

La bioética, 50 años más tarde

Bioethics, 50 years on

Carlos Pose

Universidad de Santiago de Compostela

E-mail: cpose@fcs.es

Resumen

A principios de los años 70 nacía en EE.UU. una nueva disciplina denominada por Van Rensselaer Potter bioética. El término dió lugar, nada más nacer, a dos concepciones éticas distintas, una biológica y otra médica. La visión biológica de Potter, más centrada en la relación del ser humano con su medioambiente, pronto quedó marginada, a pesar de desarrollarse al poco tiempo como una bioética global. Fue la figura de Hellegers la que impuso su criterio hacia una bioética médica. Tanto el *Kennedy Institute*, dirigido por Hellegers, como la *National Commission* y la *President's Commission* fueron organismos decisivos para que la bioética médica adquiriera visibilidad, desarrollara su lenguaje y se dotara de los principios éticos fundamentales hasta constituirse en bioética clínica. Cincuenta años más tarde reflexionamos sobre este conocido sesgo o reduccionismo del modelo de bioética occidental, preguntándonos qué prometía la naciente bioética, qué fue de ella y qué cabe esperar en el futuro.

Palabras clave: Bioética; Ética clínica; Ética global; Futuro de la bioética; 50 años de bioética.

Abstract

In the early 1970s, a new discipline was born in the United States, called by Van Rensselaer Potter bioethics. From the very beginning, the term gave rise to two different ethical conceptions, one biological, and the other medical. Potter's biological vision, more focused on the relationship between human beings and their environment, was soon marginalized, despite its development soon into a global bioethics. However, it was André Hellegers' perspective on medical bioethics that prevailed. The Kennedy Institute, headed by Hellegers, as well as the National Commission and the President's Commission, were decisive in making medical bioethics visible, developing its language and endowing it with fundamental ethical principles. The result was that medical bioethics became clinical ethics. Fifty years later, we reflect on this well-known bias or reductionism of the Western bioethics model, asking ourselves what the emerging bioethics promised, what became of it and what can be expected in its future.

Keywords: Bioethics; Medical ethics; Global ethics; Future of bioethics; 50 years of bioethics.

Introducción

A principios de los años 70, en EE.UU. nacía una nueva disciplina denominada, a su vez, con un neologismo: la bioética. Es un hecho aceptado, al hablar de la historia de este concepto, situar su nacimiento en dos figuras clave, dos “*founding fathers*”, el oncólogo Van Rensselaer Potter y el obstetra André Hellegers, y en dos lugares: Madison, Wisconsin, y la capital norteamericana, Washington, D.C. (Reich, 1994; 1995b). A partir de este punto, el concepto se bifurca, pues cada uno de sus padres fundadores le imprimió un carácter distinto al recién creado concepto, en función de su propia preparación e intereses: un enfoque biológico, por el lado de Potter, y uno médico, por el lado de Hellegers (Gracia, 2007: 14).

Pocos años más tarde, un artículo de Daniel Callahan titulado *Bioethics as a discipline*, publicado en 1973, cimenta la bioética como disciplina innovadora y multidisciplinar (Callahan, 1973).

Todo esto acontecía en unos Estados Unidos, donde la preocupación por la ética médica había ido en aumento en la década de los 60.

El término “bioética” dio lugar nada más nacer a dos concepciones éticas distintas, una biológica y otra clínica.

El debate público, acompañado de una serie de casos judiciales que sentaron los precedentes fundamentales, como el caso de Karen Ann Quinlan o los casos Baby Doe (Pose, 2016a, b), alimentó, por una parte, la consolidación de la bioética a la vez que, por otra parte, su identificación cada vez más próxima con la ética médica.

Por estas razones, la visión de la bioética de Potter, más global, integradora de las ciencias naturales, más centrada en la relación del ser humano con su medioambiente, entró en un cono de sombra. Warren Reich, quien muy lúcidamente analizó los comienzos de la bioética en una serie de artículos publicados a lo largo de la década de los 90, comentaba haber sido

[...] consciente, desde el principio, de que el uso que hizo Potter del término “bioética” fue marginado, mientras que la connotación biomédica que le dieron a la palabra Hellegers y la Universidad de Georgetown llegó a dominar el cambio emergente de la bioética en los círculos académicos y en la mente de la población en general. (Reich, 1994: 320)

En su desarrollo, ciertamente, el concepto de bioética sufrió un gran cambio conceptual. Según Edmund Pellegrino, el camino recorrido por la bioética desde su nacimiento hasta el presente puede dividirse en tres etapas: una etapa educativa o de “proto-bioética”, que se extiende desde los años 60 hasta 1972; una etapa ética, o de “bioética filosófica” que se extiende hasta la

La visión de la bioética de Potter, más centrada en la relación del ser humano con su medioambiente, quedó marginada.

mitad de los años 80; y finalmente una etapa de “bioética global” que dura hasta hoy (Pellegrino, 1999: 73-74). Sin embargo, 50 años después de su nacimiento, estamos muy lejos de haber llegado a la tercera etapa en todos sus términos y haber cumplido el objetivo que tanto Potter como sus precursores, Fritz Jahr y Aldo Leopold, se

propusieron. Por eso, en este artículo haremos un breve análisis de lo que la bioética prometía ser, lo que ha sido y, finalmente, lo que se espera que sea en el futuro.

