrión no es persona. La categoría de persona sólo se adquiere con la autoconciencia y la expectativa de futuro.
 - i) Los gatos negros traen mala suerte, sobre todo en martes 13.
 - j) Los sueños premonitorios y la intuición femenina son casi infalibles.
- 3) En el ejercicio 2) las afirmaciones c) y h) son opuestas y, sin embargo, caen dentro de la misma clasificación en esa actividad. Imagine una forma posible para incluirlas en el grupo contrario al que usted eligió. Explique su respuesta.
- 4) Elabore un enunciado tal que la afirmación g) pueda ser incluida en el grupo contrario al que usted lo ubicó. Explique su respuesta.
- 5) ¿La ética es parte de la *doxa* o de la *episteme*? Justifique.

1. *Respeto por las personas*: los individuos deben ser tratados como seres autónomos y debe obtenerse su consentimiento para realizar cualquier investigación y, si la autonomía se encuentra reducida, los seres humanos deben ser objeto de protección.

2. *Beneficencia*: se rechaza la beneficencia como caridad o acto supererogatorio y se la entiende como obligación; consiste en, por un lado, no hacer daño y, por otro, maximizar los beneficios y minimizar los riesgos.

3. *Justicia*: entendida como imparcialidad en la distribución de los riesgos y beneficios de una investigación.

El informe Belmont formula los principios en el orden expuesto aunque, históricamente, el primero es el de beneficencia, luego aparece el de justicia y el último es el de respeto por las personas. El orden lexicográfico de los principios del informe permite resolver cualquier conflicto que surja entre ellos.

En 1979, dos integrantes de la *National Commission*, paradójicamente precedentes de corrientes filosóficas distintas, reformulan estos principios y publican una obra clave para la Bioética: *Principles of Biomedical Ethics*, donde se describe la teoría conocida como "principialismo". Se trata del utilitarista T.L. Beauchamp y del deontologista J.F. Childress. El proceder de teorías éticas distintas hace que difieran en la fundamentación de los principios. Sin embargo, coinciden a la hora de derivar reglas y procedimientos de decisión a partir de los principios.

Debemos mencionar que otros autores participan en lo que hemos llamado la "historia" de la Bioética, aunque no son representantes del principialismo. Entre ellos podemos citar los siguientes a modo de ejemplo:

- 1973 Thomasma; Pellegrino; Mc Cullough; (enfoque clínico)
Bergsma; Tristram Engelhardt
- 1984-86 Mac Intyre; Brody; Drane (ética de la virtud; método narrativo)
- 1986 Jonsen; Toulmin; Wislade; Galveston (casuismo)

Así como hemos dicho que existen varias morales y varias teorías éticas, los ejemplos anteriores muestran diversos enfoques bioéticos. Más allá del análisis crítico que pueda o no merecer la teoría de Beauchamp y Childress, el principialismo, ella se ha convertido en la teoría paradigmática de la Bioética. Así como la Psicología no puede desconocer la teoría

psicoanalítico de Freud (se la comparte o no), la Bioética no puede hacer abstracción del principialismo. Esta es la razón por la que esta teoría será nuestro eje conductor.

¿En qué consiste el principialismo?

Los aportes de Beauchamp y Childress son los siguientes:

1. Los principios deben respetarse no sólo en la investigación sino en toda la práctica de la medicina
2. Se desdobra la beneficencia en principio de beneficencia y principio de no-maleficencia. De modo que los principios no son tres sino cuatro.
3. No existe un orden lexicográfico entre ellos. Si hay conflicto habrá que deliberar para decidir cuál tendrá prevalencia en ese caso concreto.
4. Todos son deberes *prima facie*, esto es, son principios orientadores de la acción pero admiten excepciones justificadas.

A partir de los *principios* se derivan *reglas*. Entre ellas citaremos la regla de consentimiento informado, la de veracidad, la de lealtad, la de privacidad y la de confidencialidad. Las reglas difieren de los principios en que son más específicas, son guías para la acción y proporcionan mayor contenido. Los principios son más abstractos y generales. Frente a un conflicto moral, primero se acude a las reglas; si con ellas no se puede solucionar el problema, entonces se apela a los principios y si con ellos tampoco se encuentra una solución, entonces se recurre, finalmente, a las teorías éticas que, por supuesto, tienen aún mayor generalidad y abstracción que los principios.

