

Florencia Luna
Arleen L. F. Salles

Con colaboraciones de
María Victoria Costa, Susana E. Sommer
y Graciela Vidiella

BIOÉTICA: NUEVAS REFLEXIONES SOBRE DEBATES CLÁSICOS

Introducción

Florencia Luna y Arleen L. F. Salles

La bioética, en tanto disciplina que se ocupa de los temas éticos planteados en el ámbito de la salud, ejemplifica la tendencia de las sociedades contemporáneas occidentales a reflexionar sobre las decisiones públicas y privadas, y la calidad moral de las acciones de las personas. Este tipo de actividad requiere la clarificación de situaciones dilemáticas, la comprensión de los contextos sociales y culturales en las que surgen, y la identificación de los supuestos valorativos en las posiciones normativas dominantes.

En este volumen exploramos un abanico de cuestiones bioéticas que generan una preocupación creciente a escala mundial. No todas ellas afectan a todos los seres humanos de la misma manera. Sin embargo, su discusión ética pone de manifiesto e ilumina concepciones diversas sobre lo correcto y lo incorrecto, y sobre cómo definir el bien de los involucrados, sean estos individuos particulares o grupos sociales. Nuestra meta en este sentido es doble. Por un lado, queremos presentar un panorama que incentive a la formación de una actitud crítica y reflexiva, y que promueva la capacidad de interrogar. Por otro, esperamos que el material incluido lleve al lector a ulteriores exploraciones de los problemas éticos y sus implicancias a nivel individual y social.

El título elegido para este volumen, *Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos*, ilustra nuestro enfoque. En primer lugar, la

discusión de los diferentes temas no pretende simplificarlos o dar soluciones fáciles. Por el contrario, hacemos hincapié en que se trata de cuestiones sumamente controvertidas y complejas, que confrontan a personas con cosmovisiones diferentes y que llevan a interpretaciones múltiples y a posturas muchas veces opuestas. Aun cuando existe consenso respecto al carácter moral de una práctica, éste frecuentemente puede resultar frágil.

En segundo lugar, hemos intentado reflejar la distinción entre los planteos clásicos de la bioética y otros planteos alternativos que se han generado recientemente. Los que denominamos clásicos se caracterizan en general por presentar análisis que están fundados en consideraciones tales como “autonomía”, “conflicto de derechos” y “paternalismo”, y típicamente invocan principios para resolver cuestiones espinosas. En cambio, los que llamamos planteos alternativos recientes tienden a introducir todo un espectro de consideraciones culturales, económicas y de género que necesariamente implican una reflexión mucho más contextualizada acerca de los temas en cuestión.

Estos planteos alternativos vienen de la mano de perspectivas filosóficas diversas. Algunos, como la de la teoría de la virtud, tienen su raíz en concepciones antiguas y en las últimas dos décadas han comenzado a ser utilizados en la discusión de cuestiones como el aborto, la eutanasia y las técnicas de reproducción asistida. Otros son relativamente nuevos, en el sentido de haber sido filosóficamente articulados en el pasado reciente. Entre estos últimos se encontrarían planteos basados en nociones como la del cuidado o consideraciones de género. Más allá de las diferencias existentes entre ellos, lo que los planteos más recientes tienen en común es que han producido un impacto fuerte en el discurso bioético y han llevado a un refinamiento de la disciplina.

Al marcar la distinción entre los planteos clásicos y los actuales, no pretendemos que se concluya que los primeros han sido superados. La cuestión de si se debe respetar el derecho de las personas a tomar decisiones sanitarias, por ejemplo, sigue siendo tan significativa y apremiante ahora como en los comienzos de la bioética. Lo que la distinción entre los planteos clásicos y los actuales expone es cómo la disciplina ha ido transformándose. La presencia de nuevos elementos de reflexión la ha enriquecido y, al mismo tiempo, la hace más compleja.

Finalmente, hemos tratado, en la medida de lo posible, de situar la discusión de los temas en la realidad latinoamericana. Estamos convencidas de que los problemas éticos planteados por la escasez de recursos sanitarios, los desafíos de las nuevas técnicas reproductivas, la legalidad o ilegalidad de la práctica del aborto, y la pobreza que hace que segmentos importantes de la población no reciba atención médica

básica reaparecen como una constante en todos los países. Sin embargo, estos temas están culturalmente situados e influenciados por diversas tradiciones, costumbres y valores, por lo cual una mirada contextual es beneficiosa. Nuestro objetivo es reconocer y hacer justicia a esa situación de los problemas que presentamos.