Lo que la bioética prometía ser: la ética de la supervivencia

El nacimiento de la bioética en los años 70 tuvo una serie de precursores. Entre ellos destaca Fritz Jahr, pastor protestante y filósofo alemán, quien en 1927 publicó en la revista alemana de ciencias *Kosmos* un artículo titulado “*Bio-Ethik: Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*” (Bio-ética: Una revisión de la relación ética de los seres humanos con los animales y las plantas). En él, Jahr proponía un “imperativo bioético” que redefiniere las obligaciones morales hacia todos los tipos de vida, tanto humana como no humana.

La figura de Jahr, bastante poco conocida hasta finales de la década de los 90, empieza a ocupar su debido lugar en la historia del nacimiento de la bioética en 1997, cuando profesores de las universidades de Berlín y Tübingen sacaron a la luz el histórico artículo de Jahr en la revista *Kosmos* (Pessini, 2013: 14). Unos años más

La bioética de Potter tuvo un precursor destacado en Fritz Jahr, pero no es hasta la década de los noventa cuando sale a la luz su importancia histórica.

tarde, en 2008, el bioeticista alemán Hans-Martin Sass, investigador en el *Kennedy Institute of Ethics*, publicaría un interesante análisis de las ideas de su conciudadano.

La visión de la bioética de Jahr, cuarenta años antes de la cristalización de este campo como disciplina, surge, en cierta medida, de un fenómeno similar al que alimentó la preocupación por la ética médica en los años 60 en EE.UU. Se trata de la preocupación por la ética en tiempos de avance tecnológico y cambios culturales, impulsada por el desarrollo que alcanzaron en el siglo XIX las ciencias de la vida, especialmente la fisiología experimental y la psicología (Sass, 2008: 280).

En el artículo, Jahr expone su teoría de esta forma:

En primer lugar, hay una similitud básica entre los humanos y los animales como sujetos en psicología. La psicología hoy en día ya no está limitada a los humanos, sino que aplica los mismos métodos a la vida animal; y así como existe una investigación anatómica y zoológica comparativa, también hay comparaciones muy educativas entre las almas humanas y animales... Incluso aparecen los comienzos de la psicología vegetal... En estas circunstancias, es consecuente que R. Eisler utilice como resumen el término Bio-Psychik (ciencia del alma de todas las formas de vida). De aquí a la Bio-ética [*Bio-Ethik*], hay solo un pequeño paso, es decir, la asunción de deberes morales no solo hacia los humanos sino también hacia todos los seres vivos. De hecho, la Bio-ética es decididamente no solo un descubrimiento del presente. Como ejemplo especialmente impresionante del pasado podemos recordar la figura de San Francisco de Asís y su gran amor por los animales, su cálida simpatía por todos los seres vivos anticipando por siglos el entusiasmo rousseauiano por la naturaleza en su totalidad (Jahr, 1927).

Aunque el principio moral del respeto a la vida animal no llega tan lejos como abrazar valores como los del budismo, de los que Jahr declara discrepar al oponerlos a un necesario “criterio de la utilidad” que legitima el sacrificio de los animales como alimento para los humanos, el pensador alemán defiende el “carácter sagrado de la

vida". Este principio fundamenta su "imperativo bioético" que surge del razonamiento moral basado en los datos empíricos sobre la fisiología y psicología de los seres humanos, las plantas y los animales, y que debe fomentar acciones orientadas al respeto y la responsabilidad hacia todas las formas de vida (Jahr, 1927). Asimismo, en un escrito publicado un año más tarde, Jahr relaciona la ética con las obligaciones morales hacia los animales e incluso las plantas.

La estrecha conexión entre la protección de los animales y la ética, en su esencia se fundamenta en el hecho de que no solo tenemos obligaciones morales hacia los seres humanos, sino también hacia los animales e incluso hacia las plantas, por lo que podemos hablar expresamente de una "Bio-Ética" (Jahr 1928).

Durante más de una década, Jahr siguió publicando artículos sobre temas de ética, incluso anticipando situaciones que años más tarde la bioética americana se plantearía en el debate sobre el papel del eticista como consultor en la ética clínica, como el tema del aborto (Sass, 2008).

Cuarenta años más tarde, en otra parte del mundo, Van Rensselaer Potter retomaba la reflexión sobre la relación ética del ser humano y su entorno. Como recordamos en un artículo publicado en el número anterior de esta revista (Pose, 2020), Potter fue considerado el primero en usar el término "bioética" al publicar en 1970 su artículo titulado "*Bioethics, the Science of Survival*" y, un año más tarde, en 1971, el libro titulado "*Bioethics: Bridge to the Future*".