A modo de resumen y conclusión

- 1) Si bien las morales son varias (morales laicas y morales religiosas), existe una moral común a la que denominados "moral civil" que debe ser compartida por todos los miembros de la sociedad. Dicha moral civil es un conjunto de mínimos morales compartidos que permiten la convivencia de ciudadanos con distintas morales religiosas o laicas. Los mínimos axiológicos a compartir son:
 - Reconocimiento del otro como persona.
 - Reconocimiento de sus necesidades, intereses y proyecto vital.

concentración nazi, en niños, en personas discapacitadas o incluso en adultos normales pero sin solicitar su autorización.

Pero hoy día los problemas bioéticos no se restringen a la investigación y resultan muy numerosos en función de los adelantos tecnológicos de las últimas décadas. Por ejemplo, se plantean interrogantes acerca de si es correcto o no realizar técnicas de fertilización asistida, practicar la clonación de animales o de seres humanos, suspender un tratamiento extraordinario en un paciente terminal, autorizar la eutanasia, decir la verdad al paciente cuando padece una enfermedad grave, etc.

Siguiendo al Prof. Mainetti, podemos decir que, las causas que dieron origen a la Bioética son las siguientes:

- *Medicalización de la vida*: evidenciada a través del lenguaje médico en otros discursos ("la situación política es difícil pero haremos el diagnóstico y tratamiento correctos") o en la medicina preventiva (exámenes preocupacionales, prematrimoniales, etc.)
- *Avances científico-tecnológicos*: creación de las unidades de terapia intensiva, implementación de técnicas de fertilidad asistida, etc.
- *Revolución biomédica*: posibilidad de remodelar la genética humana.
- *Crítica a la heteronomía*: ligada a movimientos de reivindicación de los derechos de las minorías en los años sesenta.
- *Investigación en seres humanos*: abusos cometidos en la posguerra a pesar de los códigos y declaraciones tendientes a la protección de las personas.

Queremos enfatizar que la Bioética, en tanto ética aplicada, también es una *interdisciplina*. Esto quiere decir que, si bien sus dos fuentes principales son la ética y la medicina, también abreva de otros saberes como la antropología, la psicología, el derecho, etc. De allí que algunos sostengan que la Bioética, más que *ética aplicada*, es *ética práctica*. No consiste simplemente en aplicar los principios o procedimientos elucidados previamente a partir de una ética general. Consiste también en indagar qué principios y valores se han ido generando en cada ámbito concreto. Esta necesidad de interdisciplinariedad se ve claramente expresada en los llamados "Comités de Ética Hospitalarios". Estos comités están integrados por profesionales de la salud (médicos, enfermeros, psicólogos, kinesiólogos, etc.), filósofos, abogados, sociólogos, representantes de las principales religiones y miembros de la comunidad. Una de sus funciones es analizar desde distintas ópticas los problemas bioéticos para tratar de arribar a las soluciones posibles.

Recientemente se ha marcado el carácter *transdisciplinario* de la Bioética. Es menester aquí recordar las diferencias entre "multidisciplinario", "interdisciplinario" y "transdisciplinario".

| | |
|----------------------|--|
| "Multidisciplinario" | Disciplinas como compartimentos estancos |
| | Se comparte el objeto de estudio |
| "Interdisciplinario" | Se comparte el objeto de estudio |
| | Se establecen "vasos comunicantes" entre las distintas disciplinas |
| "Transdisciplinario" | Se comparte el objeto de estudio |
| | Se comparte el contexto |
| | Se construye un lenguaje común para dar cuenta del objeto de estudio |
| | Se borran las fronteras entre las disciplinas. |

¿Cuál es la historia de la Bioética?

El término "Bioética" es utilizado por primera vez por Van Rensselaer Potter quien introdujo este neologismo en el título de su libro *Bioethics: Bridge to the future* publicado en 1971.

Por los años 70, filósofos y médicos adoptaban posturas extremas existiendo un divorcio entre ellos. Los filósofos sostenían que aportaban la "forma" y los médicos los datos clínicos, es decir, la "materia" en términos aristotélicos. Hasta aquí sólo se contaba con la llamada Deontología Médica entendida como un código de obligaciones *cuasi* jurídico para el médico.

En 1979, el filósofo Brody propone un procedimiento propio para la Bioética pues entiende que su tarea no consiste en aplicar simplemente las teorías éticas a la clínica sino que, en tanto interdisciplina, debe contar con un método particular. Parte de la idea de que la estructura de los juicios éticos no es: "No debo x", ni tampoco "En ninguna condición, una persona no debe x". Siempre hay que tener en cuenta tres aspectos: *qué* (z), *quién* (y) y *en qué circunstancia* (x). Por lo tanto, la estructura de un juicio ético habrá de ser: "He decidido hacer z, y cualquier persona y en las mismas circunstancias x, debe hacer z".

