

Bioética y acción social cómo afrontar los conflictos éticos en la intervención social

Bioethics and social action: how understanding ethical conflict in social intervention

Elsy Yaneth Castillo Ordoñez*

Autor (es): José Carlos Bermeo y Belda Rosa María

Editorial: Cuadernos No. 11 del Centro de Humanización de la Salud

Ciudad: Maliaño (Cantabria), Sal Terrae Santander.

Año: 2006.

Número de páginas: 173.

A partir del reconocimiento del carácter global que hay que darle a la bioética, de la necesidad de humanizarla para que ésta se impregne de lo social, esta disciplina “se ocupa del conjunto de la sociedad y de la realidad entera del ser humano”, incluyendo los problemas de pobreza y exclusión. Los autores se proponen en este texto ofrecer una “herramienta facilitadora, un método [de carácter dialógico]” que permita a las personas involucradas en la intervención social deliberar en medio de las dificultades éticas y acompañar los procesos de toma de decisiones, en procura de mejorar los ambientes

* Cursando VI Semestre del Doctorado en Historia. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. D.C. Magistra de la Pontificia Universidad Javeriana. Profesora – investigadora universitaria (17 años) en el área de Ciencias Sociales (historia regional, educación Ambiental y gestión ambiental). Con experiencia en formación de formadores en educación y gestión Ambiental al nivel de postgrado, pregrado y Educación No Formal; en el diseño y elaboración de materiales de apoyo educativo (módulos). Mail: elcaoz61@yahoo.com.

que se dan cita no sólo en las unidades de cuidados intensivos, sino también, en los complejos laboratorios de investigación u otros.

El libro desarrolla la siguiente estructura temática: *Bioética y acción social; deliberación moral en la intervención social; comités de bioética en las organizaciones de acción social y cómo ayudar en caso de conflicto ético*. A través del escrito se retoman los aportes de diversos autores como Diego Gracia (sobre bioética, 1989 y el papel de las metodologías en ética clínica, 2000), Leonardo Boff (sobre ética y moral, 2004), Esperanza Linares (sobre acción social, 1996), López Aranguren (ética y moral, 1995) y J.J. Ferrer (Comités de Ética, 2003), entre otros. Igualmente, se evidencia la experiencia profesional de los autores en las instituciones vinculadas al sector salud, a entidades religiosas y sociales.

Es de resaltar dos aspectos en los que se esfuerzan los autores: precisar los referentes conceptuales que guían los nodos problemáticos del texto, en particular lo relacionado con los principios de la bioética y la intervención social, sus diversas y complejas acepciones

En segundo lugar y para establecer el diálogo entre la bioética y la acción social, los autores apelan a todos y todas aquellas personas que desean construir un mundo mejor a partir de la solidaridad y la re-ligación universal, retomando a Boff afirman que “nuestro sueño es el de la inclusión de todos en la familia humana, morando juntos en la misma y única Casa Común, la Tierra”. Lo anterior, implica superar las ideas de realización, felicidad y responsabilidad exclusivamente desde el universo individual, para abrir el camino a la construcción comunitaria desde una bioética global, en la que lo social, se ocupa del desarrollo integral de todos y todas aquellos integrantes de la comunidad humana, buscando nuevas formas de convivencia social y de relaciones con la naturaleza.

La humanización de la bioética implica entonces revisar las “*interconexiones*”, recorrerlas, profundizarlas y *nacer de nuevo* en el vínculo

entre felicidad y ética, entre ética mundial y reconstrucción de la familia humana, entre comunidad y acción social”, ésta última, concebida como “aquella intervención organizada en vistas a modificar el medio social y mejorar las condiciones de vida que resultan perjudiciales para determinados grupos humanos”, y que se distingue de la acción benéfica o asistencial. Se hace una breve reseña del desarrollo que ha tenido la bioética y la acción social como conceptos imbricados de contextos históricos, sociales y políticos, de manera especial después de la Segunda Guerra Mundial (nazismo) y de los fenómenos geopolíticos generados en el proceso de la globalización.