Este libro está compuesto por cuatro partes y un apéndice. La parte I, “Bases teóricas de la bioética”, constituye el marco teórico y conceptual dentro del cual discurren los debates que le siguen. Consideramos que brindar las bases teóricas de la bioética tiene fundamental importancia sobre todo para aquellos que se acercan a esta área desde una formación práctica. Permite entender cuál es el fundamento teórico de una decisión y cómo se relaciona con otros conceptos básicos. Por ello, la primera parte del volumen, compuesta de dos capítulos, propone una presentación de los enfoques teóricos más influyentes en la disciplina.

En el capítulo “Planteos clásicos y teoría de los principios”, Florencia Luna comienza esquematizando las teorías clásicas de la ética retomadas en un primer momento de la bioética: el utilitarismo y el deontologismo, para luego explorar la teoría de los principios, una de las que mayor aceptación ha tenido en la bioética. Analiza, en primer lugar, por qué surge la teoría de los principios en tanto una primera respuesta frente a los clásicos intentos de análisis que propuso la ética. Se pregunta cuáles pueden ser los factores que han llevado a su gran aceptación y popularización, y por qué durante cierto período pareció ser la respuesta paradigmática de la bioética. En segundo lugar, la autora expone la versión actual de la teoría de los principios tal como la sostienen Tom Beauchamp y James Childress, analizando su coherencia interna y la evolución que esta propuesta ha sufrido durante las diferentes reediciones de su referente bibliográfico: *Principios de ética biomédica*. Luna muestra cómo ciertas ediciones de ese libro implicaron fuertes cambios en la teoría misma y cuáles fueron las fuentes de tales modificaciones. Su objetivo es exhibir la complejidad de esta propuesta frente a la versión simplista e inadecuada que se ha popularizado.

En el segundo capítulo, “Enfoques éticos alternativos”, Arleen L. F. Salles hace una revisión de un conjunto de propuestas que ponen en tela de juicio la eficiencia de la teoría de los principios y de los modelos deductivistas del razonamiento moral. Estas propuestas alternativas se caracterizan por poseer fuertes elementos particularistas, ya que en principio rechazan la idea de que se puede codificar la moralidad en forma sistemática. Salles presenta y evalúa el enfoque de la virtud, el comunitarismo, el narrativismo, la casuística, la ética del cuidado y la ética feminista, mostrando el impacto que cada una de estas vertientes ha tenido en la reflexión bioética.

Cabe destacar que en la discusión sobre las teorías y los enfoques bioéticos se suele hacer una distinción entre lo que se ha llamado

reflexión de primera generación y reflexión de segunda generación.¹ La primera se caracteriza por articular y desarrollar una diversidad de teorías y métodos ampliamente utilizados en la bioética, entre los que se cuentan, por ejemplo, la teoría de los principios, la casuística y la ética del cuidado. En este nivel de reflexión se marcan las características de cada método y se acentúan sus diferencias: el objeto es distinguir claramente cada uno de los enfoques.

La reflexión de segunda generación no se concentra en las diferencias entre métodos, sino que busca subrayar las similitudes y los rasgos comunes entre varios de ellos. En este caso, el objetivo es descubrir hasta qué punto tales coincidencias pueden ser consideradas condición de posibilidad del razonamiento bioético. Los dos capítulos teóricos con los que iniciamos el volumen se enmarcan principalmente dentro de una reflexión de primera generación. Sin embargo, la discusión de los métodos y las teorías bioéticas presentada sugiere recursos ricos para una reflexión de segunda generación.