Entre 1974 y 1978 se reúne la *National Commission for the Protection on Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* y en 1978 da a conocer su informe, el *Belmont Report*, en el que se formulan tres principios:

¿La ética es una sola?

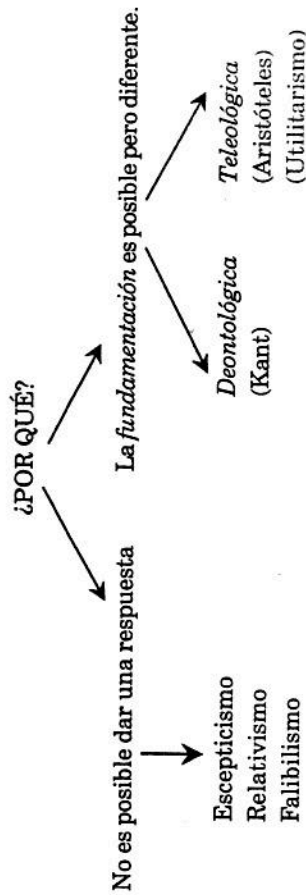
La ética, en tanto disciplina filosófica es una sola. Sin embargo no todos los eticistas comparten la misma teoría ética. Así como hay varias morales, varios códigos de leyes, varias religiones, también hay varias éticas o, hablando más precisamente, varias *teorías éticas*. Esto es muy importante tenerlo presente porque si hemos dicho que la ética intenta fundamentar la moral (explicar por qué debo o no debo hacer tal o cual cosa), de acuerdo a la teoría ética desde la que hagamos el análisis podremos llegar a conclusiones diferentes.

Por ejemplo, desde una teoría ética podemos concluir que jamás se debe mentir (tal es el caso de la ética propuesta por Immanuel Kant que luego veremos). En cambio, desde otra teoría ética (por ejemplo, el utilitarismo) podemos afirmar que a veces, para evitar malas consecuencias, está bien no decir la verdad. He aquí una de las principales razones por las cuales las personas discuten tanto en torno a los problemas morales. Todo depende de la perspectiva desde la que cada uno analice la situación. Si lo hacemos desde teorías éticas opuestas, seguramente llegaremos a conclusiones distintas.

El espectro de teorías éticas es bastante amplio. No obstante, son dos las teorías que dan origen al **principlismo**: el **deontologismo kantiano** y el **utilitarismo**. Más adelante retomaremos este tema para ahondar en él, no obstante, a continuación presentamos una primera aproximación.

¿Cuáles son las teorías éticas?

Por cierto que son bastante numerosas, pero intentaremos realizar una clasificación en la que aparezcan las principales. Si partimos de la clásica pregunta: ¿por qué debo x? (siendo x una norma moral vigente) encontramos las siguientes posiciones:



El primer grupo niega la posibilidad de explicar por qué uno debe comportarse moralmente.

¿Qué aplicaciones tiene hoy la ética?

Hasta la primera mitad de este siglo, la ética se circunscribía al ámbito filosófico. Es decir, los eticistas se dedicaban a reflexionar acerca de las distintas morales y de las distintas éticas manteniéndose en un plano de abstracción. Sin embargo, pronto fueron inquiridos para dar respuestas concretas a problemas que, cada vez con mayor frecuencia, ocurrían en el mundo.

Estos problemas de naturaleza ética pertenecían a distintas áreas: la política, la economía, el periodismo, el medio ambiente, la medicina. Probablemente haya sido la medicina el campo más fértil para el trabajo de los filósofos dedicados a la ética.

De este modo, cuando se solicita a estos pensadores resolver los conflictos que se suscitaban en las disciplinas citadas, surge lo que se da en llamar *ética aplicada*. Así, aparece la ética aplicada a la política, la ética aplicada a la economía, la ética aplicada al periodismo, la ética aplicada a la medicina o a la biología (Bioética), etc.

Así como la ética es una disciplina filosófica, la ética aplicada es, en primer lugar, una interdisciplina. Esto significa que para practicarla se requieren conocimientos de varias disciplinas. Por ejemplo quien quiera trabajar en ética aplicada a la economía tendrá que conocer teorías éticas pero también económicas.

¿Cómo surge la Bioética?

Entonces, ¿cómo la definiremos? Si nos referimos a la Bioética “en sentido amplio” diremos que es la reflexión ética aplicada a los problemas morales que tienen que ver con la vida, es decir, que dentro de su campo incluirmos problemas vinculados al medio ambiente, al trato con animales y a la práctica de la medicina. Si, por el contrario, utilizamos el término “en sentido estricto” diremos que se trata de la reflexión ética aplicada a los conflictos morales que surgen en la práctica de la medicina. Estos conflictos estuvieron originariamente ligados con la investigación en seres humanos, por ejemplo los experimentos que se realizaron en los campos de

¿Cuáles son las coincidencias entre la ética y la moral?