Lo anterior, lleva a los autores a plantear la necesidad de auscultar un campo de acción mayor, que supere las reivindicaciones sociales con énfasis en la autonomía y los derechos individuales, para llegar a la inclusión de asuntos como la justicia y la dimensión comunitaria y social en un mundo globalizado (lo que implica reconocer fenómenos transculturales, de inequidad en la distribución de recursos médicos y sanitarios, profundización de la brecha entre ricos y pobres, etc.). La inclusión de los dos últimos aspectos se consideran los verdaderos retos para la bioética en el siglo XXI.

Los principios de la bioética en la acción social (retomando los desarrollos propuestos desde el “Informe Belmont”, 1975) consideran que deben ser los siguientes con sus responsables directos pero interrelacionados: 1) el principio de beneficencia, corresponde al experto; 2) el principio de autonomía, al cliente; 3) el principio de justicia se relaciona con la sociedad. Consideran con Jorge Ferrer que “...la asistencia sanitaria para los pobres del mundo es impostergable y no puede dejarnos indiferentes a los ciudadanos de los países desarrollados; no tendremos una comunidad internacional justa si no nos esforzamos por globalizar también la igualdad, sin restringir indebidamente la libertad”.

Teniendo en cuenta los principios anteriores y como forma práctica de dar respuesta al vínculo entre bioética y acción social, los autores proponen: 1) crear los Comités de Bioética en la acción social, concebidos éstos, como espacios interdisciplinarios que se constituyen con “la misión de deliberar sobre la moralidad de determinadas decisiones o cursos de acción, bien sea en la práctica clínica, en la investigación científica o en la gestión de recursos sanitarios disponibles¹” y, 2) asumir la deliberación como herramienta en dicho comité, para que a partir de la generación de una mentalidad problemática –frente a la conflictividad ética- se puedan producir elementos de transformación en la cultura de la gestión de las instituciones sociales que se intervienen.

Con estas propuestas plantean la posibilidad de fomentar una educación que promueva una toma de conciencia de la dimensión ética de los problemas en el ámbito de lo social y contribuir a la formación ética de los agentes sociales responsables de acompañar los procesos de intervención social, ya sea en el campo de la salud o en otros.

1 Según J.J. Ferrer (2003, p. 100, citado por los autores) se identifican tres tipos de Comités: los de investigación clínica, los de ética asistencial (o bioética clínica) y los de ética organizacional, centrandose su atención en los Comités de Ética Asistencial.

El paradigma bioético una ética para la tecnociencia

Paradigm bioethics: ethics for a technoscience

Álvaro Andrés Hamburguer*

Autor (es): Gilbert Hottois

Editorial: Anthropos

Ciudad: Barcelona, España

Año: 1991

Número de páginas: 2006

El diccionario nos dice que un paradigma es un arquetipo, un modelo, un prototipo, un fundamento, un punto de partida, algo digno de ser imitado pues es una guía, algo que indica el camino que debe seguirse.

Hottois cree que la bioética es exactamente eso, un paradigma o modelo de reflexión sobre los problemas éticos que la tecnociencia trae a la sociedad de hoy. Ya en el Prefacio del libro lo deja claro cuando afirma que “la bioética es una ilustración privilegiada” de estas problemáticas. Luego lo ratifica en el capítulo ocho al sostener:

“Para el filósofo, y más generalmente para el hombre que quiere reflexionar sobre las cuestiones éticas suscitadas por las tecnociencias contemporáneas con todas sus consecuencias y todos sus aspectos, la bioética puede ser considerada como paradigmática”.

* Ganador del “Premio Colombia a la Cultura Empresarial, 2006”. Autor de la Serie “Ética de la empresa y valores corporativos” (Paulinas, 2004-2008) y del libro *Humanización de la empresa, hacia una ética aplicada en las organizaciones (USB-Bogotá, 2008)*. Magíster en Filosofía. Estudiante de Doctorado en Bioética, Universidad El Bosque. Editor general de la Universidad de San Buenaventura, Bogotá. Contacto: AHamburguer@usbog.edu.co

El punto de partida, entonces, es la tecnociencia que, en palabras del autor “empuja al filósofo a plantearse y replantearse la pregunta sobre el sentido, la naturaleza y el valor de la propia ética, de la ética como tal –de la eticidad- y no sólo de una u otra moral particular”.

