

Bioética

Ética aplicada
o ética práctica



Dra. Delia Outomuro
Doctora en
Medicina (UBA)
Licenciada en
Filosofía (UBA)

Introducción

En las últimas décadas ha surgido un creciente interés, no sólo entre los profesionales de las ciencias de la salud sino además entre el público en general, por una disciplina conocida como Bioética. Los medios masivos de comunicación relacionan con frecuencia eventos relacionados con la eutanasia, el trasplante de órganos, las técnicas de fertilidad asistida, la donación 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 detenido el conocimiento científico y la medicina. Estos temas son abordados sistemáticamente por esta "nueva" disciplina a la que hacemos referencia. El propósito de este artículo es elucidar algunos conceptos básicos pero claves para

comprender qué es y de qué se ocupa la bioética. Finalmente, consideraremos los aspectos relevantes de una teoría bioética paradigmática, el principialismo.

¿Ética o moral?

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. Trataremos de adarar 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 quien nos necesita, cuando cumplimos una promesa, nos estamos comportando moralmente. Es decir,

actuamos 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 responde a la pregunta qué debo hacer frente a ésta o aquella situación. La moral se da de hecho (es de facto).

Probablemente
haya sido la
medicina el campo
más fértil para el
trabajo de los
filósofos dedica-
dos a la ética

Nos interesa saber de dónde extraen su validez estas normas o 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. Nos interesa pasar de lo que es de facto a lo que es de jure (de derecho), del plano del ser al plano del deber. Y éste es 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 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. 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. Esto significa que no hay una sólo moral sino tantas morales como comunidades distintas existen. Conviene entonces, distinguir entre lo ético y lo moral, entre la normatividad y la facticidad. La primera 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 el término "moral" para el conjunto de normas, costumbres, valores, de una determinada comunidad y, el término "ética" para una disciplina filosófica que toma como objeto de estudio a la moral intentando su fundamentación.

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 hom-

bre, ayudándolo a cobrar conciencia de su responsabilidad. La ética no da una respuesta sobre cuál es la acción más justa, entre varias posibles; pero ayuda a dejar de lado algunas confusiones, a elucidar las distintas variables involucradas y, de esta manera, nos permite ver las distintas opciones con mayor claridad. Sin embargo, la elección entre ellas será algo que debemos hacer por nosotros mismos. En esto consiste precisamente nuestra libertad y responsabilidad sobre las consecuencias de dicha elección.

Legalidad y legitimidad

No todas las leyes son éticas, algunas no responden a una fundamentación ética que las legitime. A su vez, no todo lo que puede ser ético es legal. No siempre existe una coincidencia plena entre la ética y la ley. Aquello que es conforme a la ley es legal. Aquello que es conforme a la ética es legítimo.

En el siglo XVIII, en nuestro país era legal la esclavitud de los negros; pero la esclavitud no es legítima ya que toda persona es un fin en sí mismo y nunca un medio al servicio de otro. Hoy, frente a algunos pacientes con enfermedades terminales algunos dirían 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.



Teorías éticas: ausencia de monopolio ético

La ética no es una sola. Así como hay varias morales, varios códigos de leyes, varias religiones, también hay varias éticas o, es decir, varias teorías éticas. Si como dijimos 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 perspectiva ética podemos concluir que jamás se debe mentir. En cambio, desde otra teoría ética (por ejemplo, el utilitarismo) se puede afirmar que a veces, para evitar malas consecuencias, es mejor no decir la verdad. He aquí una de las principales razones por las cuales las personas discuten tanto en torno a los problemas morales. Diferentes teorías éticas, seguramente producen conclusiones distintas.

El espectro de teorías éticas es bastante amplio. No obstante, son dos las teorías que dan origen al principalismo: el deontologismo kantiano y el utilitarismo.

El nacimiento de la bioética

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 diferentes 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 conoce como ética aplicada: la ética aplicada a la política; a la economía; al periodismo, y la ética aplicada a la medicina o bioética. Así como la ética es una disciplina filosófica, la ética aplicada es una interdisciplina. Para practicarla se requieren conocimientos de varios campos temáticos. La ética aplicada a la medicina exige un profundo conocimiento de la práctica médica cotidiana.

La bioética "en sentido amplio", es la reflexión aplicada a los problemas morales que tienen que ver con la vida. Dentro de su campo se incluyen problemas vinculados al medio ambiente, al trato con animales y a la práctica de la medicina. La bioética "en sentido estricto" trata de la reflexión aplicada a los conflictos morales que surgen en la práctica de la medicina, originariamente ligados con la investigación en seres humanos, por ejemplo los experimentos que se realizaron en los campos de concentración nazi, en niños, en personas discapacitadas o incluso en adultos normales pero sin solicitar su autorización.