Bien, hemos diferenciado entre ética y moral. Sin embargo, es preciso que digamos que, desde el punto de vista etimológico, ambos términos significan lo mismo. Los dos se traducen como "modo de ser o comportarse", "conjunto de reglas, valores o principios", incluso como "morada o lugar donde se habita". La única diferencia entre ellos es que "moral" deriva del vocablo latino *mos* mientras que "ética" deriva del vocablo griego *ethos*.

Si bien la distinción que hemos hecho es preciso tenerla en cuenta para continuar nuestro análisis, y siempre que nos encontremos reflexionando en un ámbito académico, tenemos que aclarar algo más: si nuestro discurso se desarrolla en un ambiente no formal, es decir, en el lenguaje cotidiano, no es necesario establecer una diferencia entre moral y ética. En este caso, los dos términos significan lo mismo y pueden utilizarse indistintamente.

¿Y qué pasa con la ley y la religión?

No todas las leyes son éticas, es decir, no todas las leyes responden a una fundamentación ética que las legitime. A su vez, no todo lo que puede ser ético es legal. Lo ideal sería que existiera una coincidencia plena entre lo ético y la ley, pero no siempre es así. Por ello es conveniente distinguir entre *legalidad* y *legitimidad*. Aquello que es conforme a la ley es legal. Aquello que es conforme a la ética es legítimo.

Por ejemplo, en el siglo XVIII, en nuestro país era legal la esclavitud de los negros; pero si reflexionamos sobre esta situación, pronto veremos que no es legítima porque toda persona es un fin en sí mismo y jamás un medio al servicio de otro. Viceversa, frente a algunos pacientes con enfermedades terminales podríamos coincidir en que lo mejor que podría pasarles es morir; sin embargo, la eutanasia (poner fin a la vida del paciente por su propio bien) es algo ilegal en la mayoría de los países.

Por último, el tema de la religión es algo más complicado. Por empezar tenemos que hablar de religiones ya que son varias. Si lo único que nos aporta una religión es una lista de obligaciones sin explicarnos por qué debemos cumplir con ellas, entonces esa religión es lo que antes llamamos moral. Pero si intenta fundamentar racionalmente (no a través de la fe) esas prescripciones, entonces ha pasado al plano de la reflexión ética.

¿Existe una sola moral?

Sabemos que las creencias morales y las «tablas de valores» difieren de un pueblo a otro y también cambian dentro de una misma sociedad a través del tiempo y de la historia. Siendo consecuentes con la definición de moral que hemos señalado, esto significa que no hay una sólo moral sino tantas morales como comunidades distintas existen.

¿Puede haber una moral individual?

Algunos consideran la posibilidad de una moral individual. De hecho, afirman guiarse por las propias convicciones. Sin embargo, la posibilidad de una moral "personal" es solo teórica. Ya Aristóteles decía que "el hombre es un animal político", es decir, que el hombre es hombre en la *polis*, en comunidad con otros, nunca aislado. También Heidegger afirmaba que cuando nacemos somos "arrojados al mundo de la vida". Con esto quería decir que nacemos en una comunidad, en un mundo con otros, y que las costumbres (la moral) del mundo donde hemos sido arrojados al nacer se nos imponen. El proceso de socialización a que cada uno de nosotros es sometido desde el nacimiento y a través de nuestra crianza condiciona la manera en que pensamos y actuamos.

Lo que ocurre es que, felizmente, no siempre estamos de acuerdo con lo que nos han enseñado. Y podemos no estarlo porque hemos reflexionado acerca de ello y hemos concluido que esto o aquello que nos han inculcado no tiene razón de ser. Otras veces comparamos nuestra cultura con otras y de esta forma nos percatamos de que existen otros modos de vida, otra manera de ser y tal vez, en esta comparación, resulta favorecida la cultura a la que no pertenecemos y nos gustaría adoptar sus costumbres.

Entonces, cuando alguien rechaza alguna norma, valor, costumbre o principio de su comunidad y adopta una posición contraria no es que tenga una moral individual. Esa persona lo que ha hecho es cuestionar la moralidad de su grupo, reflexionar (ha empezado a transitar el camino de la ética), se ha preguntado ¿por qué debo aceptar esta norma? Y, como no ha encontrado respuesta, la ha rechazado. Pero este cuestionamiento también puede ser compartido por otras personas. Además, raramente se rechaza la moral en conjunto pues esto implica ser descalificado por el grupo de pertenencia, al punto de ser considerado enajenado.