Las segunda, tercera y cuarta partes del libro brindan análisis de problemas concretos. La segunda, "Momentos de decisiones", examina el tema del encuentro clínico y las decisiones que enfrentan tanto médicos como pacientes. Se inicia con el capítulo "La relación médico-paciente", que trata sobre la discusión de un tema que tiene gran actualidad y urgencia en la práctica médica. Allí, Salles comienza exponiendo el papel que las nociones de autonomía y paternalismo han jugado en la formulación de diversos modelos de la relación médico-paciente. Luego de presentar aquellos que han tenido mayor impacto en la discusión, bosqueja la discusión en torno al poder médico y el tema del desarrollo del carácter del profesional de la salud. El capítulo concluye con una revisión de otros temas relacionados que, aunque en general han recibido menos atención, plantean cuestiones dignas de ser discutidas.

El segundo capítulo de esta parte, escrito por María Victoria Costa, se ocupa de dos obligaciones morales básicas de los profesionales de la salud con respecto al manejo de la información médica y la toma de decisiones terapéuticas: el consentimiento informado y la confidencialidad. Luego de ofrecer una breve reseña histórica del surgimiento de la doctrina moral y legal del consentimiento informado, Costa analiza los posibles fundamentos éticos de la exigencia de obtenerlo y los principales requisitos que deberían satisfacerse para lograr un consentimiento válido. Teniendo en cuenta las dificultades propias de la atención médica en países latinoamericanos, sostiene que la exigencia de buscar el consentimiento informado de los pacientes se mantiene aun ante las dificultades que plantean la escasez de recursos

¹ Véase Mark Kuczewski, "Introduction", en *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol. 14, núm. 4, 2000, p. 4.

económicos y de personal para la atención médica, como así también las diferencias culturales que puedan haber entre médicos y pacientes.

Con respecto a la confidencialidad de la información médica, Costa evalúa los principales argumentos que han sido ofrecidos en apoyo de las prácticas de la confidencialidad, sosteniendo que las razones más significativas en su favor remiten a evitar daños a los pacientes. Asimismo, ofrece una reseña del debate en torno a las condiciones bajo las cuales los profesionales de la salud podrían ser eximidos de sus obligaciones de confidencialidad, señalando la importancia de políticas institucionales y públicas para el manejo de la información. La autora concluye que el respeto a la confidencialidad no debería ser considerado sólo una obligación de los médicos, sino también de las instituciones que tienen acceso a la información médica, como hospitales, clínicas, farmacias, obras sociales o seguros de salud.

El tercer capítulo de esta parte, escrito por Florencia Luna, se centra en la eutanasia voluntaria y el suicidio asistido por el médico. Tal como lo plantea el título del capítulo, "Problemas al final de la vida: el suicidio asistido", éste presenta, en primer lugar, los principales argumentos en los que se basan las posiciones a favor y en contra del suicidio asistido por el médico que aparecen en la literatura "clásica" de la bioética, para luego dar un segundo paso y analizarlos a la luz del contexto latinoamericano. ¿Podrían estas prácticas aceptarse e implementarse en algunas sociedades de América Latina?

La tercera parte del libro, "Eligiendo el futuro", reúne cuatro capítulos cuyo eje fundamental es el examen de las técnicas y prácticas que brindan al ser humano la posibilidad de elegir el propio futuro y el de su familia. Se abre con "Una reseña sobre la anticoncepción". ¿Por qué es que algunas personas se oponen a ella? ¿Existe un derecho a controlar la reproducción? ¿Qué implica y qué se requiere para su ejercicio? ¿Cuáles son los discursos predominantes respecto de la anticoncepción y qué objetivo tienen? Los comportamientos reproductivos de las personas poseen un significado que en gran medida está moldeado por diversas instituciones sociales. La revisión de estas cuestiones, presentada por Salles, tiene como objeto aportar elementos para una discusión renovada del tema.

En el capítulo siguiente, "El aborto", Salles se concentra en el debate moral en torno a esta práctica. Nota que la discusión ha sido típicamente concebida de manera limitada y antagónica: se contraponen los derechos fetales a los maternos y se olvidan otras consideraciones. Salles comienza con una reseña de la discusión "tradicional" sobre el aborto, examinando la postura liberal, la conservadora y la moderada. A continuación, ofrece un examen crítico de otros elementos a los cuales se les está empezando a dar un lugar en la discusión. El capítulo cierra con un análisis de los temas éticos planteados por distintas políticas públicas respecto del aborto.

