

ACTUALIDAD DEL DICCIONARIO LATINOAMERICANO DE BIOÉTICA

Eduardo Luis TINANT¹

El Diccionario Latinoamericano de Bioética ha cumplido ya siete años de vida. Editado por la UNESCO y la Universidad Nacional de Colombia en el año 2008, con la dirección del médico y bioeticista argentino Juan Carlos Tealdi, el mismo reunió a 184 especialistas de América Latina, cultivadores de las diversas disciplinas que convergen en el mundo de la bioética: medicina y ciencias de la vida, derecho y ciencias sociales, filosofía y ciencias de la educación, arte y literatura, derechos humanos y política. Constituyó el quinto libro en lengua española producido por la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética de la UNESCO (REDBIOÉTICA) en el corto espacio de tiempo de cuatro años. Los otros fueron: “El estatuto epistemológico de la bioética” (2005), “Ética de la investigación en seres humanos y políticas de salud pública” (2006), “Panorama de la legislación en materia de genoma humano en América Latina y el Caribe” (2006), y “Participación informada en clínica e investigación biomédica” (2007), y vino a desempeñar una importante función en la región: generar un repertorio de informaciones y definiciones sobre los principales temas de la vasta interdisciplina conocida como “Bioética”, realizado por investigadores latinoamericanos desde la perspectiva de sus pueblos y sus problemas específicos, empero sin sustraer los imprescindibles conceptos universales que aquélla encierra.

Cabe precisar que el término Bioética, en sus orígenes, cuando fue acuñado, primero por el pastor y filósofo alemán Fritz Jahr (1927) y luego por el bioquímico y oncólogo norteamericano Rensselaer van Potter (1970/1971), tuvo el sentido de una fusión entre el “ehos” y el “bíos” como criterio de una ética general. “Hay dos culturas –ciencias y humanidades- que parecen incapaces de hablarse una a la otra”, expresó Potter en el prefacio de su segunda obra, y propuso: “Podríamos construir un puente entre ambas, y hacia el futuro de la especie humana, con la nueva disciplina. Los valores éticos no pueden ser separados de los hechos biológicos. La humanidad necesita urgentemente de una nueva sabiduría para la supervivencia del hombre y la mejora de la calidad de vida. Necesitamos de una ética de la Tierra, de una ética de la vida salvaje, de una ética de población, de una ética de consumo, de una ética urbana, de una ética internacional, de una ética geriátrica. Problemas que requieren acciones

¹ *Abogado. Doctor en Ciencias Jurídicas y Sociales. Docente universitario. Director de la Maestría en Bioética Jurídica (Universidad Nacional de La Plata). Presidente de la Asociación Argentina de Bioética Jurídica. Miembro del Comité de Ética del Instituto Multidisciplinario de Biología Celular (IMBICE, La Plata).*

basadas en valores y hechos biológicos. Todos incluyen la Bioética, y la supervivencia del ecosistema total constituye la prueba del valor del sistema”.

Tras un período –décadas de 1980 y 1990- en el que la Bioética, en términos del propio Potter (2001), había sido “acaparada por comités de bioética médicos” y “restringida a una bioética médica o clínica”, la evolución del concepto de bioética a nivel internacional -y por ende, la extensión de su incumbencia- se vio reflejada en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (octubre 2005), que puso de relieve el carácter multidisciplinario y pluralista de la misma, aplicable a toda forma de realidad humana, no sólo a cuestiones médicas. De tal manera, “trata de las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales”. En la elaboración del documento de la UNESCO participaron representantes, no sólo de las corrientes bioéticas tradicionales -principialista (Escuela de Georgetown) y personalista (Escuela de Roma)-, sino también los de la bioética de raíz latinoamericana y de otras regiones del mundo. Vale decir, representantes de países más o menos poderosos y también de naciones periféricas, con sus distintas visiones, expectativas y necesidades. Ello ya había quedado evidenciado en las reuniones preparatorias y finales de construcción de la citada Declaración Universal realizadas en Buenos Aires (2004), en las que se propiciara la inclusión –además de las cuestiones biomédicas y biotecnológicas- de los temas sanitarios, sociales y ambientales.