↑
 Fundamentación

¿Para qué saber ética?

Ahora bien, por qué es necesario complicarse con este tipo de reflexiones. ¿No es acaso más simple quedarse con lo que se nos ha enseñado (con la moral)? Creemos que no. Y estas son algunas de las razones:

- 1) como seres racionales que somos, cuestionamos y buscamos incansablemente la verdad. Esta actitud crítica es inherente a la esencia humana.
- 2) aquél saber natural, espontáneo, presente en todos los hombres, si bien es lo básico y absolutamente necesario, resulta difuso, vago y ambiguo. De tratarse de un saber “claro y distinto” desaparecería la conflictividad tan característica de la moral (por ejemplo, no siempre parece que está bien decir la verdad).
- 3) la reflexión moral no necesitaría de la filosofía si fuera una reflexión que no sucumbe ante la inclinación o las «racionalizaciones», para usar un lenguaje psicoanalítico.

Enfatizando las diferencias

Es importante, entonces, distinguir lo ético y lo moral, entre la normatividad y la facticidad. La primera se refiere a lo que debe ser, a lo que es de jure, a la validez de las normas. La segunda se refiere al ser, a lo que es de facto, a la vigencia de las normas.

Es cierto que las fronteras entre lo ético y lo moral no son nítidas; pero en el ámbito académico suele hacerse esta distinción: se reserva, como venimos diciendo, el término “moral” para el conjunto de normas, costumbres, valores, etc. de una determinadas comunidad y, el término “ética” para una disciplina filosófica que toma como objeto de estudio la moral intentando su fundamentación. Resumiendo:

Confrontación entre Morally Etica¹⁰

| MORAL | ETICA |
|---|--|
| Presupone principios y procura aplicarlos a las situaciones. Preguntaría <i>qué</i> se debe hacer. Juzga sobre el valor moral de actos particulares. Es un saber pre-filosófico. Reclama respuestas situacionales. Es un saber imprescindible para el recto obrar. Es espontánea, asistemática. Es acrítica. Es un saber apoyado en lo pre-reflexivo. | A partir de las situaciones, busca los principios. Preguntaría <i>por qué</i> se debe hacer lo que recomienda la norma o la reflexión moral. Indaga el fundamento de los juicios morales. Es un saber filosófico. Reclama respuestas universalmente válidas. No es imprescindible para el recto obrar. Es reflexión sistemática. Tiene que ser crítica. Es reconstructiva. |

COINCIDENCIAS.

Son reflexión normativa.
 Se expresan en lenguaje normativo.

Ahora bien, conviene insistir en que la ética no elabora códigos de normas, ni indica cuál norma hay que aplicar en tal situación. La ética es sólo indirectamente normativa. Sólo la moral lo es directamente. La ética es práctica no porque indique lo que hay que hacer en cada momento, sino porque hace madurar la capacidad práctica del hombre, ayudándole a cobrar conciencia de su responsabilidad. La ética no nos puede dar una respuesta si nos encontramos ante un dilema sobre cuál es la acción más justa entre varias posibles: “Lo que puede hacer es suprimir algunas confusiones, disipar ciertas oscuridades, de modo que las opciones surjan con mayor claridad. Pero, entonces, la elección verdadera entre ellas será algo que debamos hacer por nosotros mismos”¹¹. En esto consiste precisamente nuestra libertad.

que siempre es mucho más compleja. Pero sirven para intentar aprehenderla y comprenderla, al menos parcialmente.

Vamos a dejar de lado otra interesante discusión epistemológica acerca de si la medicina es o no una ciencia. Pero si quisiéramos ubicarla en el cuadro anterior deberíamos hacerla cabalgar entre las ciencias fácticas naturales y las sociales o humanas. De esta manera, decimos que las Humanidades Médicas son aquellas disciplinas sociales que poseen algún campo de aplicación en la medicina o que, de algún modo, pertenecen al saber médico⁹.

La Bioética llega a la Argentina de la mano de José Alberto Mainetti. Con él, el discurso bioético transitará por el campo de las Humanidades Médicas y estará fuertemente impregnado, en nuestra opinión afortunadamente, de contenidos históricos y sobre todo antropológicos. A través de la Fundación Mainetti y del Departamento de Humanidades Médicas de la Universidad de La Plata, irá poco a poco adquiriendo entidad como transdisciplina.

Pero ¿qué es esa cosa llamada "Bioética"?