En el tercer capítulo de esta parte, "Reproducción asistida y contexto local", Luna se concentra en la reproducción asistida teniendo en cuenta algunos de los componentes que aparecen en América Latina. Expone muy esquemáticamente algunos de los argumentos a favor y en contra de las técnicas de reproducción asistida. Luego pasa a una segunda etapa de análisis ético que consiste en examinar la influencia sutil del contexto social y cultural a la hora de *implementar* las nuevas técnicas de reproducción asistida, y evaluar las consecuencias que esto tiene en nuestras sociedades latinoamericanas. Para ello, se tiene en cuenta particularmente la prevalencia de la infertilidad secundaria en la región y sus principales causas. Por estas razones, se argumenta a favor de la importancia de considerar las técnicas de reproducción asistida como parte integral de la salud reproductiva, en la cual prime una actitud totalizadora y de respeto hacia la mujer.

En el cuarto capítulo de esta parte, Salles expone las cuestiones éticas planteadas por la clonación y sus potenciales usos. En la primera parte se presentan los argumentos más comunes a favor y en contra de la clonación reproductiva. En la segunda, se bosqueja la discusión respecto de la utilización terapéutica de la práctica, en particular para producir embriones de los que se podrían derivar células troncales. La ventaja de las células obtenidas de embriones (a diferencia de aquellas obtenidas de adultos) radica en su plasticidad para dar origen a otro tipo de células. Pero la derivación de células troncales lleva necesariamente a la destrucción del embrión. ¿Es este uso moralmente legítimo? ¿Qué marcos conceptuales se utilizan para debatir este tema?

Finalmente, en el último capítulo de esta tercera parte del volumen, Luna considera, en primer lugar, el manejo de la información genética, las implicancias de las intervenciones genéticas y cuestiones que involucran problemas de justicia. En segundo lugar, analiza algunos de los problemas legales, éticos y sociales que suceden en los países en vías de desarrollo, así como ciertas paradojas que genera la introducción de algunas de estas técnicas en contextos sociales como el de América Latina.

La cuarta parte, "Más allá del paciente", está integrada por dos capítulos. En el que se reflexiona sobre ética de la investigación, Luna expone el desarrollo que ésta ha sufrido. Su tesis es que la ética de la investigación pasó de centrarse en problemas relacionados con la autonomía y el consentimiento informado a cuestiones más amplias, que involucran sus condiciones de posibilidad. Esto es, actualmente se debaten problemas de justicia, de obligaciones durante y después de las investigaciones, así como las responsabilidades de los investigadores y los financiadores. Los planteos más recientes brindan mucha importancia a la situación de las sociedades periféricas, con poblaciones vulnerables, para las cuales el consentimiento informado es sólo el paso inicial de un proceso mucho más complejo y difícil. A fin

de mostrar este desarrollo, Luna analiza el tipo de casos que resultaron centrales en una primera época, aquellos que tienen relevancia actualmente, los actores de las investigaciones y los análisis éticos involucrados.

Del derecho a la salud se ocupa la contribución de Graciela Vidiella. ¿Existe una obligación por parte del Estado de atender a la salud de sus ciudadanos? Si se responde afirmativamente, será necesario determinar cuáles son las características, los alcances y los límites de tal derecho, así como justificar criterios razonables que permitan determinar las prioridades en los servicios que se brindarán. En este capítulo, Vidiella selecciona tres teorías de justicia: la del justo título de Robert Nozick, la justicia como equidad de John Rawls y la teoría de la igualdad compleja de Michael Walzer. El motivo de la elección fue presentar tres posiciones diferenciadas y de gran influencia en el pensamiento ético político contemporáneo. Luego de ofrecer sus lineamientos generales, se examinan algunas de sus aplicaciones al ámbito de la salud.

El volumen termina con un apéndice escrito por Susana E. Sommer, quien presenta una visión global de la situación de las mujeres en el contexto de la salud, enfatizando la dimensión activista del movimiento femenino y sus logros en la práctica.

El libro, por un lado, recorre el vasto espectro que abarca la bioética. Por otro, permite una flexibilidad en su uso: puede utilizarse como texto básico para una primera aproximación general a la bioética, pero también constituye un recurso rico para un análisis profundo de temas más específicos dentro de la disciplina. En ese sentido, cabe señalar que en cada capítulo se presentan no sólo exhaustivos y actualizados análisis del tema en cuestión, sino también notas con una extensa bibliografía que señalan caminos de investigación ulteriores. Asimismo, es necesario destacar que los dos primeros capítulos, mas allá de brindar las bases para la discusión de los temas aplicados que le siguen, ofrecen una rica visión del estado actual de la discusión teórica dentro de la disciplina.

