

La Bioética, a fuerza de significar tantas cosas puede acabar por no significar nada. Precisamente por eso, cada vez que se emplea este término suele acompañarse con un adjetivo o partícula, como para una mayor confianza y verosimilitud a aquello que se pretende signifique. Hoy no parece que muchos se refieran con este concepto a una misma y única realidad; otros, sin embargo, ignoran por completo que sea eso de la Ética. Por eso nada tiene de particular que el pensamiento ético de ciertas cuestiones, algunos se pregunten de que ética se trata. Pero, no obstante, por encima de las polémicas de escuela y mas allá de los nominalismos hoy en uso, hay que concluir que el hecho de que no se sepa con certeza donde está hoy la ética médica —acaso porque se ignoran otros conceptos fundamentales que son previos a su conocimiento—, en alguno pudiera inferirse la inactualidad de esta disciplina. Antes al contrario: nunca las publicaciones de ética médica ocupan un lugar tan relevante en el ámbito de la bibliografía científica mundial, como el que ocupan en la actualidad, razón por la cual hemos traído algunos enfoques en esta materia presentados por la especialista Olga Isabel Restrepo Castro.

Comité Editorial Salus

Los modelos de bioética y las problemáticas actuales

El gran desarrollo científico-tecnológico de los últimos años en el campo prenatal está permitiendo conocer cada vez con más precisión lo relativo al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; a la vez, está haciendo surgir dudas, miedos e incertidumbres, fundados en la posibilidad que tiene el hombre de erigirse en señor de la vida y de la muerte.

Como toda conquista científica, también ésta engendra posibilidades y riesgos y nos ayudará mucho a analizar los dilemas éticos de nuestra práctica médica, el método triangular que consiste en tres puntos de enlace: exposición del hecho biomédico comprobando científicamente su consistencia y exactitud; profundización del significado antropológico, es decir, a analizar esos valores que están en juego en relación con la vida, con la integridad y la dignidad de la persona humana y, a partir de este examen, se podrá determinar qué valores hay que defender y cómo se deben regular la acción y los agentes en el plano individual y social: qué principios y normas de conducta que deberán ser referidos a ese punto central constituido por el valor- persona y por los valores que se encuentran en la persona para ser armónicamente jerarquizados: la vida, la salud, la responsabilidad personal, etc. propio de la bioética personalista.

Para que el hombre realice su propia identidad personal, es necesario que sepa cuál es la identidad ontológica, cuál es su bien, su fin. Actualmente hay algunos modelos de ética que están afectando el concepto de feto como paciente y por lo tanto afectan las decisiones en la práctica médica y comités de bioética de diferentes hospitales y universidades y sobre los cuáles tenemos que reflexionar, pues en gran parte son propuestas que relativizan los valores y normas sociales. Entre esos, se encuentran:

a) Modelo pragmático-utilitarista: el principio básico es el del cálculo de las consecuencias de la acción con base en la relación costo/beneficio. Dicho principio no puede ser aplicado de manera última y fundamental “sopesando” bienes no homogéneos entre sí, como cuando se confrontan los costos en dinero con el valor de una vida humana. Algunos autores como P. Singer, llegan a reducir la categoría de persona a la de ser que siente, en cuando que sólo es capaz de sentir placer y dolor. Por tanto, no se protegen los intereses humanos que carecen de la facultad de sentir, y paradójicamente se llega a equiparar los animales a los seres humanos, sobre la base de la capacidad de sentir. Además elaboran el concepto de calidad de vida en relación con la reducción al mínimo del dolor y, a menudo, de los costos económicos.

b) Modelo subjetivista o liberal: la actuación moral no se fundamenta ni en los hechos, ni en los valores objetivos o trascendentes, sino sólo en la “opción” autónoma del sujeto; es una “libertad” de vínculos y coacciones y no una “libertad” para un proyecto de vida y de sociedad, es una libertad sin responsabilidad. La crítica a este modelo la hacemos partiendo del saber que todo acto libre supone la vida que lo lleva a cabo, es decir, la vida viene antes que la libertad, porque quien no está vivo no puede ser libre. Desde esta perspectiva, es difícil imponer una norma a quien, en nombre de la autonomía, no acepta una autolimitación.

c) Ética de los principios: es el llamado principialismo que se basa en los 4 principios: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia; el problema de este modelo es que hay que precisar qué es bueno o malo para un paciente, pero sobre todo es necesario establecer una jerarquía entre los mismos principios, especialmente entre el principio de autonomía y el de beneficencia. El posible punto de encuentro es el verdadero bien de la persona.

d) Modelo personalista: es el personalismo ontológico, el cuál subraya que en la base de la subjetividad hay una

existencia y una esencia constituida en la unidad cuerpo-espíritu; el hombre es persona porque es el único ser en el que la vida se hace capaz de reflexionar sobre sí, de autodeterminación; es el único ser vivo que tiene la capacidad de captar y descubrir el sentido de las cosas y de dar sentido a sus expresiones y a su lenguaje consciente; hace que la persona no pueda ser reducida a una cifra, a un número, a células, etc. El personalismo ontológico se diferencia del individualismo subjetivista en que éste subraya, casi como constitutivo único de la persona, la capacidad de autodecisión y de elección. El personalismo sostiene que la persona vale por lo que es (unidad de cuerpo y espíritu) y no sólo por las elecciones que lleva a cabo. El valor ético de un acto deberá ser considerado bajo el perfil subjetivo de la intencionalidad, pero también en su contenido objetivo y en sus consecuencias.