La explicación del término es similar a la que daba Jahr en su publicación en 1927:

Elegí *bio-* para representar el saber biológico, la ciencia de los sistemas vivos; y elegí *-ética* para representar el conocimiento de los sistemas de valores humanos. (Potter, 1975: 2297-2299; Reich, 1994: 321)

La visión de Potter retomaba los ecos de la "ética de la Tierra" teorizada por su compañero de la Universidad de Wisconsin, el profesor, silvicultor y ecologista Aldo Leopold, en su ensayo publicado en 1949 "*A Sand County Almanac*". En este escrito, Leopold defendió una aproximación filosófica a los temas ecológicos, arguyendo que "todavía no existe una aproximación ética a la relación del ser humano con la tierra y los animales y plantas que la habitan" (Leopold 1949: 203). Según la nueva ética que proponía, "una cosa solamente es correcta si intenta preservar la integridad, estabilidad y belleza de la comunidad biótica. De cualquier otra manera, es incorrecta." (Leopold 1949: 224-225). En la visión de Leopold, la evolución de la biología ofrece las claves para entender la evolución de la ética. La noción de comunidad o sistema que está en la base del equilibrio biológico representa para él la clave del comportamiento ético y el principio de la ética medioambiental. La "ética de la tierra" es, por tanto, la ética que corresponde a una percepción de la naturaleza como "comunidad biótica", de la que los seres humanos son solo una parte.

Van Potter –a quien, años más tarde, los artículos publicados en su memoria lo definirían como "una persona que se guiaba por la bioética en su vida del día a día y esperaba de los demás que también lo hicieran", que tenía "una conexión [...] con la naturaleza" (Whitehouse, 2001: 47-48) y que había tenido su "momento eureka" al acuñar la palabra "bioética" mientras se dirigía en bicicleta al trabajo– compartía la visión de Leopold. En sus escritos, Potter advirtió de los peligros ecológicos y poblacionales que se avecinaban y defendió la idea de que la biología y la ecología,

como disciplinas centradas en el complejo sistema de la vida en el planeta, deberían constituir el marco para la medicina y la ética.

Potter desarrolló una bioética muy diferente de lo que hoy entendemos por el término, creando para ello la expresión “bioética global”.

En sus artículos y libros publicados a lo largo de casi tres décadas, Potter propuso y luego desarrolló una bioética muy diferente de lo que hoy entendemos por el término. En primer lugar, construyó su visión sobre la metáfora del “puente hacia el futuro”, que confería a la bioética el papel no solo de integrar las ciencias y las humanidades en una única disciplina, sino también de asegurar la continuidad de la especie humana hacia el futuro, en un mundo donde el equilibrio medioambiental estaba en peligro y los desafíos tecnológicos cobraban cada vez más importancia.

A lo largo de los años, Potter fue profundizando en su teoría, en parte como respuesta a la reacción en el espacio público al nuevo concepto. En la Introducción a su *Handbook of Global Bioethics*, Henk ten Have y B. Gordijn comentan que Potter tuvo una “grata sorpresa” al ver la rapidez con la que la palabra “bioética” fue adoptada no solo en el debate sobre ética, sino también en la esfera pública, seguida por una decepción al ver que la bioética había tomado “el camino equivocado” al llegar a centrarse en los problemas clínicos y en la tecnología médica (ten Have, Gordijn, 2001: 8). Por tanto, solo cinco años después de haber acuñado el término, Potter se sintió obligado a hacer una distinción entre la “bioética médica” y la “bioética medioambiental”. Si la primera se preocupaba únicamente por la prolongación de la vida de los individuos y las consecuencias a corto plazo de las intervenciones tecnológicas en estos, sin ninguna relación con los aspectos sociales, políticos y culturales de la vida humana, la segunda se caracterizaba por preocuparse por la continuidad de la existencia de los seres humanos como especie. Era necesaria una segunda etapa en el desarrollo de la bioética, que él llamó “bioética global”, vista como un sistema interdisciplinar “cuya misión es la definición y el desarrollo de una ética para una supervivencia humana sostenible a largo plazo” (Potter, 1998: 2). Para este fin, era necesaria la compenetración de la bioética con otros tipos de ética, como la medioambiental, la social o la religiosa (Whitehouse, 2001: 48). Desde este punto de vista, como observan ten Have y Gordijn, el sentido de la palabra “global” para describir la visión de la bioética de Potter es dual: por una parte, se refiere a un sistema ético sin barreras a nivel mundial, anticipando la globalización; por otra parte, es un sistema que integra múltiples disciplinas necesarias para poder abordar problemas complejos que afectan a toda la humanidad (ten Have, Gordijn 2001: 11).

Lo que la bioética ha sido: la ética médica

Tanto el “imperativo bioético” de Jahr, como la “bioética puente” de Potter tuvieron un impacto muy reducido sobre el desarrollo de la bioética como la conocemos hoy. En cambio, fue la figura de André Hellegers la que impuso su rumbo hacia la bioética médica.

En 1971, apoyado por la Fundación Kennedy y dentro del marco institucional de la Universidad de Georgetown, el médico e investigador en fisiología fetal André Hellegers funda una institución con el nombre de *The Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics*, que más tarde llegaría a conocerse como el *Kennedy Institute of Ethics*. Ya desde el principio, el nombre del Instituto deja entrever las inquietudes de sus impulsores. Por una parte, Hellegers se había interesado por la etiología prenatal del retraso mental y había participado activamente en los debates sobre el control de la reproducción humana, principalmente como director del comité médico de la Comisión Pontificia de Estudio de la Familia, la Población y los Problemas de la Natalidad establecida en 1964. Por la otra, la Fundación Kennedy se había implicado en los debates sobre la limitación o el rechazo del tratamiento médico para recién nacidos con discapacidades (Pose, 2016; Pose, 2017: 92).

Fue la figura de Hellegers la que impulsó su rumbo hacia la bioética médica.

La perspectiva del *Kennedy Institute* orientó el campo de la bioética hacia la ética médica, en las palabras de Hellegers, “el estudio de las dimensiones éticas de la medicina y las ciencias de la vida” (Jonsen, 1998: 27). De esta manera, Hellegers ya preveía el nacimiento de la ética clínica, que, como mostramos en un artículo anterior, se produciría más tarde con Mark Siegler (Pose, 2016). El *Kennedy Institute* llegó a posicionarse como una de las instituciones clave de la bioética norteamericana, junto al *Hastings Center*, fundado un año antes, en 1970. Según observa Jonsen, cada institución tuvo su propia aproximación al trabajo en este campo, aunque ambas reunieron a investigadores del área de la ética y de las ciencias. Si el *Hastings Center* impulsó la interdisciplinariedad a través de la creación de grupos de trabajo y comisiones, el *Kennedy Institute* escogió la vía académica, al fomentar la formación de

El *Kennedy Institute*, dirigido por Hellegers, llegó a posicionarse como una de las instituciones clave de la bioética norteamericana.

investigadores a través de estancias y cursos, a la vez que creó herramientas para la investigación como *The Bibliography of Bioethics*, *The Encyclopedia of Bioethics* y el *National Reference Center for Bioethics*

Literature (Jonsen, 2003: 24). De este crisol salió una de las obras más importantes de la bioética norteamericana, los *Principios de Ética Biomédica* de Tom L. Beauchamp y James F. Childress, publicado en 1979 y revisado y reeditado hasta ocho veces hasta ahora, constituyéndose en un “análisis sistemático de los principios que deberían guiar una amplia gama de decisiones de la biomedicina.” (Jonsen, 2003: 24)

El debate sobre los principios de la bioética se inició en 1974, con la creación de la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, considerada la primera comisión nacional de bioética y cuya labor, escribiría Daniel Callahan años más tarde, “otorgó a la bioética una considerable visibilidad y dio importancia al desarrollo del lenguaje y la manera de pensar sobre la bioética, de manera que esta tuviera peso en la esfera pública” (Callahan, 2012: 15). La Comisión se estableció con el fin de llevar a cabo un “análisis exhaustivo de las implicaciones éticas, legales y sociales de los avances en la

La *National Commission* otorgó a la bioética una considerable visibilidad, desarrollando su lenguaje y confiriéndole peso en la biomédicina a través del Informe Belmont.

investigación biomédica”, así como “identificar los principios éticos básicos que deben fundamentar la investigación biomédica y comportamental con sujetos humanos” (Jonsen, 2003: 100). En sus cuatro años de mandato (1974-1978), este organismo publicó los informes sobre la investigación con fetos, prisioneros, niños y personas con discapacidades mentales, sobre la confidencialidad de los resultados de la investigación, sobre los comités hospitalarios de revisión de casos, entre otros temas. Finalmente, resumiendo la actividad de la Comisión de los cuatro años anteriores y tras un debate sobre los principios éticos de la investigación con sujetos humanos que tuvo lugar en el centro de conferencias *Belmont House* de Maryland, tomó forma lo que llegaría a conocerse como el Informe Belmont.

El Informe resumió tres principios éticos fundamentales de la investigación clínica: el respeto a las personas, la beneficencia y la justicia. Jonsen, que fue miembro de la Comisión, observa que la aplicación de estos principios generales llevó a los tres requisitos básicos de la investigación clínica, que son el consentimiento informado, la valoración de los riesgos y beneficios, y la selección equitativa de los participantes en la investigación (Jonsen, 2003: 104). El Informe, publicado a principios de 1979, se convirtió por una parte en base de la legislación que rige la investigación subvencionada por los fondos federales en EE.UU., y por otra parte en el núcleo vertebrador de los principios básicos de la bioética.

El mismo año, Beauchamp y Childress, dos de los miembros de la Comisión, elaboraron el manual de ética, *Principios de Ética Biomédica*, cuya influencia en la primera generación de bioeticistas, y no solamente en la primera, es incontestable; prueba de ello son las nueve reediciones que se han hecho hasta el presente. Aplicando la experiencia de la Comisión Belmont a la ética asistencial, establecieron los cuatro principios que están a la base de la bioética médica: el respeto a la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia.

Principios de Ética Biomédica fue el manual que más ha influido en la primera generación de bioeticistas.

En su artículo publicado en 2019 en *The American Journal of Bioethics* y titulado *Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary*, los autores reflexionaban acerca de la publicación del libro en su forma inicial, su desarrollo a lo largo de las cuatro décadas que separan la primera de la novena edición, algunas de sus principales ideas, y algunas de las ideas que se han interpretado erróneamente a lo largo del tiempo (Beauchamp & Childress, 2019: 9).

Los dos autores comentan que, en sus comienzos en el *Kennedy Institute* como profesores de ética teórica en lo que probablemente fue el primer programa intensivo de bioética del mundo, se dieron cuenta de que sus diferentes aproximaciones a la ética, siendo uno de ellos especialista en teología filosófica y el otro en metafísica y epistemología, podían formar el germen de una serie común de principios de la bioética. Para tal cometido se necesitaba una aproximación común que no priorizara un único tipo de teoría o un único principio. De esta visión cristalizaron “algunos principios morales que [podían] proporcionar un terreno común relevante para los juicios del área de las ciencias biomédicas, la medicina y la atención sanitaria, [...] principios que no se podrían colocar *a priori* en ningún orden jerárquico”. (Beauchamp & Childress, 2019: 9)

A lo largo de los años, la aproximación de Beauchamp y Childress fue etiquetada de “principalismo”, o de “aproximación en cuatro principios” a la bioética y a la bioética médica. No obstante, los autores se defendieron de estas críticas:

En la ética biomédica, no siempre recurrimos directamente a principios morales o a reglas derivadas. Recurrimos a ellos sobre todo en la deliberación y la justificación en situaciones novedosas (por ejemplo, cuando se trata de una nueva tecnología), en circunstancias inciertas o ambiguas, y en conflictos morales evidentes. Defendemos lo que llamamos un marco de cuatro principios morales amplios: respeto a la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. También defendemos varias normas que derivan de estos principios, incluidas las normas de veracidad, confidencialidad, privacidad y fidelidad como enfoque de la ética profesional. No suponemos que nuestros principios y normas sean exhaustivos con respecto a la ética común; solo argumentamos que nuestro marco de trabajo capta las principales consideraciones morales que son puntos de partida esenciales para la ética biomédica. (Beauchamp & Childress, 2019: 9)

Otro paso en el desarrollo de la bioética hacia la orientación médica, asociado al Informe Belmont, así como al debate público sobre problemas de la ética médica (la definición de muerte, la asistencia sanitaria para los recién nacidos con discapacidades, los problemas éticos en la investigación con seres humanos, entre otros), fue la aparición de los Comités de ética asistencial, que fueron un paso más allá de los llamados Comités de revisión de casos clínicos (*Institutional Review Committees*), regulados por normas federales y obligatorios para los hospitales financiados con fondos públicos. Un Informe de la *President's Commission* de 1983 vino a recomendar la formación de Comités de ética asistencial, con el objetivo de compartir las decisiones en el ámbito clínico, y con eso aliviar la responsabilidad de los médicos ante los casos que presentaban problemas éticos.

No obstante, ante los problemas asociados con el funcionamiento de los Comités de ética, que se caracterizaban por un grado reducido de eficiencia, principalmente debido a la burocratización del proceso de acceso a ellos, a partir de 1987, con Mark Siegler, Albert Jonsen y William Winslade, empieza a desarrollarse lo que se denomina por primera vez “ética clínica”, que se definía como “la identificación, el

La bioética, identificada primero con la ética médica y después con la ética clínica, acabó formando parte de la práctica asistencial.

análisis y la resolución de problemas morales que surgen en el cuidado de pacientes concretos... La ética clínica está relacionada intrínsecamente con la labor

más importante del médico, que es *decidir y poner en práctica* la mejor atención clínica para una persona concreta en unas determinadas circunstancias”. (Jonsen, 1998: 366) La bioética, identificada con la ética médica, entraba de esta manera en el hospital, como lo expresaba James Drane en un artículo de 1987. También surgía la figura del bioeticista, que de esta manera llegaba a identificarse con el consultor de ética clínica, el profesional que conjugaba el saber ético con la experiencia clínica, papel que no tardó en generar debates.

La figura del eticista como consultor fue asentándose a partir de los años 80, y en 1986 se estableció oficialmente la *Society for Bioethics Consultation*, cuyo objetivo era proporcionar apoyo y formación continua para los consultores ético-clínicos. En 1998,

esta organización se unió con la *Society for Health and Human Values* y con la *American Society for Bioethics*, formando la *American Society for Bioethics and Humanities*, que ese mismo año publicó su informe titulado *Core Competencies for Health Care Ethics Consultants*, un “manual” que ofrecía una definición de la consultoría ética, recomendaciones sobre el proceso de consultoría, y una lista de conocimientos y habilidades que debería tener un consultor ético (Pose, 2016: 68).

