

Marijuán Angulo, M^a Isabel (2016). *Bioética y Ética Médica*. Universidad del País Vasco.

Carlos Pose

Facultad de Filosofía. Departamento de Filosofía y Antropología. Universidad de Santiago de Compostela



A pesar de existir cada vez más publicaciones sobre cuestiones de bioética en general, o de alguna de sus áreas en particular, son todavía pocos los “manuales académicos” que recogen de modo *compacto* la ética médica gestada en nuestro espacio cultural en los últimos 45 años. En lengua inglesa, este es un campo muy sembrado, aunque con una calidad desigual. En lengua española (y vascuence), es el lugar que ahora quiere ocupar *Bioética y Ética médica para estudiantes de medicina*. Se trata, según la autora, de “los apuntes de la asignatura ‘Ética Médica’ que se imparte en la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad del País Vasco.” (p. 11)

El título de la obra plantea ya un problema sobre el que está costando llegar a un cierto acuerdo. Se trata de la relación entre bioética y ética médica. ¿Se trata de expresiones sinónimas? Parece que no, dado que la asociación entre bioética y ética médica no fue inmediata. La ética médica es muy antigua, mientras que la bioética no es anterior al último cuarto del siglo XX. En segundo lugar, tampoco la bioética es la inspiración directa de la ética clínica. Lo que hay de cierto en todo esto es que la ética médica, por una confluencia de circunstancias (una de las cuales tiene que ver con la bioética, pero no la única), no fue capaz de responder a los retos de la ciencia, la técnica y la sociedad del último tercio del siglo XX, y por ello dio lugar a una transformación, al nacimiento de la ética clínica. En tercer lugar, la bioética no comenzó siendo un campo unitario, sino que tuvo su origen en dos puntos distintos, como es sabido, uno en el ámbito de la investigación científica (Van Potter), y otro en el ámbito de la reproducción humana (Hellegers). Por lo tanto, lo que la bioética vino a añadir a la preexistente ética médica, ética clínica o, simplemente, ética, es la llamada de atención sobre la necesidad de aglutinar distintas especialidades en la resolución de algunos problemas importantes, entre ellas, la especialidad ética. Esto es

comprensible si tenemos en cuenta, por un lado, los riesgos a los que estaba llevando cierta investigación científica y, por otro lado, la complejidad de la toma de decisiones (éticas) en el ámbito clínico. La bioética constituyó, en este sentido, una especie de centrifugadora de la ética, pues la sacó de su ámbito puramente personal (o biográfico) y la llevó al ámbito científico (o biológico). Por eso no parece del todo correcto entender la bioética como una mera ética aplicada. Dejando de lado que toda ética es aplicada, o mejor, práctica, la bioética constituye la nueva esfera de la toma de decisiones moral. Si clásicamente esta tenía en cuenta el conjunto de personas “libres”, a partir de Kant se extiende al conjunto de personas sin más (“dignas”, cabría decir). Solo con el nacimiento de la bioética esta esfera se extendió a todo el ámbito de la vida, y por eso la bioética acabó convirtiéndose en bioética global. Bioética y ética médica no son hoy expresiones complementarias. Toda ética es bioética y toda bioética es ética. Por otra parte, la expresión “ética médica” es dudoso que sirva para indicar lo que hoy tiende a llamarse “ética clínica”. No es casual que hace ya muchos años un médico norteamericano, Mark Siegler, transformara la enseñanza de la ética médica clásica en ética clínica, dando lugar así a una nueva área de conocimiento médico y a la figura del eticista.

La obra está organizada en siete capítulos independientes, y salvo el primero, que aborda básicamente cuestiones históricas, metodológicas e institucionales de la bioética, los restantes seis capítulos se reparten el conjunto de los problemas más frecuentes en la práctica clínica, desde los modelos de relación clínica, el consentimiento informado, la confidencialidad, la seguridad del paciente, pasando por los problemas del inicio y del final de la vida, hasta terminar en los aspectos éticos en la investigación con seres humanos. Todos los capítulos siguen un orden o una estructura muy similar, si bien sobresale en todos ellos una doble vertiente. Por un lado, todos los capítulos comienzan con una breve introducción al tema de que se trata, y cuando ello es posible, con una mínima *historia* del problema. Por ejemplo, se hace una “historia de las relaciones asistenciales” (p. 40-44), una “historia de la sexualidad en occidente” (p. 96-102), una “historia del aborto” (p. 109-111), una historia de los “cuidados paliativos” (p. 122-123), una historia de la “investigación con seres humanos” (p. 138-141), etc. Por otro lado, en casi todos los capítulos hay una especial atención al marco *legislativo*, códigos o cualquier otra regulación jurídica, dentro de la cual tienen cabida todos o casi todos los problemas ético-clínicos. Así, a propósito de los “derechos de los pacientes” en general, pero también en los casos concretos del “consentimiento informado”, la “confidencialidad”, la “interrupción voluntaria del embarazo”, etc. Por último, cada capítulo va acompañado de una breve bibliografía final.

Según escribe la autora en la presentación de la obra, “la intención es poner a disposición del alumnado un texto, en los dos idiomas oficiales de esta Universidad, para ayudar a la *reflexión* y a la *comprensión* de este saber necesario para el *buen hacer* en la práctica clínica.” (p. 11). