

Competencias en ética biocéntrica.

Un fundamento para la investigación médica

Fernando Lolás Stepke *

Resumen

Este artículo explora el origen y la conceptualización de la bioética en tanto ética biocéntrica, definida por el pionero Fritz Jahr como un imperativo hipotético que llama a respetar la vida en todas sus formas. Tras describirla como *proceso* social, *procedimiento* técnico y *producto* académico, se enumeran y comentan algunas *competencias* que debieran presidir el empleo del discurso bioético en cualquier punto del complejo social “investigación médica”: miembros de comités de ética de investigación, investigadores, empresarios, administradores. Cada uno de estos grupos, en su “cultura epistémica” propia, define y explicita los principios básicos en tanto expresión de valores y leyes generales.

Palabras clave: BIOÉTICA
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Key words: BIOETHICS
BIOMEDICAL RESEARCH

Introducción

Mi propósito es hacer un aporte a la reflexión sobre la heterogénea amalgama de discursos que llamamos bioética.

Si consideramos los temas que corrientemente asociamos a la palabra, puede decirse que todos ellos tienen largo pasado pero breve historia. Afloran a la conciencia pública de una manera relativamente abrupta y se vinculan a hechos notables o impresionantes. Así, las transgresiones a la dignidad de las personas en nombre de la ciencia, la preservación del medio ambiente, el trato humanitario hacia animales y flora, las relaciones entre médicos y enfermos, la conducción de la investigación científica, la moralidad de los investigadores, entre otros temas, son parte de la bioética actual.

La evolución del discurso ha sido azarosa y en su aún no concluida concreción ha oscilado entre una reiteración de ciertos hechos que acriticamente alcanzan el rango de dogmas o advocaciones canónicas, una copia de motivos, estándares y prácticas de sistemas tecnocientíficos evolucionados y la mezcla de preocupaciones muy banales con otras más trascendentes. En Latinoamérica parecemos encontrarnos siempre en “transiciones”. A la publicitada transición epidemiológica debe agregarse por cierto una “transición bioética”. Preocupaciones muy pedestres y elementales, propias del subdesarrollo, se juntan con argumentos sobre autonomía y justicia que también preocupan, aunque de modo distinto, en otras latitudes.

Para mí, la bioética se hizo presencia activa en las reuniones que a comienzos de los años 80 tuve oportunidad de conocer en La Plata, bajo la dirección de José Alberto Mainetti, luego la instalación, mientras fui vicerrector de la Universidad de Chile, de una comisión que se enmarcaba dentro de los proyectos de internaciona-

* Profesor Titular, Departamento de Psiquiatría, Hospital Clínico y Director, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile.
Recibido: 11/1/12
Aceptado: 13/4/12
Correspondencia: Dr. Fernando Lolás. Correo electrónico: flolas@uchile.cl
Durante la preparación de este texto el autor recibió apoyo del Grant NIH R25 TW006056 y de la Fundación Alexander von Humboldt

zación de la Universidad. En 1993 establecimos el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB)⁽¹⁾, que desde entonces ha sido interlocutor activo y agente de cambios en el discurso bioético. No es de extrañar que algunos años después, entre las alianzas estratégicas, fructificara una con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que daría origen al Programa tripartito que existió hasta 2010. En él participó el gobierno de Chile, la Universidad de Chile y la propia OPS. Sus avatares institucionales, señalados por la migración de la bioética de la dirección jurídica a la división de salud y desarrollo humano y a la unidad de conocimiento e información, ilustran sobre la difícil y nunca bien entendida institucionalización en la burocracia internacional. La historia posterior indica un desmantelamiento de lo obtenido en una década de evolución⁽²⁾.

Puede decirse que existe una comunidad de usuarios de una forma de pensar y hablar que laxamente puede llamarse discurso bioético. No es hoy una disciplina con cultores bien diferenciados y libres de las ataduras de la intolerancia, el dogmatismo y la ignorancia. Como comunidad que cree identificarse con algunas prácticas y ofrecer algunos servicios, también necesita de autoexamen respecto de la moralidad de las propias prácticas: una ética de la bioética ya era para mí una necesidad hace muchos años, y lo sigue siendo aún hoy, quizá si con mayor intensidad, toda vez que en los discursos marginales sentar plaza de experto es más fácil que en las disciplinas de larga constitución. No sé cuántas veces nos hemos concertado para evaluar la calidad de los centenares de programas docentes, la forma de trabajo de los comités y comisiones y la inserción armónica del diálogo como fundante de las prácticas legítimas. No solamente han sido muchas. También han sido fuente de avances y de retrocesos. Confusiones respecto de temas en sí mismos relevantes pero extemporáneamente invocados en contextos inapropiados han desprestigiado a los ojos de observadores externos lo que hacemos en este continente. Aun con la defensa de que somos pobres y queremos seguirlo siendo, la falta de honorabilidad intelectual no puede justificarse.

La palabra bioética

Independientemente de su impacto inmediato, escaso, hoy reconocemos en Fritz Jahr (1895-1953) al creador de la palabra *Bio-Ethik*, en un artículo de la revista *Kosmos* de 1927. Su intención era proponer una disciplina académica que corporizara un “imperativo bioético” consistente en respetar la vida en todas sus formas⁽³⁾. Complementa, amplía y somete a crítica el imperativo categórico de Kant y sugiere formas de relación entre seres vivos, al tiempo que pide exactitud terminológica,

responsabilidad personal y social y propone una suerte de agenda de trabajo futuro.

Se repite con frecuencia el origen en Estados Unidos en la década de 1970, atribuyendo mérito a Van Rensselaer Potter y André Hellegers, al igual que la fundación de instituciones señeras en ese país como el Kennedy Institute de la Universidad de Georgetown, el Hastings Center y otras^(4,5). La historia institucional ha sido contada muchas veces y es relevante señalar que tiene matices. Suele indicarse, por ejemplo, que muchos asuntos que luego fueron “temas” bioéticos existían antes de la consolidación terminológica, como los comités hospitalarios, que aparentemente tuvieron su origen en Seattle en 1962, o la doctrina del consentimiento informado, que antecede con mucho a la instauración de la neobioética estadounidense.

Puede afirmarse que el neologismo causó impacto y se convirtió en moda. Permitió repetir banalidades como la de que es una unión entre *bios* y *ethos* y, con algo más de agudeza, que recaptura el espíritu de las “dos culturas” de C. P. Snow. Muchas actividades que solían identificarse como ética médica, humanidades médicas, ética de la investigación, defensa de los derechos humanos, y otras, pasaron a ser rebautizadas como bioética en una evidente adaptación a la moda terminológica. Aparecieron “bioeticistas” en muchos lugares de Latinoamérica, a menudo invocando para sí un carácter pionero, organizando siempre “primeros” congresos o “primeros” seminarios y declarando hegemonías de diversa naturaleza. En Europa el término fue menos afortunado en las décadas finales del siglo XX, e incluso, gracias a ciertos espíritus exaltados, generó antipatías y resistencias.

Hoy puede considerarse un término de uso vulgar. Da pábulo a denominaciones institucionales, se ofrece como bien de mercado junto con cursos, diplomas, servicios, organizaciones y libros. Se ha lastrado por una inevitable polisemia que torna borrosos sus límites, afirma reputaciones en campos tan disímiles como la protección de los torturados políticos o las causas ecologistas. Puede considerarse, con todo, una adición positiva al lenguaje, toda vez que permite, en su porosidad, trabajos de interés realizados por intelectuales solventes. En realidad, si se examinan otros vocablos originados en la academia, puede comprobarse que algunos han sido afortunados y sobreviven precisamente gracias a su carácter variopinto.

Proceso, procedimiento, producto

Suelo referirme a esa compleja trama de ideas, relaciones y personas que hoy es la bioética sugiriendo concebirla como un *proceso social* caracterizado por la incredulidad y la estupefacción de la gente ante desarrollos inesperados o indeseados de la ciencia y la tecnología en sus aplicaciones a los asuntos humanos. No de otro

modo cabe considerar los efectos del juicio en Nürenberg a las médicos nacionalsocialistas, del caso Tuskegee y de tantos otros, como asimismo la generación del informe Belmont, la declaración de Helsinki, las normas y pautas de CIOMS, UNESCO y Good Clinical Practice. Se trata de procesos gatillados por hechos concretos que provocaron malestar o llamaron la atención del público. La mayoría de los textos fundacionales de la bioética son respuestas a acontecimientos descubiertos o comprendidos en un contexto particular. Podría afirmarse que son reinterpretaciones (en procesos de “re-semiotización”) de coyunturas sociales que posibilitaron nuevas miradas.

Como *procedimiento técnico* puede considerarse el establecimiento de deliberación en el seno de instituciones sociales creadas por el ideario democrático. Los comités y comisiones, que arriban a conclusiones sobre temas conflictivos, sugieren que en el diálogo se encuentran, o podrían gestarse, soluciones a problemas perennes de la convivencia. La existencia de grupos de personas transformados en comités no asegura en modo alguno que se haya avanzado en una mejor labor o que sus decisiones sean mejores o más justas. A veces tales grupos, formados por un espíritu de imitación respecto de la cultura estadounidense, desconocen los motivos de su existencia, se han formado por presiones externas o decisiones administrativas y pueden ser malusados como fuente de influencia o poder. La necesidad de normar y regular su constitución, funcionamiento, importancia o relevancia, lleva a una polifonía de experticias que reiteran triviales admoniciones y causan rechazo por parte de grupos o personas afectados por sus decisiones (como los científicos profesionales, por ejemplo). En algunos casos se tiene la impresión de que los comités son “soluciones en busca de problemas” pues su creación no obedece a sentidas demandas de las comunidades médica o científica sino a una cosmética social destinada a cumplir requisitos administrativos, mostrar eficiencia o satisfacer intereses individuales⁽⁶⁾.

Finalmente, como *producto académico*, la bioética ya ocupa un lugar entre los saberes transables en el mercado universitario o profesional y en los servicios de consultoría. Puede constituir fundamento de prestigio institucional, por la aspiración de instituciones a veces modestas de exhibir sensibilidad moral o avanzada institucionalidad al ofrecer cursos avanzados que no siempre cuentan con personal o fundamentos idóneos. La oferta es abrumadora. La palabra “bioética” en los títulos de cursos, diplomados, programas y centros se ve con frecuencia y ha multiplicado su presencia de modo explosivo, aunque parece estabilizarse. Como decíamos, muchas veces se trata de reformulaciones de actividades ya existentes y no significan novedad o aportes originales.

Tras cada una de estas dimensiones del fenómeno “bioética” existen condicionantes sociales que ameritan estudio. Por ejemplo, la disyuntiva entre profesionalizar el ejercicio de la bioética o considerarla un saber auxiliar que debe infundirse en toda actividad. Al constituirse una comunidad de prácticas (cualquiera que ellas sean), que se supone coextensiva con una comunidad de ideas, se plantean asuntos propios de estas formaciones sociales. Empiezan los deseos de prestigio, las aspiraciones al liderazgo, la presión por publicar y obtener notoriedad y las conductas propias de las relaciones humanas competitivas. En más de alguna ocasión he señalado la conveniencia de examinar la “ética de la bioética” en Latinoamérica. La constitución de discurso y práctica de algo que aparentemente constituye un campo de trabajo que brinda (o puede brindar) dinero, prestigio o poder no escapa a las inevitables deformaciones de los oficios. Observamos malas prácticas, intolerancias, sectarismos, descalificaciones y dudosas actividades. También, en el plano académico, las típicas deformaciones del plagio, la falsificación y la adulteración de resultados y publicaciones. Lo cual indica que no porque alguien diga practicar bioética se comporta siempre éticamente.

Sobre competencias bioéticas

Cuando se estudia la contribución de Fritz Jahr se encuentran versiones de lo que llamó “exigencia bioética” o “imperativo bioético” en términos semejantes a los que luego emplearía Aldo Leopold y también Van Renssealer Potter. Lo central de su propuesta es el respeto a la vida en todas sus formas, con lo cual ha de tratarse a animales y plantas “dentro de lo posible” como fines en sí mismos. El imperativo categórico kantiano, en sus muchas versiones, siempre se aplicó a los seres racionales y pensantes, los cuales nunca deben ser considerados medios sino fines. No obstante, al formular Jahr su demanda como “dentro de lo posible” la hace depender de las circunstancias y no es ya un imperativo categórico sino “hipotético” por depender de condicionantes empíricos.