Estos son los hitos más importantes que nos ofrecen una imagen de la bioética como una ética aplicada, primero, a la medicina académica, dando lugar a la bioética médica, y después a la clínica, provocando el surgimiento de la ética clínica y la figura del eticista o bioeticista como consultor. Ahora bien, dados los numerosos acontecimientos ocurridos recientemente, y la escasa proyección de la bioética global, desde hace algunos años muchos autores no hacen más que alzar la voz contra este reduccionismo, “contra ese modo de entender la bioética. Como su propio nombre indica, y como fue el propósito original de Potter, la bioética no es la ética de los profesionales de la salud, sino la ‘ética de la vida’. No se trata, pues, de una ética aplicada, una más junto a la de políticos, periodistas, banqueros, etc. No es una ética particular sino la ética general. Como he dicho tantas veces, es el nuevo rostro de la ética general, de la ética sin más, en las postrimerías del siglo XX y los albores del XXI. La bioética es la ética de la vida y no la ética de los médicos. A todos nos afecta y todos formamos parte de ella.” (Gracia, 2020: 6)

Lo que se espera de la bioética: la ética global de la supervivencia

La visión de la bioética como bioética médica o clínica ha sido un sesgo occidental que ha llamado la atención de muchos bioeticistas. En un artículo de 2010, titulado *The Death of Bioethics (As We Once Knew It)*, Ruth Macklin traza con ironía y no sin un cierto humor apocalíptico un panorama de la bioética vista desde el futuro, una vez que hayan pasado otros 50 años. La imagen que describe la autora es de una bioética cada vez más fragmentada y burocratizada, que ha abandonado la multidisciplinariedad y se ha reducido a pequeños campos ultra-especializados, pero

La visión de la bioética como ética médica o clínica ha sido un sesgo occidental que ha llamado la atención de muchos bioeticistas.

sin comunicación entre sí, culminando con una conferencia en el año 2050 para anunciar “la muerte de la bioética”. A partir de este punto, haciendo otro salto hasta un imaginario año 2060, la autora describe un “renacimiento de la

bioética” en el contexto de un calentamiento global exacerbado, de la limitación del acceso a tratamientos médicos por escasez de recursos, de pandemias, de falta de justicia social etc., que hace necesaria una vuelta a las raíces de la disciplina del final del siglo XX y principios del siglo XXI. “Contra todo pronóstico, y conscientes de las lecciones del pasado, podemos abrigar alguna esperanza de alcanzar la justicia mundial en materia de salud y atención médica” (Macklin, 2010).

Ironía aparte, no es necesario viajar tan lejos en el futuro para saber qué se espera de la bioética y qué rumbo debería seguir.

A diferencia de Macklin, Daniel Callahan declaraba en una entrevista de 2015:

Este campo existirá dentro de 50 años, pero tal vez con un nombre diferente, aunque sólo sea porque el conocimiento médico y científico no se detiene, y porque los seres

humanos seguirán teniendo una visión poco clara de la finitud, la enfermedad y la muerte, nunca susceptible de ser superada. Lo que no es tan seguro es cuán prominente será el campo. ¿Será simplemente una de las muchas subdisciplinas académicas interdisciplinarias de un tipo ahora común en las universidades americanas (estudios urbanos, estudios sobre la cultura negra norteamericana, estudios sobre la mujer, estudios internacionales) –pero siempre una especie de equipo de segunda categoría como lo es ahora– siempre dominada por disciplinas con una larga trayectoria (física, filosofía, biología)? No tengo ni idea, pero sé que algunos bioeticistas tienen esa ambición para el campo. (Callahan & Symons, 2015)

Al reflexionar sobre la trayectoria de la bioética, Callahan observa la mezcla de cuestiones antiguas y nuevas que integran los temas de esta disciplina. Los problemas que la bioética se planteaba en sus albores y que quizás los bioeticistas pensaban que podían resolver definitivamente, siguen presentes 50 años más tarde: los cuidados al final de la vida, la investigación con seres humanos y la mejora de la especie humana. “Todos estos problemas han resultado crónicos”, comenta Callahan, “a la vez que han aparecido muchos campos nuevos, como, por ejemplo, la neuroética y la bioética feminista” (Callahan & Symons, 2015).

No es sorprendente, entonces, que el *Hastings Center* y su fundador volvieran a los fundamentos de la bioética al centrar su atención en la relación entre la bioética y el medioambiente, primero a través del libro titulado *The Five Horsemen of the Modern World: Climate, Food, Water, Disease, and Obesity*, publicado por Callahan en 2016, y después con la reunión organizada en 2019 en el *Hastings Center* sobre el tema de la bioética y el cambio climático. La solución, por ejemplo, a los problemas generados por el cambio climático, según Callahan, no es tecnológica, sino más bien cultural, y está relacionada con encontrar el equilibrio entre el cambio cultural y las posibilidades, cada vez mayores, que ofrece la tecnología.