Como se advierte, las múltiples controversias sobre cuestiones bioéticas derivan de diferencias ideológicas o disímiles perspectivas epistémicas, o simplemente de conflictos de intereses. Sin que resulte menor la suspicacia de quienes entienden que el discurso bioético podría convertirse en un nuevo recurso de dominación o de colonialismo ético y promueven una bioética más intervencionista y comprometida con la realidad de los países subdesarrollados y las poblaciones más pobres para intentar mejorar su acceso a los medicamentos y a los sistemas sanitarios. De tal forma, la búsqueda de respuestas éticas y prácticas, que hagan hincapié en las necesidades de los que están marginados del proceso de desarrollo, se ha convertido en una prioridad para los países del hemisferio sur, en procura de un nuevo marco crítico vinculado directamente con las necesidades de la mayoría, en particular la posibilidad de acceso para todos a la salud y a otros bienes que son indispensables para la supervivencia humana en el mundo contemporáneo, y por ende que incluya otros problemas que hacen a la ética de la vida, como la pobreza extrema y la exclusión de millones de personas, el acceso irrestricto a la salud y a los remedios, y la defensa del planeta ante la contaminación ambiental (2).

² Hemos abordado estos aspectos en “Bioética jurídica, dignidad de la persona y derechos humanos”, cap. VI: La bioética y sus problemas (Dunken, Buenos Aires, 2007, págs. 119/136, 2da. ed. 2010, págs. 131/151); y “Progreso científico y tecnológico y derechos humanos (con especial referencia al derecho a la salud” (Revista Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales,

En dicho contexto internacional el Diccionario Latinoamericano de Bioética encarna una forma de despejar dudas en procura de una Bioética no sólo regional sino también como una fuerte contribución a una Bioética universal consensuada, que tenga en cuenta los problemas éticos específicos de cada región y las distintas opiniones y expectativas de las personas involucradas ⁽³⁾. Concebido inicialmente como enciclopedia, al identificar varias de las cuestiones problemáticas que en perspectiva regional se presentaban de modo comparativo frente a otras obras de referencia como la *Encyclopedia of Bioethics*, en lengua inglesa, y la *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*, editada en francés, y finalmente con formato de diccionario, tal carácter no ha sido óbice para un tratamiento adecuado y muchas veces profundo de las cuestiones del contexto y la identidad regional en su historia y su cultura ⁽⁴⁾.

Su actualidad así es palmaria, en todo caso evidenciada por agudos enfoques de muchos de sus autores, en particular aquellos enderezados a examinar las relaciones entre Individualismo y comunitarismo ⁽⁵⁾, el uso de las lenguas de la región

UNLP, n° 38, 2007, págs. 238/248; reproducido en la Revista *La Ley on line* del 11/3/09, y en *Microjuris*, MJ 5993, 29/10/12).

³ Vertebran así el Diccionario Latinoamericano de Bioética, veintisiete capítulos ordenados alfabéticamente como “campos temáticos”, con una introducción especial en cada caso escrita por su director y compilador, y un total de 249 entradas escritas por los colaboradores convocados, que revelan la complejidad y laboriosidad del trabajo emprendido y confieren estructura a una obra que, sin exagerar, cabe calificar de monumental, como lo hiciera el filósofo argentino Ricardo Maliandi al referirse a su presentación en la ciudad de Buenos Aires (“Una bioética de raíz latinoamericana”, *Le Monde Diplomatique*, Buenos Aires, agosto 2009, pág. 46).

⁴ En la obra han colaborado 184 autores pertenecientes a 16 países de América Latina y el Caribe, a saber: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Uruguay, Venezuela y Argentina. Muchos de esos colaboradores proceden de las tres raíces más tradicionales de la Bioética: la Medicina y las ciencias de la salud, el Derecho y las ciencias jurídicas, la Filosofía y el pensamiento crítico. Pero otro gran número de autores representan disciplinas que enriquecen y profundizan el campo del pensamiento y la práctica en bioética para hacerlo más claro, coherente y armónico. Entre ellas se encuentran la Antropología y la Sociología, los estudios literarios y filológicos, las ciencias de la educación y el psicoanálisis, los estudios culturales y religiosos, la ecología y la arquitectura. La inclusión de estas visiones en el Diccionario es una de sus señas de identidad y también es uno de los aportes más significativos de nuestra región a la Bioética internacional.

⁵ En el prólogo “Comunidad y contexto” (págs. 17/20 de la obra), Juan Carlos Tealdi afirma al respecto: “El concepto de comunidad es central en el debate que el comunitarismo ético ha sostenido contra la ética del individualismo liberal. En este debate se confronta la moral del sujeto autónomo que fija sus propios fines y se da su propio discurso, frente a la moral vivida en medio de una comunidad que traza sus fines comunitarios y que nos relaciona a unos con otros. Para el comunitarismo el concepto de libertad es más amplio, más fuerte, y está por encima del concepto de autonomía. El concepto de libertad implica poder imaginarse en la comunidad donde se vive. El concepto de autonomía, en cambio, se restringe a determinar si en el sujeto moral se dan las condiciones supuestas del ejercicio de la autonomía. Para el comunitarismo, las reglas y principios universales que tienen las éticas individualistas formales deben verse en relación con el contexto, con las situaciones y con las virtudes de los agentes. Debe prestarse atención, por tanto, no solo a que haya principios éticos sino a que existan sujetos morales. De allí que la moralidad pueda ser vista no solo de modo imparcial—al estilo de Rawls—, sino también en una perspectiva de compromiso” (cf. entrada “Comunitarismo e individualismo”, de Cristina Solange Donda, Universidad Nacional de Córdoba, págs. 20/22).

(⁶), el derecho a la salud (⁷), los problemas del medio ambiente y de la salud pública (⁸), la pobreza (⁹), la globalización (¹⁰), vale decir, algunos de los emergentes críticos abordados y denunciados en el Diccionario, que suelen replicarse dolorosamente en la realidad.

Pero también, por perspectivas renovadas y aun inéditas, agrupadas bajo la denominación de “Bienestar” (que incluye capítulos sobre El dolor y sufrimiento, atención de la salud (¹¹), cuidados en salud), “Bioética” (id. Conceptos

⁶ Como señala Frida Villavicencio Zarza (Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social de México, CIESAS), “Diversidad lingüística y sistemas de significación”, págs. 41/43: “La lengua no solo es una forma de ver el mundo, es una forma de decir y hacer cosas. Cada lengua es un ejemplo único e irremplazable de la variedad del lenguaje humano; cuando se abandona una lengua se pierde esencialmente una forma de vida, una forma de pensamiento, una forma de valoración, por eso es tan lamentable la pérdida de un idioma. Es deber de los gobiernos reconocer la importancia de la diversidad lingüística y las responsabilidades de los seres humanos para con ella y legislar en pro de la salvaguarda y promoción de este patrimonio de las generaciones presentes y venideras. Este ejercicio legislativo requiere una profunda reflexión ética que tenga en cuenta los contextos culturales, sistemas de valores, tradiciones y creencias de los individuos y sus comunidades lingüísticas. Pero no basta con legislar, debe también crear las condiciones socioeconómicas y políticas para que los hablantes de las lenguas minoritarias puedan seguir utilizándolas, si así lo deciden libremente, sin que ello implique prácticas de discriminación o estigmatización”.

⁷ Por ejemplo, Horacio Cassinelli (Universidad de la República, Uruguay), “La salud como derecho humano”, págs. 244/245, examina aspectos primordiales, como las dos situaciones jurídicas subjetivas: el derecho a la salud y el deber de atender a la propia salud, reconocidas como derechos humanos, esto es, como derechos y deberes inherentes a la personalidad humana, así como el derecho a cumplir con nuestros deberes, el costo de los medios y la obligación de sufragarlos y la salud como un derecho inherente a la personalidad humana.

⁸ En procura de la consagración de una ética ambiental, el campo temático “Medio ambiente” (págs. 462/483), plantea una visión crítica de las relaciones entre el hombre y la naturaleza -el hombre como administrador de la naturaleza, el hombre como dueño de la naturaleza, el hombre como parte de la naturaleza- y por consecuencia la seria preocupación -en caso de que no haya cambios en el comportamiento que viene teniendo el hombre con la naturaleza- sobre una catástrofe no sólo inminente sino también irreversible, marco en el que la Bioética ha sido convocada a participar de esos cambios de comportamiento.

⁹ El campo temático “Pobreza y necesidad” (págs. 515/527), tras formular el interrogante ¿cómo reflexionar en bioética ante tal contexto?, propone abordar las cuestiones de las necesidades en salud pública y determinantes sociales, los sistemas de salud ante la pobreza y las necesidades, conflictos bioéticos y necesidades diferenciales, el carácter ético de la pobreza y sus determinantes como pérdida de la libertad, dando lugar así a agudos aportes: “Responsabilidad en contextos de pobreza” (Jutta Wester, Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina); “Necesidades en salud” (Susana Vidal, Ministerio de Salud de Córdoba); “Enfermedades de la pobreza” (Rubén Storino, Universidad Nacional de La Plata); “Doctrina Social de la Iglesia” (Marcio Fabri dos Anjos, Centro Universitário São Camilo, Brasil).