No está demás generalizar esta condición y confirmar el situacionismo propio de las decisiones morales en las tradiciones que destacan la ética de la responsabilidad (*Verantwortungsethik*, decía Max Weber) frente a la ética de las convicciones (*Gesinnungsethik*, la terminología weberiana). En los comités y comisiones que ilustran el carácter “dialógico” de la bioética hay dos tipos de “momentos”: dentológicos (guiados por convicciones y creencias de los participantes) y teleológicos (basados en fines y resultados de las acciones y por ende necesitados de responsabilidad). Cada miembro de un grupo tiene sus creencias privadas que pueden influir sobre sus decisiones. Cada miembro, al mismo tiempo, debe

sopesar la influencia que esas convicciones pueden tener sobre lo que el grupo opine o decida. El diálogo es doble: por una parte, existe el diálogo “entre” los participantes. Por otra, el diálogo “dentro” de cada miembro del grupo, entre sus creencias y las realidades diferentes que enfrenta. Esta recursividad dialógica exige como primera y fundamental competencia la capacidad de tolerar la diferencia y saber escuchar.

El juicio moral suele iniciarse con algún movimiento emotivo. Las emociones son verdaderos marcadores de atracción o repulsión y superar las propias preferencias es tarea compleja, difícil y no necesariamente admitida como esencial por los creyentes y los fanáticos. Sin embargo, la segunda competencia consiste en hacer explícitos los fundamentos de las reacciones emocionales. No hay conflicto neutral. Si existen conflictos éticos es que también son conflictos de personas con otras personas o de principios abstractos con otros principios abstractos. Una simple regla de computación, como la que parece ofrecer el uso vulgar de principios, aunque quizá adelante algo la resolución de los problemas, avanza muy poco en formular nuevas estrategias de “problematización” o en mejorar el resultado de las deliberaciones.

Tomando en cuenta el “existencialismo decisional” (por emplear una expresión de Carl Schmitt) en que se mueve el debate bioético, es necesario distinguir los niveles en que se aplican las decisiones. Por de pronto, puede enjuiciarse intenciones o acciones. Juzgar las primeras es más difícil y suele depender de los prejuicios del observador. Respecto de las segundas, constituyen sin duda el núcleo del trabajo en el campo científico o médico.

Una acción técnica (médica, científica, jurídica) debe *fundamentarse* en pruebas contundentes, en experiencias sólidas o en argumentos eficaces. Pero debe *justificarse* ante universales de sentido moral conocidos como valores. En alemán se habla de *Begründung* y *Rechtfertigung*. Obsérvese que se actúa desde una norma técnica pero ante un valor moral. Reducir todo juicio ético a norma técnica es lo mismo que aceptar la “falacia naturalista” que pretende reducir la ética a una geometría científica. Basar las decisiones solamente en el respeto a “valores” desconociendo fundamentos científicos es alienar el trabajo bioético de las necesidades prácticas. Una tercera competencia bioética la constituye por tanto la capacidad de distinguir datos empíricos de convicciones o creencias éticas. El adecuado balance, cuando es logrado, semeja una obra de arte que apela estéticamente al juicio ajeno. Lo “bien hecho” es una mezcla de fundamentación racional y justificación razonable en consonancia con los usos culturales en que se da la situación de conflicto.

Si hay algo que distingue la deliberación bioética de la reflexión jurídica es la importancia de lo que los casuistas llamaban circunstancia, aquello que rodea (circum-stare) al hecho que se estudia. El practicante de la jurisprudencia puede llamar en su auxilio un texto o un precedente para fundamentar y justificar sus decisiones. El miembro de un comité está obligado a considerar precedentes pero raramente tendrá textos inequívocos sobre los que basar sus decisiones. En el campo de la investigación médica, por ejemplo, existen muchos textos no vinculantes (Helsinki, Belmont, CIOMS, GCP) que requieren explicitación y adecuación al caso concreto. A diferencia de la ley, es expresión de la voluntad de la nación (la *volonté generale* de Rousseau) que manda, prohíbe o permite, las normas técnicas no tienen imperio más que sobre aquellas personas que les reconocen ascendente y aun entonces bajo las condiciones acotadas del trabajo concreto. Son en general documentos que expresan ideales o deseos aunque estén redactados con lenguaje imperativo.