Esta visión encuentra su lugar en la noción de “ética comunitarista”, que Callahan considera como la etapa de la historia de la bioética en la que estamos actualmente. Para Callahan, la historia de la bioética fue moldeada por cuatro factores. El primero de estos fue el cambio del papel de la teoría ética en la disciplina, que pasó a ser reemplazada en los cimientos de la bioética por la ética de la medicina. Hoy en día, observa Callahan, son los clínicos quienes enseñan bioética en las facultades de medicina. Un segundo factor fue la ampliación del rango de la disciplina para incluir, aparte de la ética clínica, problemas de políticas públicas y problemas culturales. Un tercer factor fue la introducción de aproximaciones comunitarias al campo de la bioética para compensar el peso de la autonomía vista como fundamento de la ética. Según Callahan, el concepto de comunidad ha tenido poca presencia en la bioética, así como la comunidad y la solidaridad tienen poca presencia en la sociedad norteamericana, que valora sobre todo la libertad individual como característica de una buena sociedad. Y, finalmente, un cuarto factor es la mayor especialización en los temas tratados y en la investigación, debido al hecho de que la bioética llegó a centrarse en encontrar soluciones concretas a problemas concretos. Aunque este cambio de perspectiva es fácil de entender en el contexto cultural e histórico en el que se desarrolló la bioética, los temas profundos, como el impacto de los avances científicos y sociales en la concepción del ser humano sobre la salud, sobre el papel y los fines de la medicina, y sobre la vida humana en general, “han estado aquí desde el

principio y seguirán estando dentro de 50 años”, según Callahan. (Callahan & Symons, 2015)

Que los temas de la bioética no han cambiado mucho en el medio siglo de vida de la disciplina es también la conclusión de un estudio que analiza los temas abordados en la investigación en este campo, a partir de los títulos de los trabajos publicados en revistas especializadas. En el artículo titulado *Bioética consolidada: abordaje histórico a más de 40 años de surgimiento*, sus autoras rastrean el desarrollo de la disciplina tal como viene reflejado en las publicaciones (de una publicación en la que aparecía el término "bioética" en 1971 hasta 2997 publicaciones en 2011) y en los temas tratados preponderantemente, desde los temas tradicionales como aborto, eutanasia, trasplantes, a las subespecializaciones que han surgido en los últimos años, como por ejemplo la neurobioética (Actis & Outomuro, 2014). En la cronología hecha por Actis y Outomuro, que se detiene en 2011, se observa a partir de los años 2000 una mayor preocupación por la responsabilidad social y el respeto por la diversidad cultural, así como un metadebate sobre el carácter y el futuro de la bioética. Por otra parte, en 2011 las autoras observan que “los grandes dilemas continúan siendo la bioética global y el comunitarismo, la deliberación como principal herramienta de la bioética y las políticas de autoría en las revistas de bioética” (Actis & Outomuro, 2014: 83).

Por lo tanto, después de que Potter creara el término bioética hace 50 años, y vista la orientación sesgadamente clínica a la que ha estado sometido el término, resulta fácil subscribirse a la afirmación de ten Have y Gordijn en el *Handbook of Global Bioethics*: hoy en día, la visión de Potter no ha perdido nada de su fuerza (ten Have, Gordijn 2001: 11). La bioética es ahora más global que nunca, ya que no respeta las barreras geográficas, sino que concierne al planeta en su totalidad. Hoy más que nunca, la bioética debería ser la “ciencia de la supervivencia” de la que hablaba Potter. Los problemas como las pandemias, el hambre y el cambio climático requieren un plan de acción conjunto a nivel global. Según los autores, aunque la bioética haya tenido su origen en los países occidentales, hoy en día, a pesar de los valores éticos diferentes

La bioética como ética global debe asumir el reto de la diversidad y pluralidad cultural e iniciar el camino de una segunda navegación.

de los distintos países o regiones, es imperativo encontrar un terreno común a nivel de la comunidad global. Esta perspectiva global de la bioética requiere una estratificación en dos niveles: por una

parte, una serie de estándares comunes en forma de principios de la bioética; por otra parte, estándares más concretos que tengan en cuenta la especificidad de las culturas y religiones de cada región.

La bioética debe, por tanto, asumir “el reto de la diversidad y la pluralidad” (ten Have & Gracia, 2019: 68), integrando hechos y valores para la toma de decisiones. Para tal fin, es necesario un criterio que oriente la decisión de qué valores, fundados en qué hechos, deben prevalecer en nuestras decisiones, y por tanto cuáles y cómo deben ser realizados, a la vez que un método. Diego Gracia propuso como criterio orientador lo que llamó la “ética de la responsabilidad” y, como método, la deliberación. De esta manera se pueden analizar los hechos, los valores y los cursos de acción ante un problema moral tanto clínico como global.