¹⁰ Campo temático en el que María Josefina Regnasco (Universidad Abierta Interamericana, Argentina), en interesante trabajo: “Globalización y progreso humano” (págs. 297/300), analiza el origen y la dinámica de la globalización, la lógica expansiva y el rechazo de regulaciones éticas, concentración económica y externalización de gastos, crisis de la idea de progreso de un modelo inviable y crisis de civilización, replanteo de los criterios de progreso humano, nueva antropología y pensamiento complejo, recuperación del espacio político y reformulación de la ética y replanteo del concepto de salud, itinerario que culmina con su propuesta hacia un nuevo marco civilizatorio desde América Latina que, en sustancia, debería tratar “las condiciones sobre las que debería trazarse un proyecto de progreso humano, en el contexto de una globalización que implique un nuevo marco civilizatorio, de una civilización no excluyente y consciente del destino común de la humanidad”.

¹¹ José Ramón Acosta Sariego (Universidad Médica de La Habana, Cuba), “Atención integral de la salud”, págs. 80/82, con referencia a “Justicia y calidad en la atención integral de la salud”, sostiene: “La interpretación que se haga de lo justo constituye una cuestión moral de primer orden en el proceso de determinación de objetivos de los esfuerzos sociales para la atención integral de la salud, así como en la evaluación de la eficiencia y eficacia de los resultados obtenidos. La indagación a la población alrededor del proyecto del estado norteamericano de Oregón acerca del destino de los fondos públicos dedicados a la atención de salud, agrega, demostró las diferencias marcadas que pueden existir entre el criterio técnico-profesional y el de los usuarios de los servicios de salud acerca de las prioridades en materia de asignación de recursos. En el contexto contemporáneo se está manifestando una contradicción evidente del discurso, aún socialdemócrata de muchos académicos occidentales, inspirado en la justicia vista como equidad al estilo de Rawls, al que apelan los políticos de las llamadas democracias representativas, y la dureza de la realidad impuesta por el neoliberalismo”.

éticos, teoría tradicional, bioética crítica latinoamericana ⁽¹²⁾), “Justicia y derechos humanos” (id. Justicia, igualdad y equidad, sistema de derechos humanos) “Vida y vivir” (id. Ciclos vitales, estados vitales), o temas más específicos, como “Ciencia y tecnología”, “Conocimiento y verdad”, “Consentimiento”, “Cuerpo humano”, “Desarrollo humano y educación”, “Dignidad humana”, “Género y sexualidad”, “Hambre y desnutrición”, “Identidad”, “Integridad”, “Investigación en salud”, “Libertad”, “Medicina y profesiones de la salud”, “Muerte y morir”, “Poder”, “Salud reproductiva”, “Salud y enfermedad”, “Sociedad”, que ayudan a comprender y asumir cuestiones que cada vez más están en la agenda diaria. También aquí cabe hablar de un riquísimo aporte del Diccionario.

De tal manera, el lapso transcurrido desde su edición abona el fin primario de la obra, anticipado por Tealdi en su Introducción general: “Una reflexión crítica en un contexto regional”. El Diccionario propone pensar la Bioética desde las disciplinas y miradas más diversas como un campo de entrecruzamiento de una reflexión crítica y normativa sobre la vida y el vivir en América Latina. Se ha tomado así una opción amplia y plural en la construcción participativa de un escenario que no se limita a un grupo reducido de expertos. El núcleo de interés común, sin embargo, son los aspectos éticos y morales, de valores, principios y virtudes, que problematizan la vida y la identidad, la integridad y la libertad, la atención y el bienestar de las personas y grupos comunitarios de la región. Interesan esos problemas regionales porque abren interrogantes sobre el origen, el desarrollo y el final de la vida, y sobre las condiciones de la salud como capacidad para vivir un proyecto de vida armónico y en justicia. Muy frecuentemente, los desarrollos conceptuales se realizan de modo crítico sobre otras visiones de la Bioética. Un supuesto inicial de la obra ha sido el considerar que la internacionalización de la Bioética tuvo un fuerte influjo angloamericano que condicionó el campo de problemas, términos y lecturas de la misma, destacando algunas cuestiones y omitiendo otras. Resultaba necesario entonces someter a crítica y reconstrucción muchos contenidos de la bioética “heredada”. Este objetivo central se extiende por el conjunto de las entradas y se introduce en perspectiva general al comienzo de cada uno de los grandes campos temáticos. Para alcanzarlo, se entendió fundamental incorporar las visiones de las ciencias sociales y de las humanidades que enriquecen la reflexión sobre las cuestiones morales de la vida y el vivir humano. Sin