Es quizá relevante destacar que una importante competencia bioética es la correcta identificación de principios, que son expresiones particulares de leyes morales. Muchos de ellos son evidentes “prima facie”, otros requieren cierta capacidad de discernimiento racional y razonable. Muchas de las situaciones a que se enfrenta el investigador no son percibidas por este del mismo modo como las conceptualizan los miembros de un comité de ética, los revisores de una publicación científica o los financiadores de la investigación científica. La “posición” en el complejo cultural “investigación” determina las percepciones y delimita “culturas epistémicas”. La industria tiene como definición de la investigación: “convertir dinero en buenas ideas”. Pero para un empresario esto está inconcluso si no se agrega la segunda parte, que es la rentabilidad: “convertir buenas ideas en dinero”. El científico profesional no labora solamente por “philo-tekhnia”, amor al arte, ni tampoco por “philo-anthropia”, amor a la humanidad. Suele hacer por “auto-philía”, amor a sí mismo, que incluye dinero, prestigio y poder. La lista podría extenderse a los administradores universitarios, los políticos, los planificadores y los filántropos, pero el argumento queda bien estructurado con decir que no todos los actores y agentes del proceso investigativo ven a este de la misma manera. De allí la conveniencia de no confundir principios particulares con leyes universales y saber que la bioética es más que autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Es también solidaridad, reciprocidad, compromiso e identificación con proyectos institucionales o nacionales.

Aprender a discernir la importancia relativa de estos “círculos de influencia” es una competencia bioética ra-

ra. Requiere capacidad de juicio, experiencia y humildad. Todo conflicto de interés se basa en una confusión entre los motivos “declarados” y los motivos “reales” para actuar de determinada forma. Como se podría esperar, no son siempre económicos. Los hay de orden intelectual, de prestigio, de influencia. Saber reconocerlos es el fruto de saber identificar los principios que operan y guían un determinado comportamiento.

Summary

The present article explores the origins and conceptualization of bioethics, understanding they are biocentric ethics, or bioethics ethics, which pioneer Fritz Jahr defined as a hypothetical imperative that calls for respecting life in all of its forms. After describing it as a social *process*, a technical *procedure* and an academic *product*, the study lists and comments on some of the *competencies* that should rule the use of the bioethics discourse by any stakeholder of “medical research”: members of research ethics committees, researchers, businessmen, administrators. Each one of these groups, within its own “epistemic culture” defines and states these basic principles while expressing their values and general regulations.

Resumo

Este artículo explora a origem e a conceitualização da bioética como ética biocêntrica, definida pelo pioneiro Fritz Jahr como um imperativo hipotético que propõe respeitar a vida em todas as suas formas. Após sua descrição como *processo* social, *procedimento* técnico e

produto acadêmico, enumera-se e comentam-se algumas *competências* que deveriam presidir o emprego do discurso bioético em qualquer ponto do complexo social “pesquisa médica”: membros de comitês de ética de pesquisa, pesquisadores, empresários, administradores. Cada um destes grupos, em sua “cultura epistêmica” própria, define e explicita os princípios básicos como expressão de valores e leis gerais.

Bibliografía

1. **Lolas Stepke F.** Bioética en la Universidad de Chile. An Univ Chile 1998; 6(8): 13-8. Disponible en: <http://www.anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/viewFile/2040/1888> [Consulta: 16 de diciembre de 2012]
2. **Lolas Stepke F.** Bioética en América Latina: una década de evolución. Acta Bioeth 2010; | 4: 1-185. Disponible en: <http://www.actabioethica.cl/docs/bioeticamerica.pdf> [Consulta: 18 de febrero de 2012]
3. **Lolas Stepke F.** Bioethics and animal research: a personal perspective and a note on the contribution of Fritz Jahr. Biol Res 2008; 41(1): 119-23. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/bres/v41n1/art13.pdf> [Consulta: 18 de febrero de 2012]
4. **Lolas Stepke F.** Bioética. El diálogo moral en las ciencias de la vida. Santiago de Chile: Universitaria, 1998.
5. **Lolas Stepke F.** Temas de Bioética. Santiago de Chile: Universitaria, 2000.
6. **Lolas Stepke F.** Comités de bioética en la investigación psiquiátrica: una respuesta en busca de preguntas. Salud Mental 2003; 26 (4): 25-9. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58242603.pdf> [Consulta: 18 de febrero de 2012]