En las últimas décadas ha surgido un creciente interés, tanto entre los profesionales de las ciencias de la salud cuanto entre el público en general, por esta materia. Los medios masivos de comunicación relatan con frecuencia eventos relacionados con la eutanasia, el transplante de órganos, las técnicas de fertilidad asistida, la clonación de seres humanos, entre otros. Estos relatos suscitan no sólo la curiosidad de la población sino que también son fuente de arduas polémicas en torno a los límites que han de tener el conocimiento científico y la medicina. Estos mismos temas son abordados sistemáticamente por esa "nueva disciplina" a la que nos referimos.

Nuestro primer propósito será el de elucidar algunos conceptos básicos pero clave para comprender qué es y de qué se ocupa la Bioética. Para ello, comenzaremos definiendo ciertos términos como ética y moral, estableceremos su relación con el derecho positivo y con la religión, realizaremos una síntesis histórica de los orígenes de la materia que nos ocupa y, finalmente, consideraremos los aspectos relevantes de una teoría bioética paradigmática, el principialismo.

Aclarando algunas confusiones

Muy a menudo escuchamos decir que tal o cual persona no ha tenido una conducta ética. Otras veces se comenta que alguna acción es inmoral. También solemos decir que esto es ilegal o que aquello es pecado. Pareciera que la ética, la moral, la ley y la religión fuesen lo mismo o se confundieran. Tratarémos de aclarar esta aparente confusión.

Cuando en un medio de transporte cedemos el asiento a un anciano cuando decimos la verdad a un amigo, cuando somos solidarios con quienes nos necesita, cuando cumplimos una promesa, nos estamos comportando moralmente. Es decir, estamos actuando de acuerdo a las costumbres, valores y normas de la sociedad en la que vivimos. Estas costumbres, valores y normas nos fueron impuestos por la cultura. Pues bien, el conjunto de valores, normas, costumbres (escritos o transmitidos oralmente) que tiene una comunidad se llama *moral*. La moral nos responde a la pregunta *qué debo hacer* frente a esta o aquella situación. La moral es algo que se dice de hecho (es de *facto*).

Nos interesa ahora saber de dónde extraen su validez estas normas y costumbres, de dónde surge su obligatoriedad en sentido moral. En otras palabras, queremos saber por qué no debo mentir, por qué no debo matar, por qué debo ser solidario, etc. Nos interesa pasar de lo que es de *facto* a lo que es de *jure* (de derecho), del plano del *ser* al plano del *debe ser*. Es éste el problema de la *ética*.

La *moral* dice *qué* se debe hacer, la *ética* pregunta *por qué* se lo debe hacer. La reflexión ética intenta *fundamentar* las normas, las costumbres, los valores a que hemos hecho referencia. La ética es la aplicación de la razón a ese conjunto de creencias, hábitos, códigos de normas que cada cultura posee como una de sus características constitutivas.

Esquema conceptual n° 1

| | |
|---|---|
| De hecho De <i>facto</i> Lo que es Enunciados descriptivos | de derecho de <i>jure</i> lo que debe ser enunciados prescriptivos |
| MORAL | ÉTICA |

Desde su origen, la Bioética viene transitando por las tres etapas evolutivas que distingue Lolas Stepke: la etapa emotiva, reconstructiva y de consolidación disciplinaria. En la primera se moviliza fuertemente la opinión pública, todos son expertos porque todos tienen alguna sensibilidad frente a lo que pasa y todos opinan. En la segunda, los cultores de la nueva disciplina empiezan a ver sus conexiones históricas y sociales, existiendo aquí el peligro de asimilar lo nuevo a lo que ya se sabía. Finalmente, la tercera etapa de consolidación disciplinaria se caracteriza por la publicación de revistas especializadas, el otorgamiento de grados académicos, la fundación de sociedades, la creación de cofradías de expertos y la profesionalización. Esta etapa conlleva el riesgo de la mercantilización del saber bioético, de su conversión en un producto de mercado con la posibilidad de ser vendido, comprado o intercambiado⁵.

La etapa emotiva perdura en nuestra Bioética y su mayor riesgo es el “charlatanismo”. En este tema no están ausentes los medios de comunicación. Lamentablemente, los medios no suelen aportar información, mucho menos conocimiento. Su propósito es comunicar la noticia; y noticia no es sólo lo nuevo o infrecuente sino lo que conmueve, aquello que provoca impacto social. La presentación “amarillista” y con inusitada frecuencia de situaciones relacionados con eutanasia, trasplante de órganos, técnicas de fertilidad asistida y, más recientemente, con la clonación, provocan la curiosidad de la población e invitan a arduas polémicas en torno a los límites que ha de tener la ciencia.