Conclusión

Tras 50 años de desarrollo, la bioética parece que ha llegado a culminar un ciclo, dando una vuelta completa alrededor de su propia órbita. Los modelos que se han adoptado en todo este período han ido desde la interdisciplinaridad a la fragmentación por especialidades. Es el momento pues de iniciar una segunda navegación. Las perspectivas que se han considerado dominantes hasta ahora están dando paso a propuestas que inicialmente fueron pasadas por alto. El modelo de bioética médica occidental, y especialmente el modelo de bioética médica norteamericano, está abriéndose hacia un modelo de bioética global que tal vez sea lo más próximo a lo que había imaginado Van Rensselaer Potter al tener su momento “eureka” tanto conceptual como lingüístico. No solo siguen sin estar resueltos los temas fundamentales que preocupaban a la primera generación de bioeticistas, sino que innegablemente también están surgiendo nuevos temas como resultado de los cambios sociales, tecnológicos y culturales que estamos viviendo a nivel mundial. Quizás en este momento la bioética esté en el camino adecuado para recobrar su capacidad de ser la “ética global de la supervivencia” para los siguientes 50 años.

Bibliografía

- Actis, A. M., Outomuro, D. (2014). Bioética consolidada: abordaje histórico a más de 40 años de surgimiento, *Revista de Bioética y Derecho*, 30, 77-91.
- Beauchamp, T. & J. Childress (2019) Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary. *The American Journal of Bioethics*, 19:11, 9-12.
- Callahan, D. & X. Symons (2015). Interview: Daniel Callahan on communitarian bioethics. *BioEdge*. <https://www.bioedge.org/bioethics/interview-with-daniel-callahan/11626>. Consultado el 15 de octubre de 2020.
- Callahan, D. (1973). Bioethics as a discipline. *The Hastings Center Studies*, Vol. 1, No. 1, 66-73.
- Callahan, D. (2012). *The roots of Bioethics: Health, progress, technology, death*. New York: Oxford University Press.
- Drane, J. (1987). La ética médica entra en el Hospital. *Jano*, nº 78, 81.
- Gracia, D (2007). *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Triacastela.
- Gracia, D. (2014). “History of Global Bioethics”, en Henk A.M.J. ten Have and Bert Gordijn (eds.): *Handbook of Global Bioethics*. Springer Publishers: Dordrecht, 19-34.
- Gracia, D. (2019). En persona. Entrevista a Henk ten Have, *EIDON*, 52: 56-74.
- Gracia, D. (2020). Cincuenta años después. *Bioética Complutense*, 39, 5-6.
- Grady, C. (2013). Reflections on Two Decades of Bioethics: Where We Have Been and Where We Are Going, *The American Journal of Bioethics*, 13:1, 8-10.
- Jonsen, A.R. (1998). *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford University Press.
- Macklin, R. (2010). The Death of Bioethics (As We Once Knew It). *Bioethics* 24(5), 211–217.
- Mcgee, G. (2003) Thirty Years of Bioethics, *New Review of Bioethics*, 1:1, 7-13.

- Pellegrino, E. D. (1999). The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 9: 1, 73-88.
- Pessini, L. (2013). As origens da bioética: do credo bioético de Potter ao imperativo bioético de Fritz Jahr. *Rev bioét*, 21 (1), 9-19.
- Pose, C. (2017). El papel de las instituciones y comisiones de bioética en el desarrollo de la ética asistencial. *EIDON*, 47, 47:89.
- Pose, C. (2016a). Los inicios de la consultoría ética: los comités de ética y su constitución. *EIDON*, 45, 29-63.
- Pose, C. (2016b). El nacimiento de la ética clínica y el auge del eticista como consultor. *EIDON*, 46, 34-69.
- Potter, V. R. (1971). *Bioethics: Bridge to the Future*, NJ: Prentice-Hall Pub.
- Potter, V. R. (1988). *Global bioethics. Building on the Leopold Legacy*. Michigan: Michigan State University Press.
- Reich, W. (1994). The Word "Bioethics": Its Birth and the Legacies of Those Who Shaped It. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 4, 319-35.
- Reich, W. (1996). Revisiting the Launching of the Kennedy Institute: Revisioning the Origins of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 6, 323-27.
- Reich, W. (1999). The "wider" view: André Hellegers' passionate, integrating intellect and the creation of bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 9, 25-51.
- Reich, W. T. (1999). The "Wider View": Andre Hellegers's Passionate, Integrating Intellect and the Creation of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 9: 1, 22-51.
- Rolston, H. (2000). The land ethic at the turn of the millennium. *Biodiversity and Conservation* 9: 1045-1058.
- Sass, H. M. (2007). Fritz Jahr's 1927 concept of bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 17(4), 279-295.
- ten Have, H. A. M. J.; Gordijn, B. (2014). "Global Bioethics", en: Henk A.M.J. ten Have and Bert Gordijn (eds.): *Handbook of Global Bioethics*. Springer Publishers: Dordrecht, 3-18.
- Veatch, R. M. (2007). Is Bioethics Applied Ethics? *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 17: 1, 1-2.
- Whitehouse, P. J. (2001) In memoriam. Van Rensselaer Potter: The Original Bioethicist, *Global Bioethics*, 14:4, 47-48.