Hoy los problemas bioéticos no se restringen a la investiga-

ción y resultan muy numerosos en función de los adelantos tecnológicos de las últimas décadas. Aparecen interrogantes acerca de si es correcto 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 o cuando padece una enfermedad grave.

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 es difícil pero haremos el diagnóstico y tratamiento correctos") o de 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.

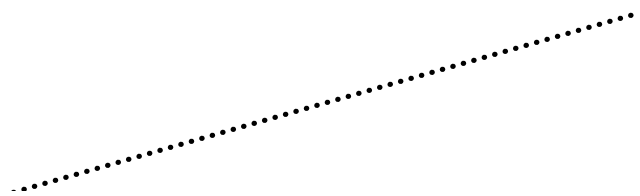
- **CRÍTICA A LA HETERONOMÍA:** ligada a los movimientos de reivindicación de los derechos de las minorías en los años sesenta.

- **INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS:** abusos cometidos en la posguerra a pesar de los códigos y declaraciones tendientes a la protección de las personas.

La bioética, en cuanto ética aplicada, también es una interdisciplina. Si bien sus dos fuentes principales son la ética y la medicina, también abreva de otros saberes como la antropología, la psicología o del derecho. De allí que algunos sostengan que la bioética, más que ética aplicada, es ética práctica. No consiste sólo en aplicar los principios o procedimientos elucidados a partir de una ética general, sino también en indagar qué principios y valores se han ido generando en cada ámbito concreto. Esta necesidad de interdisciplinariedad se ve expresada en los llamados "comités de ética hospitalarios", 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. Un hito importante en la historia de la bioética ha sido la creación en EEUU en 1974, la National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. En 1979 esta comisión, creada ad hoc frente al escándalo público que causó el Tuskegee Syphilis Study, da a conocer su informe, el Belmont Report, en el que se formulan tres principios:

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

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.

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 o que surja entre ellos.

En 1979, dos integrantes de la National Commission, paradigmáticamente 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 "principlismo". 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.

La nueva teoría bioética: el principlismo

Los aportes de Beauchamp y Childress fueron los siguientes: Los principios deben respetarse no sólo en la investigación sino en toda la práctica de la medicina

Se desdobra la beneficencia en principio de beneficencia y principio de no-maleficencia. De modo que los principios no son tres sino cuatro.

No existe un orden lexicográfico entre ellos. Si hay conflicto habrá que deliberar para decidir cuál tendrá prevalencia en ese caso concreto.

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, tiene aún mayor generalidad y abstracción que los principios.

Conclusiones

Hemos puntualizado las diferencias entre ética y moral, mostrando que las morales son varias al igual que las teorías éticas. Sin embargo, existe una moral común a la que denominamos "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.

Debido a esta pluralidad de enfoques, es importante recordar que frente a un conflicto moral, cualquiera sea éste, no existe una única solución. Por el contrario lo que hay es un espectro de soluciones posibles. 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 pero difícilmente lleguemos a una sola posibilidad. Lo habitual es que sean varias las alternativas 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 con tu elección pero reconozco que la posición que defiendes está sostenida por argumentos serios y por eso la respeto", recordando que "respetar no es sinónimo de compartir".

Bibliografía

- Cortina, A.: *Ética aplicada y Democracia radical*, Madrid, Tecnos, 1993.
- Engelhart: *Principios de Bioética*, Barcelona, Paidós, 1995.
- Ferrater Mora, J.: *Diccionario de Filosofía*, Barcelona, Ariel, 1994.
- Gomá, F.: *Scheler y la ética de los valores*. En: Camps, V.: op. cit.
- Gracia Guillén, D.: *Primum non nocere. El principio de no-maleficencia como fundamento de la ética médica*, Madrid, Real Academia Nacional de Medicina, 1990.
- Gracia Guillén, D.: *Principios de Bioética*, Madrid, EUDEMA, 1991.

- Gracia Guillén, D.: *Procedimientos de decisión en ética clínica*, Madrid, Eudema, 1991
- Maliandi, R.: *Ética: conceptos y problemas*, Buenos Aires, Ed. Biblos, 1991
- Mainetti, J.A.: *La crisis de la razón médica (Introducción a la Filosofía de la Medicina)* La Plata, Quirón, 1988.
- Mainetti, J.A.: *Estudios Bioéticos*, La Plata, Quirón, 1993.
- Mainetti, J.A.: *Ética Médica*, La Plata, Quirón, 1988.
- Varga, A.C.: *Bioética (Principales problemas)*, Bogotá, Ed. Paulinas, 1990.