¿Qué significa entonces que la bioética sea un paradigma de reflexión sobre la ética? A mi entender significa que es *una* manera, no la *única* forma de enfrentar los dilemas éticos; en este caso los dilemas éticos que trae consigo el avance de la técnica y de la ciencia contemporánea. Significa también que la reflexión sobre dichos dilemas puede hacerse desde otros ámbitos disciplinares, sólo que el autor, Hottois, piensa que éste, el de la bioética, es el más adecuado, el modelo para los demás; de ahí que sea un paradigma.

El escrito aborda cuatro temas, a saber: la relación entre la bioética y la tecnociencia; el papel mediador de la bioética entre lo simbólico y la tecnociencia; la sensibilidad antropocósmica de la bioética y; el papel de la bioética en la definición de una nueva posición de la ética.

Bioética

El escrito inicia haciéndose la pregunta: ¿qué entendemos por bioética? Y responde: la bioética es “un conjunto de cuestiones con una dimensión ética suscitadas por el, cada vez mayor, poder de intervención tecnocientífica en el ámbito de la vida orgánica”. Con la expresión “dimensión ética” se alude a que los valores y cuestiones que se ponen en juego sólo pueden resolverse mediante actos de elección; mientras que la expresión “vida orgánica” se refiere especialmente, aunque no exclusivamente, al hombre.

En este orden de ideas, el autor, en una de las notas bibliográficas del capítulo, enumera los que, a su juicio, son los temas principales de la bioética, a saber:

- Intervención en el ámbito de la reproducción humana (control de la natalidad, aborto, FIV, donación de gametos, donación de embriones, madres de alquiler, elección de sexo, congelación de espermatozoides, congelación de óvulos, congelación de embriones, clonación, control demográfico, etc.).
- Intervenciones en el patrimonio genético (manipulación de ADN no humano, manipulación de ADN humano, reanimación de ADN muerto, incidencia de la medicina sobre la selección natural, etc.).
- Intervenciones sobre el envejecimiento y la muerte (eutanasia activa o pasiva, senectud, encarnizamiento terapéutico, muertos vivientes, etc.).
- Manipulación del cuerpo humano (extirpación y trasplante de órganos, prótesis, etc.).
- Manipulación de la personalidad (neurocirugía, investigaciones sobre el control de la conducta, psicotrópicos y neuroquímica, intervenciones electroquímicas, etc.).
- Manipulación de seres y medios vivos no humanos (experimentación con animales, conservación de especies, nuevos materiales mutagénicos, armas biológicas, etc.).
- Experimentación con humanos (embriones y humanos en todas las etapas de desarrollo buscando fines terapéuticos o simplemente experimentales)
- Manipulaciones transespecíficas (híbridos y quimeras no humanos, fertilizaciones transespecíficas, manipulaciones transespecíficas con elementos humanos, etc.).

Hottoris reduce el campo temático de la bioética a círculos concéntricos: en el núcleo se ubican las cuestiones universalmente reconocidas como centrales de la ética, las que tienen que ver con lo humano; mientras que en la periferia se incluyen las cuestiones relativas a los seres vivos y medios vivos no humanos (GRÁFICO 1).

Gráfico 1: Campo Temático de lo Bioética



Fuente: elaboración del autor a partir de Hottois, 1991, p.190

Relación entre la bioética y la tecnociencia

La investigación y el desarrollo (I+D) tienen un carácter eminentemente tecnocientífico; fuertemente experimentalista, manipulador e intervencionista. “Con la genética comenzó a imponerse el término *manipulación* para describir los aspectos esenciales de la I+D”.

Con la constatación del talante eminentemente práctico de la tecnociencia (que se manifiesta en la “libertad de investigación” y, en algunos casos, en la aplicación del “imperativo técnico”, según el cual es necesario hacer todo lo que es posible hacer), se “prenden” las alarmas éticas, pues se piensa que tanto “practicismo”, sobretodo en la biomedicina, puede degenerar en una ausencia de la ética.

De todas formas, la bioética reconoce el carácter práctico de la tecnociencia, con lo cual deja claro “que proyecto occidental

contemporáneo del saber no es, en ningún sentido, puramente contemplativo, logoteórico”.