El rechazo moderno de la noción clásica de naturaleza parecería consistir, en realidad, en un malentendido lingüístico ligado a una diferente ponderación de las cualidades de la persona en las diferentes argumentaciones. Por eso, cuando se dice que la persona se comporta o se debe comportar según su naturaleza, no se está haciendo una especie de mecanicismo, sino que se está expresando de manera verdadera y completa la realidad del ser humano: que el hombre tiene una naturaleza y que debe comportarse de acuerdo con esa naturaleza, que es libre y racional. Siendo la bioética la ciencia que regula la conducta humana en el campo de la vida y de la salud, a la luz de los valores y principios morales fundados en la dignidad de la persona, y siguiendo el modelo de bioética personalista donde la persona es la referencia ética del obrar, estaremos en capacidad para examinar la licitud de las intervenciones biomédicas sobre el ser humano a partir de una antropología ontológicamente fundamentada y así orientar nuestras elecciones para que sean siempre respetuosas con la vida y protección del bien integral del ser humano. En consecuencia serán realmente rectas aquellas acciones que sean acordes con la dignidad, el bien y la verdad de la persona.

De allí que resulta conveniente analizar más detalladamente algunos de los temas controversiales en esta materia:

El embrión: paciente susceptible de diagnóstico y tratamiento

La medicina prenatal continúa en primera línea de debate; los avances diagnósticos y terapéuticos se suceden generando importantes cuestiones éticas y así el avance científico camina más deprisa que la reflexión ética y social. Estos avances son ciertamente positivos y, merecen apoyo, cuando sirven para superar o corregir patologías y ayudan a solucionar el desarrollo normal de los procesos generativos; son en cambio negativos, cuando lesionan la dignidad de la persona, ya sea porque implican la supresión de seres humanos, o bien porque se emplean para finalidades contrarias al bien integral del hombre. Tenemos que preguntarnos entonces: *¿con qué finalidad y bajo qué criterios se utilizan los medios de diagnóstico prenatal?; ¿es siempre moralmente correcto su empleo?; ¿qué otras problemáticas trae asociadas?*

Estamos en una cultura antropocéntrica, que impulsa a adoptar una *“posición instrumental frente a todas las facetas de nuestra vida y nuestro entorno: frente al pasado y a la naturaleza, así como frente a nuestras disposiciones sociales”*. Todo parece estar al servicio de los intereses de la humanidad pero, el predominante interés económico, hace perder todo escrúpulo hacia las necesidades materiales, el ambiente y las demás personas.

En este contexto, se encuadra la medicina perfectiva que agrava los dilemas éticos. Tal es la crítica que suele dirigirse contra una eugenesia liberal, que deja al mercado las decisiones sobre los rasgos que deberíamos genéticamente cambiar. La difusa aceptación de esta práctica hace menos sensible nuestra visión de la naturaleza del hombre, perdiendo de vista, además, la riqueza que entraña la diversidad humana.

Como comenta MacIntyre, tanto la visión individualista neoliberal, que se centra en el bien individual, como el utilitarismo, que ve el bien común solamente como la suma de esos bienes individuales, dejan fuera de consideración virtudes y bienes importantes como la reciprocidad, el reconocimiento de la dependencia, o la necesidad de protección de la vulnerabilidad.

