

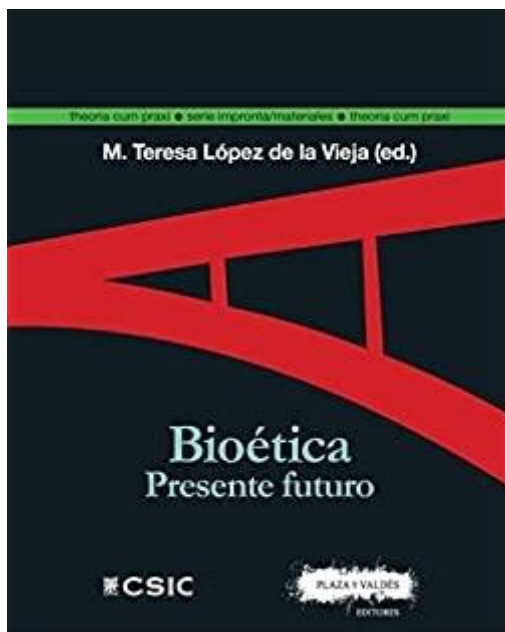
Hemos leído

López de la Vieja, T. (2019). *Bioética. Presente y futuro*. Madrid – México: CSIC, Plaza y Valdés.

Ana Violeta Trevizo

Universidad Nacional Autónoma de México

E-mail: violeta.trevizo@gmail.com



En *Bioética. Presente y futuro*, la Dra. López de la Vieja, Catedrática de la Universidad de Salamanca, nos invita a reflexionar sobre diversos temas en el ámbito de la bioética: el pensar en el final de la vida, el conflicto de valores en el ámbito clínico, el peso de las instituciones, el papel de los comités internacionales y las creencias en el debate bioético, la importancia del marco teórico para dar respuesta a los casos, la metodología adoptada por los comités de bioética para llegar a una comunidad razonable, el contexto local y global de los principios básicos en ética clínica, las interrogantes éticas que surgen del uso de las tecnologías de la comunicación, las técnicas de reproducción asistida, la modificación genética y la beneficencia procreativa, la protección y organización de la

vida humana fuera del planeta, la vulnerabilidad de los menores y el cuidado de la salud mental, la vejez, la muerte misma y el rechazo de los profesionales de la salud. Todos estos problemas están tratados por investigadores dedicados a las éticas aplicadas y a la bioética.

Stuart Youngner, en el primer capítulo, aborda cómo ha sido la evolución de la sociedad en general y de la medicina en el trato a los pacientes durante el trance de morir, en "Bioética: lo personal y lo público". Antes no se les decía a los pacientes que iban a morir, se les mentía sobre la naturaleza terminal de la enfermedad que padecían; familiares y médicos mentían por igual. La prolongación de la vida es muy a

menudo algo peor que la muerte, el sufrimiento y la indignidad pueden ser insoportables haciendo de la muerte la alternativa menos mala para el paciente. No se trata de salvar la vida a toda costa, asegura el autor, sino de recuperar el control, de *elegir* el momento justo para irse. Por suerte, hoy en día se ha pasado a formas más activas de elegir cómo morir.

En “La irreductible naturaleza contextual de la bioética clínica”, Mark P. Aulisio, de la Universidad de Cleveland, expone que la bioética clínica responde a una necesidad o problema creado por las características del contexto y de la necesidad de un marco filosófico moral o teológico para los casos clínicos particulares. Nos dice que el contexto clínico crea la necesidad y que la bioética clínica responde. Aulisio exhibe los rasgos contextuales distintivos, como la tecnología médica que ha creado posibilidades que antes no existían, tales como las tecnologías para salvar la vida, la diálisis, la asistencia respiratoria, las sondas de alimentación, el trasplante de órganos, el marcapasos, los desfibriladores implantables, y muchos más. Se pregunta por las decisiones cargadas de emociones y la dura realidad del ambiente clínico, así como por qué valores, o valores de quién, han de ser tomados en consideración para la toma de decisiones; por la desconexión entre la teología o filosofía moral y la bioética clínica, y cómo el contexto clínico circunscribe y delimita los posibles resultados. Ése contexto puede también incluir algunos rasgos éticamente relevantes como, por ejemplo, la misión de la institución o la política del hospital. El contexto clínico se sitúa en la realidad y en la normatividad.

En la “Bioética: Contexto institucional”, López de la Vieja afirma que las instituciones cuentan, y mucho, en la toma de decisiones y en la orientación de las políticas públicas. La brecha en la desigualdad existe en la salud y tiene origen social. Sostiene que hay que prestar atención a cómo están diseñadas las políticas públicas y los elementos institucionales, ya que ambos tienen consecuencias en el bienestar de la población. El marco institucional define y regula las conductas. El contexto institucional cuenta para el modelo teórico, pero ha dado paso a otra fase, acorde con la creciente complejidad de los temas y con el hecho de la pluralidad cultural. Lo personal es también asunto de las instituciones y de las políticas, señala De la Vieja, además de que habrá que situar la bioética en la esfera pública, no sólo en las relaciones interpersonales. Esto suscitará algunas preguntas, empezando por la forma de entender la diversidad social y la política en los debates propios de la bioética. Concluye que un modelo más abierto a lo institucional estará más ligado a lo que sucede en la esfera pública y más orientado a las necesidades de los agentes.