Por cierto que la participación de la comunidad en estos, como en cualquier otro tema de interés público, ha de celebrarse. Es más, uno de los méritos de la Bioética es haber acortado las distancias entre “expertos” y “profanos”. Pero a lo que nos estamos refiriendo es al fenómeno sociológico por el cual algunas personas se arrojan el derecho de dictaminar acerca de lo que está bien o está mal, de lo que debe o no debe hacerse, sin haber hecho siquiera el mínimo esfuerzo intelectual por fundamentar sus afirmaciones.

Es por eso importante aquí recordar la clásica distinción aristotélica entre *doxa* y *episteme*. La primera es la opinión, el pre-judicio. La segunda es el conocimiento, el juicio. Todos podemos opinar y también todos podemos formular juicios. El problema se suscita cuando algunos presumen de doctos y, sin embargo, se mantienen en el campo de la *doxa* considerándola *orto-doxa*.

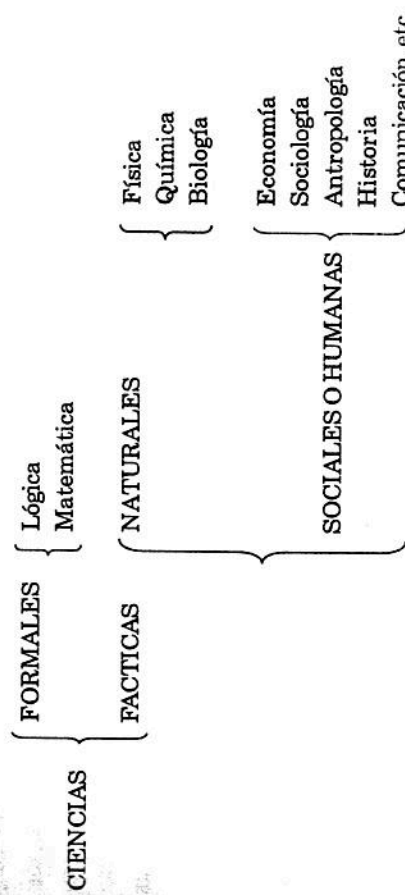
Retomando la distinción entre *doxa* y *episteme*, recordemos también que la segunda es considerada “ciencia” (o “conocimiento científico”) precisamente porque puede dar razón de por qué lo que afirma es así y no de

otro modo. En otras palabras, la diferencia entre la *doxa* (opinión) y la *episteme* (conocimiento científico) no pasa por la verdad o la falsedad de las afirmaciones. No se trata de que la *doxa* sea falsa y la *episteme* verdadera (muchas veces ocurre lo contrario). Ambas pueden ser igualmente verdaderas, la diferencia es que en la primera no hay fundamentos en los que apoyar lo que se dice, en cambio en la segunda estos fundamentos (razones, argumentos explicaciones) existen⁶.

El tratamiento serio de cualquier tema (incluso más allá de la Bioética) supone la deliberación crítica. Esto significa reconocer que la razón tiene, por un lado, presupuestos y, por otro, la capacidad de reflexionar sobre ellos críticamente. Significa, asimismo, reconocer los límites de la racionalidad, el hecho de que la razón humana no puede dirimir definitivamente las distintas cuestiones. Por eso, quien delibera críticamente sabe que no hallará un respuesta definitiva pero también sabe que tiene que considerar distintas opciones y que no todas ellas están sustentadas por argumentos del mismo peso⁷.

¿Qué son las Humanidades Médicas?

Hemos definido a la ciencia (*episteme*) como “conocimiento fundamentado”⁸. Sabemos que las ciencias se clasifican, teniendo como criterio de demarcación el método por el cual fundamentan sus afirmaciones, el tipo de enunciados y el carácter de su objeto de estudio, del siguiente modo:



Queremos resaltar el carácter simplificador de cualquier clasificación. Las clasificaciones “encasillan” (por decirlo de algún modo) la realidad

Generalidades y conceptos teóricos

La ciencia y la ética. Concepto y clasificación de las Humanidades Médicas. La Bioética como campo de las humanidades médicas. Ética y moral: semejanzas, diferencias, su relación con el derecho y la religión. La Bioética como ética práctica, como interdisciplina y transdisciplina. Su relación con la filosofía, la medicina, la sociología, la antropología, etc. Historia de la Bioética.

BIOÉTICA, *idoxa* o *episteme*?

Poco tiempo ha transcurrido desde que Van Rensselaer Potter introdujera el neologismo "Bioética" al titular su libro *Bioethics: Bridge to the future* publicado en 1971. En estos algo más de treinta años, lo denotado por tal significante se ha impuesto como disciplina, es decir, en términos de Roland Barthes, como discurso enseñable. De hecho, existe una comunidad de hablantes que comparte (?) el lenguaje bioético, que constituye los objetos de estudio, que cree en ellos y que cuenta con seguidores y discípulos¹. Se trata de un discurso que es también un producto en la medida que con él se identifican comisiones nacionales, comités, cursos, centros de investigación, revistas, etc.². La máxima expresión como producto se evidencia en su principal *textbook*. Nos referimos al clásico libro *Principles of Biomedical Ethics* que Beauchamp y Childress publicaran en 1979.