Quisiéramos agradecer muy especialmente a María Victoria Costa, Graciela Vidiella y Susana E. Sommer por su participación en este volumen y por su buena voluntad para revisar y discutir sus contribuciones. También a Hans Van Delden, quien permitió que se utilizara en el capítulo sobre eutanasia parte de un material escrito en forma conjunta con Florencia Luna. Finalmente, no queremos dejar de valorar a Julieta Arosteguy por su minucioso trabajo de revisión editorial de los capítulos. Además, Luna desea reconocer a la John Simon Guggenheim Memorial Foundation, gracias a cuya beca durante el período 2006-2007 pudo completar la última parte de este libro.

Esta es la tercera “coproducción” de Florencia Luna y Arleen L. F. Salles. A diferencia de las anteriores, no se trata de una compilación de

artículos previamente publicados, sino de un texto compuesto en su totalidad por capítulos originales que, aunque elaborados individualmente por cada autora, fueron revisados y comentados por ambas. Esperamos que esta nueva propuesta conjunta, fruto de la experiencia adquirida desde la publicación de nuestra primera compilación en 1995, refleje la evolución de nuestras ideas en torno a los temas discutidos y nuestra vinculación con la problemática latinoamericana.

)))

TERCERA PARTE

Eligiendo el futuro

VI. Una reseña sobre la anticoncepción (fragmento)

Arleen L. F. Salles

1. Introducción

Son anticonceptivas todas aquellas prácticas que tienen como objetivo evitar que la actividad sexual resulte en un embarazo. La anticoncepción ha sido practicada por los seres humanos desde tiempos remotos. En la Antigüedad, los métodos anticonceptivos más comunes eran los de barrera: infusiones, sustancias químicas, ungüentos y cremas que se irrigaban en la vagina con el objeto de que funcionaran como espermicidas. Existen referencias egipcias, judías, griegas y romanas sobre la anticoncepción, desde recetas de pociones mágicas y amuletos hasta la introducción de bolas de lana en la vagina.² La primera descripción de un condón se encuentra en la obra de Gabriello Fallopio en el siglo XVI.³

² Sin embargo, se ha señalado que la anticoncepción no era el método principal utilizado para controlar la natalidad. Durante la Antigüedad, el infanticidio era la práctica preferida. Durante la Edad Media, fue reemplazado por el abandono de niños o las ofrendas. Véase Linda Gordon, *Woman's Body, Woman's Right: A Social History of Birth Control in America*, Nueva York, Penguin, 1990; y Christine Gudorf, "Contraception and Abortion in Roman Catholicism", en Daniel Maguire (ed.), *Rights:*

El desarrollo de la tecnología anticonceptiva moderna comenzó a prosperar recién a partir del año 1945 y fue motivada por dos factores: el crecimiento de la población y los movimientos de derechos de las mujeres, que, especialmente en la década del sesenta, aportaron propuestas a la discusión sobre población e insistieron que los derechos individuales de las personas tienen prioridad por sobre los del Estado.⁴ Entre los métodos anticonceptivos de mayor utilización se cuentan el diafragma, el profiláctico femenino, los anticonceptivos hormonales orales o inyectables y los dispositivos intrauterinos.⁵

En las últimas décadas, la tecnología anticonceptiva ha puesto el foco en el desarrollo de métodos para la mujer. Las razones son varias. Desde el punto de vista social, en primer lugar, son las mujeres las que deben asumir las molestias y correr los riesgos asociados con el embarazo, lo cual hace que tengan un interés significativo en controlar su fertilidad. En segundo lugar, justa o injustamente, a lo largo de la historia la tarea de criar a los hijos ha recaído en las mujeres, teniendo un gran impacto sobre sus actividades diarias y sus planes de vida, por lo cual la existencia de anticonceptivos femeninos efectivos y seguros les da potencialmente mayor control e independencia. Como contrapartida, también se ha argumentado que el foco en el control de la fertilidad de las mujeres constituye una manifestación de sexismo y de inequidad de género, en tanto promueve la idea de que la responsabilidad sobre la anticoncepción debe recaer fundamentalmente sobre la mujer y es ella quien debe asumir los riesgos inherentes.⁶