¹² La construcción de una Bioética latinoamericana, su problemática y su tradición normativa y cultural requieren someter a crítica la teoría tradicional. Y es esta crítica –junto a la creación emergente regional– la que configura las líneas que dibujan su figura constructiva. Capítulo “Bioética crítica y construcción en bioética” (págs. 153/180), en el que pueden apreciarse las contribuciones de Hernán Neira (Universidad Austral de Chile): “América latina y bioética”; Susana Barbosa (Universidad Nacional de Sur): “Ética instrumental”; Volnei Garrafa y Dora Porto (Universidad de Brasilia): “Bioética de intervención”; Miguel Kotton (Universidad de Chile): “Bioética de protección”; José Alberto Mainetti (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas de Argentina): “Bioética narrativa”; Eduardo Luis Tinant (Universidad Nacional de La Plata): “Bioética jurídica”; Rodolfo Vázquez (Universidad Nacional Autónoma de México): “Ponderación de principios éticos”; Pedro Luis Sotolongo (Instituto de Filosofía de La Habana, Cuba): “Bioética y complejidad”; Juan Carlos Tealdi (Universidad de Buenos Aires): “Bioética de los Derechos Humanos”.

embargo, el situacionismo y la contextualización latinoamericana en las perspectivas histórica, social y cultural de la visión bioética propuesta no desconoce y mucho menos niega los contenidos del universalismo ético. Al respecto puede observarse no solo una presentación amplia en su pluralidad de las muy diversas tradiciones filosóficas y de las concepciones postuladas en Bioética, sino también una reiterada defensa de los derechos humanos como universalismo mayor de nuestro tiempo. El reconocimiento y respeto de este universalismo, sin embargo, deja abierta una dinámica plural incesante para la tarea dialéctica de reflexión y crítica en Bioética.

Tal como la comunidad regional aguarda y alienta con esperanza, agregamos.

De tal modo, siguen siendo válidas las palabras vertidas por el jurista uruguayo Héctor Gros Espiell en el Prefacio de la obra: “La superación de una visión estrecha y obsoleta que no tiene en cuenta los aspectos sociales –la salud, la producción y acceso a los medicamentos, los servicios médicos y sociales, la alimentación, el agua y la pobreza, las discriminaciones y las violaciones de los derechos humanos– tiene en este libro un ejemplo destacable y digno de elogio”, empresa que es, finalmente, “un aporte al integral y necesario reconocimiento, real y efectivo, de la dignidad humana, a cuyo servicio debe estar la Bioética, que tiene que ser la gran palanca para el progreso científico, social y humano que nunca puede ser ajeno a las exigencias de la libertad”.

Nos parece oportuno, pues, cerrar este comentario sobre la vigencia del Diccionario Latinoamericano de Bioética reproduciendo un pasaje de la colaboración del médico y humanista argentino Francisco Maglio ⁽¹³⁾: “La Bioética (ética aplicada a la vida) no debe circunscribirse a lo discursivo; debe ser, además, un instrumento para mejorar la calidad de vida de la gente, promoviendo y defendiendo los derechos humanos fundamentados en la dignidad de las personas. De no ser así, es una bioética vana. La bioética tampoco debe circunscribirse al área médica; debe ser abarcativa de todos los espacios de la vida social ⁽¹⁴⁾. La Bioética no debe quedarse en un diagnóstico de la situación; debe arbitrar también las soluciones. De acuerdo con lo expuesto, queda claro que el problema no es la falta de recursos sino la distribución injusta de los mismos. Esta injusticia tiene un hilo conductor: la discriminación, que los poderes hegemónicos quieren que sea “natural” y lo que es natural no se reflexiona, no se problematiza y, en consecuencia, no se cuestiona. La discriminación, en realidad, es una construcción social, producto de relaciones hegemónicas de poder con sentidos de orden moral y funciones de normalidad, disciplinamiento y estigmatización. Por el contrario, el proyecto de “naturalizar” la discriminación tiende a legitimar las injusticias: “pobres hubo siempre” es el eslogan de este proyecto. Si se piensa que el problema es solamente económico, nos quedamos

¹³ Francisco Maglio (*Asociación Argentina de Medicina Antropológica*), en “Aspectos sociales de la bioética”, págs. 577/579.

¹⁴ Para el autor las áreas de incumbencia de la Bioética en la problemática latinoamericana, en ocasiones con altos índices de conflictividad, son economía, ecología y tierra cultivable, agua y nutrición, educación, salud.

solo en la superficie visible del iceberg. Para visibilizar lo invisible debemos apelar una vez más a la bioética como búsqueda del sentido, del significado, del verdadero “por qué” este es un orden moral: la discriminación como consecuencia de la violación de los derechos humanos. Si el problema, entonces, es moral, la solución de fondo estará dada aplicando los principios éticos -universalidad, igualdad, equidad, participación, solidaridad- en la distribución de los recursos”.