No obstante, si observamos detenidamente a la comunidad de hablantes que dice compartir el discurso bioético podemos sorprendernos al ver que, en realidad, no todos hablan el mismo idioma, ni comparten los mismos productos y, ni siquiera, se proponen los mismos objetivos. El carácter polisémico del término Bioética, manifestado a través de las múltiples definiciones que encontramos, no es un hecho menor. Esta multiplicidad de acepciones deja espacio para una vaguedad (e incluso, en algunos casos, ambigüedad) que permite la inclusión de actores, discursos y temáticas que muchas veces conspiran contra el verdadero propósito de la Bioética. La ética es parte inevitable de la Bioética y la ética es, inevitablemente, filosofía³. Y si algo caracteriza a la filosofía es el hecho de ser un discurso racional en busca de la respuesta a su pregunta capital: ¿por qué?⁴.

fines u objetivos y pocos han demostrado, mediante seguimientos prolongados, el impacto que tuvieron sobre las habilidades, destrezas y sensibilidades de quienes los siguieron. La bioética se ha convertido en una de las disciplinas axiales de las humanidades médicas, compartiendo este sitio con la historia y contrayendo fuertes lazos con las ciencias sociales que hoy son parte del currículo en los estudios médicos. Puede afirmarse que es necesario que los estudiantes adquieran, ante todo, una sensibilidad frente a modos discursivos diferentes de los de las ciencias "duras" como la física y la biología, y comprendan que desde la más básica de las investigaciones fisiológicas hasta la más comprometida indagación psicosocial no hay conocimiento neutro, esto es, ajeno a la relevancia moral.

El conocimiento, en cualquier disciplina, no es simplemente información sino información estructurada en vista de algún interés social: estético, cognoscitivo, altruista, terapéutico, económico. Hay hoy día la necesidad de concebir las relaciones entre estos intereses, pues se ha observado que cuando uno de ellos predomina suelen producirse enormes atentados contra la dignidad y el bienestar de las personas. Aún la mejor de las intenciones (salvar vidas) puede ser desvirtuada o volverse inútil si no considera las connotaciones y significados diversos que los actos humanos adquieren en diferentes sociedades. La calidad de bueno o malo, modulada por las creencias y convicciones religiosas o filosóficas, exige un discurso "sobre" estos discursos e intereses parciales, que los armonice y coordine, que permita el diálogo. Tal meta-discurso es, en buena medida, una aspiración de la bioética en tanto disciplina.

Fluye de lo anterior que un curso de bioética, aparte de transmitir ciertos contenidos y recapitular aspectos esenciales de la cultura, debe permitir el desarrollo de una "sensibilidad dialógica" o una "praxis de la comunicación" que empiece por la identificación de lo problemático en el espacio de una cultura y de un pensamiento dados. Formular correctamente los problemas y dilemas "legítimos" es ya situarlos en un espacio apto para el debate y la deliberación. Una segunda destreza es la capacidad para entrar a diálogos fructíferos, porque ellos constituyen la base de los comités y comisiones en que se basa la aplicación de la bioética al campo médico. Muchas veces, tales instituciones se desvirtúan porque sus miembros concurren a ellas con preconceptos y dogmas que vocean sin ánimo de refutación o contrastación. La bioética es una práctica social enraizada en la prudencia y la tolerancia, no un vehículo para fortalecer doctrinas o aplastar disidencias. En tercer lugar, un curso de bioética debiera perfeccionar la capacidad de las personas para aplicar correctamente principios

en situaciones concretas. La casuística, una práctica de filosofía moral que cobro gran ímpetu en el seno de la tradición eclesástica, es casi una forma natural para dirimir problemas morales pues separa la circunstancia del problema y modula el juicio a través de la experiencia de "casos" semejantes. Sin embargo, como fácilmente se comprende, no hay nada sencillo en "aplicar" principios a situaciones y casos. Es un desafío permanente para la docencia y la práctica profesional el proporcionar fundamentos para identificar, formular, justificar y aplicar principios morales. Y un curso de bioética es la primera etapa en el abordaje de tal desafío.

Cabe esperar que este libro permita a los lectores formular sus propios planteamientos en la forma sencilla y clara que siempre es señal de clara vitalidad intelectual.