Lizbeth Sagols sostiene en su capítulo “La globalización de la bioética: El Comité Internacional de Bioética de la UNESCO: CIB o IBC”, que el primer problema al que nos enfrentamos en el carácter global de la bioética es que no todos tenemos el mismo punto de vista ético, además de tener que contar con nuestra pluralidad de valores y tradiciones axiológicas. En él expone cómo algunos disfrutan de las tecnologías y otros se ven afectados por ellas, principalmente los países en vías de desarrollo, los pobres y los desprotegidos. Su propuesta es una ética biofílica que incluya el amor, el respeto y la preservación de la vida y que ofrezca un horizonte de valores distintos al de la cultura contemporánea concentrada en el consumo y la guerra. El reto del Comité de Bioética Internacional (CIB) de la UNESCO es el formular lineamientos de acción que no detengan por principio el conocimiento, pero que sí pongan límites ante un daño radical para el individuo, la humanidad en su conjunto o

un daño para el planeta. El diálogo democrático y prudente como método de análisis en el CIB expresa el resultado de la deliberación contrastada y analítica de diversos expertos que representan a una buena cantidad de países a partir de una discusión democrática atenta a lo real. Los consensos en bioética no pueden ser definitivos porque tratan de cuestiones novedosas, por lo que deben ser vistos como procesos deliberativos más que como productos acabados. Sagols plantea la propuesta de visión global de Solomon Benatar “*global state of mind*” que busca mejorar la salud en todos los países y el trato de las amenazas a nivel global, viendo por aquellos que han sido excluidos por los beneficios del avance tecnocientífico. El CIB ofrece una reflexión bioética global, pero también advierte de la ausencia de una crítica amplia hacia las estructuras de poder capitalistas y patriarcales, como la industria farmacéutica y el alto costo de los medicamentos, o la industria alimenticia que utiliza hormonas, pesticidas y antibióticos. Aunque el CIB no desarrolla una crítica de manera directa, sus informes dejan ver algunos aspectos de inconformidad con la finalidad de hacer posible la justicia y la igualdad en el mundo.

Isabel Roldan Gómez, en “Bioética postsecular”, se pregunta si los cuatro principios básicos de la bioética pueden ser incompatibles con las creencias religiosas y si la bioética postsecular podría aportar algunas soluciones a los dilemas que plantea la bioética global. La bioética postsecular, afirma Roldan, puede llevar consigo la posibilidad de traducir algunos principios al lenguaje religioso. Es decir, la acomodación de las creencias religiosas al discurso público sin renunciar a los principios seculares. En concreto, en las disputas bioéticas el modelo postsecular debería servir para analizar si, dónde y para quién introducir algunas creencias religiosas en los debates públicos, por ejemplo, en el aborto. Poner el acento en cómo las creencias religiosas deben acomodarse en los contextos seculares. Para Roldan, lo *postsecular* vale como modelo normativo pero no descriptivo. Una bioética secular y al igual que un estado secular, no implica la exclusión de las creencias religiosas; tales contribuciones son bienvenidas en su esfera correspondiente, como en la teología.

En “¿Maquinas que leen la mente? Riesgos de las *Brain-Computer Interfaces* para la privacidad de las personas”, David Rodríguez Arias identificó veintiséis tipos de problemas éticos asociados al uso de las BCI, entre ellos, la cuestión del consentimiento, los peligros para la integridad del cuerpo, las cuestiones relacionadas con la protección de datos y la privacidad; y sobre esto último, el uso de la información obtenida a través de la tecnología, el robo de la información del usuario y lo que parece más peligroso, el registro de los aspectos íntimos de la persona recabados con la tecnología, como los sentimientos, los aspectos de carácter o determinadas decisiones; también el uso de esta información para ser utilizada por el *neuromarketing*. Esta información personalizada puede ser vendida en el mercado de datos privados para inducir implícitamente cierto aprendizaje, la conformidad y la sumisión. Otra posibilidad inquietante de las BCI es la recogida de huellas cerebrales (*brain fingerprints*), una técnica que intenta predecir el comportamiento de los usuarios a través de la detección de la verdad por medio de información almacenada en el cerebro. Mediante la recogida de sus señales neuronales se ha llegado a identificar cuándo los usuarios de las BCI engañan intencionadamente. Esto sugiere el establecimiento de una convención de derechos humanos específicos para el ámbito de la neurología (*neurorights*) en la que se recuerde la importancia del consentimiento y la educación en los riesgos asociados a las BCI.