Desde el punto de vista científico, por otro lado, la posibilidad de controlar un óvulo que se desprende cíclicamente una vez por mes es mayor que la de controlar o desactivar millones de espermatozoides presentes en cada eyaculación.⁷

La tecnología anticonceptiva ha afectado, y sigue afectando, a más seres humanos que cualquier otra tecnología. En general, en la actualidad su utilización es aceptada cuando se trata de personas adultas. Pero esto no significa que su estatus moral sea indisputable.

The Case for Contraception and Abortion in World Religions, Nueva York, Oxford University Press, 2003.

³ James Knight y Joan Callahan, *Preventing Birth*, Salt Lake City, University of Utah Press, 1989.

⁴ Donald T. Critchlow, *Intended Consequences*, Nueva York, Oxford University Press, 1999.

⁵ Pero éstos no son los únicos métodos disponibles. Para controlar la natalidad, se puede utilizar también el llamado método de lactancia, métodos basados en la fertilidad de la mujer (calendario, temperatura basal) e intervenciones quirúrgicas (esterilización).

⁶ Nelly Oudshoorn, "Imagined Men: Representations of Masculinities in Discourses on Male Contraceptive Technology", en Ann Saetnan, Nelly Rudinow Oudshoorn y Marta Kirejczyk (eds.), *Bodies of Technology*, Columbus, Ohio State University Press, 2000.

⁷ *Ibid.*, pp. 11 y 12.

Algunas personas argumentan que no utilizar anticoncepción cuando se quiere evitar el embarazo implica una falta de responsabilidad y se ha sugerido que la contracepción debe ser impuesta cuando alguien no quiere o puede asumir la paternidad. Por otro lado, las prohibiciones religiosas de su uso existen desde tiempos remotos y algunas de ellas fueron incorporadas en los códigos penales de naciones diversas durante el siglo XX.

En la actualidad, la anticoncepción es legal en la mayoría de los países. Esto es compatible con la necesidad de limitar el crecimiento desmedido de la población mundial. Pero, al mismo tiempo, existen grupos organizados que tratan de que se limite el acceso a los métodos anticonceptivos.⁸

En este capítulo se presenta un bosquejo del debate moral sobre la anticoncepción. Comienzo con la cuestión más elemental: ¿cuál es el estatus moral de la anticoncepción en sí? A continuación, me concentro en algunas cuestiones morales planteadas por ciertos tipos de métodos anticonceptivos, a saber, los anticonceptivos de larga duración y la anticoncepción de emergencia. Uno de los ejes críticos de la discusión es el derecho a la libertad reproductiva y su ejercicio por parte de las mujeres.⁹

2. El estatus moral de la anticoncepción

El debate sobre la moralidad de la anticoncepción opone dos perspectivas que parten de supuestos metafísicos divergentes. De acuerdo con la primera, de tinte religioso, la antinaturalidad de la anticoncepción la hace intrínsecamente incorrecta. Como complemento de esta postura, frecuentemente se argumenta que tiene efectos nocivos sobre la familia y la sociedad.

La segunda, influenciada por la perspectiva evolutiva del origen de la humanidad, considera que la distinción entre actos naturales y antinaturales no tiene demasiada fundamentación, y que el carácter normativo que se atribuye a lo natural es injustificable sin la aceptación de ciertos supuestos valorativos específicos. Por ello, considera a la anticoncepción en general como una práctica moralmente incuestionable que además resulta en beneficios claros para las

⁸ Russell Shorto, "Contra-Contracepción", en *The New York Times Magazine*, 7 de mayo de 2006.

⁹ Para un debate sobre la libertad reproductiva, véase Arleen L. F. Salles, "Introducción a la libertad reproductiva y sus límites", en Florencia Luna y Arleen L. F. Salles (comps.), *Bioética. Investigación, muerte, procreación y otros temas de ética aplicada*, Buenos Aires, Sudamericana, 1998.

mujeres y la sociedad. A continuación me detengo en las líneas argumentativas correspondientes.