El papel mediador de la bioética entre lo simbólico y la tecnociencia

La tecnociencia moderna siempre ha experimentado una oposición simbólica que viene, principalmente, de la religión. Esto es lógico si tenemos en cuenta que:

“La técnica es lo opuesto a lo simbólico y... que las religiones (y en menor grado y de forma más ambigua, también las metafísicas), constituyen las prácticas simbólicas por excelencia y las teorizaciones sobre la naturaleza simbólica de todo lo que es”

La resistencia simbólica que la religión ha presentado a la tecnociencia, alcanza un punto realmente candente en la bioética. “En realidad, la bioética es... un espacio privilegiado para la interacción entre lo simbólico y lo tecnocientífico”.

De esta manera, la bioética se convierte en el espacio en el que, tanto tecnocientíficos como “religiosos”, están invitados a dialogar respetuosamente sobre sus respectivas convicciones y buscar construir “un mínimo sobre el cual todos los participantes en el debate puedan ponerse de acuerdo” (p. 176), como también “un mínimo de normas que ofrezca un marco para la regulación simbólica de la I+D en este campo”.

La sensibilidad antropocósmica de la bioética

La solidaridad antropocósmica, es decir, la solidaridad entre el hombre y la naturaleza, es un tema de especial sensibilidad para la bioética al menos por dos razones: por un lado, la necesidad de emancipar al hombre de la biologización a que lo han sometido las tecnociencias biomédicas y, por otro, las preocupaciones ecológicas.

La biologización del hombre se refiere a cierta tendencia des-humanizante de la medicina que considera al ser humano desde un punto de vista exclusivamente “bio” (bio-lógico, bio-químico, bio-físico), desconociendo, o ignorando su dimensión sobrenatural (es-piritual, inmaterial). De ahí la necesidad de que

La gestión médica de todo lo que concierne a la experimentación e investigación sobre el hombre –gestión que implica que los programas de investigación sean sumidos en la apreciación de comités éticos en los que los médicos son, generalmente, mayoritarios- debe recordar, en principio, que en este dominio de la I+D importan otros imperativos y que éstos deberían ser previos a los meros imperativos tecnocientíficos.

Las preocupaciones ecológicas se refieren al repunte que están teniendo en la actualidad las ecoéticas o éticas medioambientales, preocupadas por temas como el equilibrio de la biosfera y el cuidado de los seres vivos y de todo lo vivo en general.

El papel de la bioética en la definición de una nueva posición de la ética

Una nueva perspectiva ética ha venido naciendo a raíz, principalmente, de los comités, comisiones y otros grupos pluralistas y pluridisciplinarios de investigación: la perspectiva antropocéntrica. Aunque la bioética no es la única interesada en esta posición, sí es la de mayor representatividad.

Una nueva posición ética, desde la perspectiva bioética, según Hottois, debe asumir al menos actitudes: 1) abandono de la voluntad de fundamento teológico o metafísico y, 2) una ética de normas reguladoras.

La primera actitud; es decir, el abandono de la tendencia a fijar fundamentos teológicos o metafísicos, obedece a la constatación de que dichos fundamentos generalmente tienden a dogmatizar sobre cuestiones graves sobre las que no existe un consenso universal

(concepción del mundo y de la vida, jerarquía de valores, etc.). Este fundamentalismo no es bueno para la bioética pues, como sabemos, ésta es pluralista y abierta al consenso. “La bioética invita, pues, a cambiar el punto de vista fundamentalista por el punto de vista *regulador*, al menos en todo lo que concierne al establecimiento de una ética pública común”.

La segunda actitud, la de una ética de normas reguladoras, parte de la siguiente premisa: “los hombres de buena voluntad, deseosos u obligados a vivir juntos y de hacer juntos un cierto número de cosas, pueden ponerse de acuerdo sobre un importante número de cuestiones”. Los acuerdos deben ser producto de un diálogo, lo cual implica discusión, negociación y consensos que terminan generando reglas y objetivos comunes.

Las normas así obtenidas son profundamente pragmáticas, en el sentido de que resuelven provisionalmente (esta provisionalidad puede ser larga –indefinida– o enteramente puntual) problemas de la vida social plural y son, además, revisables (renegociables: los debates pueden volver a abrirse si existen nuevas *razones o hechos*).

La idea final es lograr “consensos reguladores mínimos” y, según Hottois, el pensador que ha sido más explícito al formular esta nueva posición ética en el ámbito de la bioética, ha sido H.T. Engelhardt, con dos principios básicos: el Principio de Autonomía (PA) y el Principio de hacer el Bien (PB).