Blanca Rodríguez López, en “Modificación genética y beneficencia reproductiva”, analiza el principio de beneficencia reproductiva de Savulescu, en el que propone dos razones por las cuales limitar la aplicación de este principio, respecto a la práctica y la continuidad. Refiere dos tipos de elecciones, las que afectan a la identidad y las que la preservan. Las elecciones procreativas del tipo que ella llama selectivas hacen que llegue a existir una persona en vez de otra. Por eso, afirma que afectan a la identidad. Argumenta que, entre la selección y la intervención genética, el balance de razones se inclina por la última. Considera que el principio de beneficencia procreativa es un principio razonable que merece consideración.

En “La bioética de la exploración espacial,” Anibal Monasterio Astobiza manifiesta que si nuestro planeta tiene los días contados, ¿por qué no colonizar y establecernos en otros planetas? La exploración espacial es la última frontera que nos pone a prueba, y afirma que es la última frontera bioética. Continúa con el planteamiento de la *ética espacial* y menciona el documento publicado por primera vez en el año 2000 sobre la ética de la política espacial por la Agencia Espacial Europea y la UNESCO, una declaración que afirma que tanto la Tierra como el espacio son tesoros reales y simbólicos que debemos salvaguardar para nuestra descendencia. El autor afirma que por mucho que viajemos al espacio y colonicemos otros planetas, no podemos deshacernos de nosotros mismos. Se pregunta si no volveremos a esquilmar los recursos de un exoplaneta. La exploración espacial puede ser una vía para buscar formas de extracción de energía alternativa y eficiente para mantener la vida en el planeta Tierra o para la colonización interplanetaria. La exploración espacial puede servir para obtener recursos necesarios para el futuro de la vida. Asevera que el cambio climático es un gran riesgo existencial al que nos enfrentamos y que abandonar la Tierra podría asegurar la supervivencia de la humanidad. La tecnología nos ha llevado al progreso y a una mayor esperanza de vida. Sin embargo, señala, la Inteligencia Artificial puede darles ventajas a los Estados para conseguir un dominio económico, político y militar sobre otros; y el uso del CRISPR-Cas-9 tiene el riesgo de que grupos terroristas puedan tener acceso a este tipo de desarrollos tecnológicos y causar desastres a gran escala.

El capítulo “La salud mental de los menores y bioética: cuestiones éticas del abandono emocional”, de Mar Cabezas Hernández, trata el problema de la negligencia emocional dentro de la tipología del maltrato infantil. Su tesis es que este tipo de maltrato sutil a veces invisible tiene las condiciones para ser considerado un problema de salud pública. El abandono emocional es un tipo de maltrato psicológico, sobre todo basado en omisiones que harían referencia a la falta de atención hacia los hijos de los padres o cuidadores primarios, la falta de respuesta a sus necesidades emocionales e interpersonales de manera persistente. El abandono emocional podría cumplir con los criterios que lo hacen un problema de salud pública, ya que es una amenaza para los ciudadanos; afecta la capacidad de regularnos y de confiar en los demás. El problema es que no se ofrece una formación sistemática ni emocional o psicológica para el desarrollo de habilidades parentales que sea obligatoria para aquellos al cuidado de menores. El abandono emocional es un problema transversal y educativo, convirtiéndose así en un problema de salud pública, pues esta falta de habilidades se puede ir transmitiendo de generación en generación. La autora propone los principios de justicia y no maleficencia por parte del Estado para prevenir el daño. Éste, como agente de justicia, debería decidir si el objetivo de las medidas es castigar a los

perpetuadores de esa situación, o más bien sanar y ayudar a reconstruir nuevas identidades, proporcionando herramientas para superar su propia situación actual. Esto, a su vez, daría lugar a una sociedad más equilibrada y sana.

Fernando Aguiar González, en “Me repugno, me repugnas. Asco, muerte, vejez y enfermedad”, nos dice que el asco y muerte se dan la mano en muchas ocasiones. Plantea la perspectiva de Rozin, así como la Teoría de la Gestión del Miedo a la Muerte para tratar de entender las actitudes hacia la vejez y la enfermedad. El asco, según el autor, presenta de manera universal un componente conductual (rechazo), un componente fisiológico (náusea), un componente expresivo (cara de asco), y un componente subjetivo (sensación de repugnancia). Y que éste no es sino el rechazo de la corrupción de lo que está vivo y del hecho de que tengamos que morir. Aunque el rechazo tendría su origen en la defensa contra la infección, su función es sobre todo social, una forma de proteger el cuerpo, el alma y el orden social. El provocar asco en las personas conlleva a que estas expresen juicios morales más duros, según las investigaciones que el mismo realizó. El asco tiene un efecto amplificador del juicio.