Es misión de la Bioética ayudar a que el hombre alcance una relación satisfactoria con la técnica, de forma que el progreso tecnológico y científico vaya performado por los valores éticos: éste fue el sentido de los iniciadores de la Bioética como disciplina que, a la vez, ha sido una de las causas de su expansión en estas últimas décadas. Ahora la genética y sus posibilidades abren la puerta a un poder sin límites por parte de los científicos en el campo de la salud, donde estas tecnologías nacen para abordar la escala filogenética y alcanzar al hombre. El poder ha sido históricamente uno de los más importantes objetivos de los seres humanos, con el peligro que ello significa: la genética perfectiva y la mentalidad eugenésica se asocian a la posibilidad de poder y a la eventualidad del hacer. En el mundo de la ciencia y en la sociedad tecnocrática la eugenesia es defendida como razonable porque no hay respeto por las condiciones humanas lejanas a la perfección. La vida humana se aprecia como *“un bien instrumental, donde la calidad de vida ha tomado estatus de valor supremo”*. El saber técnico sobre la vida humana ha tomado un nuevo lenguaje en la salud del hombre: perfección, pero con un punto de vista reduccionista y una idea fuerte de manipulación integral del ser humano; olvidando que la salud del hombre no equivale, por tanto a su perfección, si bien representa una condición favorable para alcanzarla. El concepto de salud no está completo sin la pregunta: *“salud, ¿con qué objeto?”* En síntesis: no vivimos para estar sanos, sino que estamos y queremos estar sanos para vivir y actuar; la salud no es un fin último, sino que está determinada y limitada por el sentido de la vida misma. Un ejemplo de esto es la extensión del diagnóstico preimplantatorio y prenatal concebido bajo la ideología de proporcionar «opciones reproductivas», en un marco legal que no protege la vida antes del parto, se está aumentando la destrucción de personas que deberían nacer con alguna discapacidad y se está desnaturalizando

la esencia de la Medicina Fetal que considera al feto como paciente. De ahí la responsabilidad de la comunidad científica de apertura y profundización en la antropología de la naturaleza humana como condición de objetividad.

Socialmente se organizan los servicios de “prevención”, que de una forma intencional y programada pretendan fomentar esa selección, para evitar la carga económica y social que tales sujetos podrían comportar. Por esta razón, el problema ético involucra a la familia, al profesional que hace el diagnóstico y que se ve implicado en un determinado procedimiento, y a la organización social de los servicios.

El impulso de la investigación unida a la intervención de los mercados de capitales, hace temer que la nueva

unión de ciencia, tecnología y economía presente en los debates democráticos, resulte en la imposición de normas, ante las cuáles tenemos que tener una actitud responsable y reflexiva: tanto si somos profesionales de la salud y estamos frente al actual panorama científico, —donde tenemos que conseguir convertir al embrión-feto en un verdadero paciente susceptible de diagnóstico y tratamiento—, como si, por el contrario, somos pacientes que requerimos un manejo responsable y ético de nuestra enfermedad.

Olga Isabel Restrepo Castro

Instituto Juan Pablo II

Universidad Lateranense - Roma

E mail: olgaisabelrestrepo@gmail.com



**BIBLIOTEC
CENTRAL** DE LA UNIVERSIDAD
DE CARABOBO
FUNDACION CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION



Visión

Ser la Biblioteca Central de la Universidad de Carabobo, reconocida por la eficiencia de sus servicios y por el valor de sus aportes a la producción científica y a la calidad de la enseñanza, contribuyendo a la formación de conciencia nacional, apoyada en sus trabajadores, en la alta tecnología e intercambiando información con los centros más avanzados del mundo.

Misión

Coordinar y sostener la Red de Información Académica de la Universidad de Carabobo garantizando su eficacia, eficiencia y coherencia interna. Crear y ejecutar los procedimientos para la oportuna dotación material de las bibliotecas. Promover la formación profesional de los trabajadores del área de la información. Elaborar base de datos y otros productos informacionales con alto valor agregado. Vincular a la Universidad a nivel nacional e internacional mediante el intercambio de información.

Objetivos

Planificar, crear, consolidar y administrar los servicios de información que mejor sirvan al desarrollo de la ciencia, la investigación, la tecnología, la educación, la extensión y la gestión.

Valores

- Trabajo en Equipo
- Ética
- Creatividad
- Vocación de Servicio
- Excelencia

Ofrece Formación en el área de Ciencias de la Información y Tecnología, con los siguientes programas:

Escuela de Información: Diplomado Analista Documentalista, Asistente de Biblioteca, Programa de Actualización de Archivista, Construcción de Indicadores de Gestión de Centros de información y Documentación, Estrategias Gerenciales para no Gerentes.

Escuela de Tecnología: Redes de Área Local y WiMax bajo el programa CISCO, Profesional Certificado Linux, PHP-MySQL, Java, Microsoft System Engineer, Microsoft Profesional Developer.

URL: <http://www.cid.uc.edu.ve/>

E-mail: fundacid@uc.edu.ve

Ubicación: Urb. Prebo, Av. Andrés Eloy Blanco c/c calle 137-20. Edificio Centro Escorpio, pisos 2 y 3. Valencia, estado Carabobo, Venezuela. Telef.: (+58 241) 8222606 – 8222608 – 8222613 – 8240871 8226289. Fax. + 58-241-8212121. Horario de Oficina: 8:00 a.m. a 12:00 m y 2:00 p.m a 5:00 p.m.

**FundaCid contribuye permanentemente con la
difusión vía Internet de la Revista Salus a través del URL:
<http://servicio.cid.uc.edu.ve/fcs/>**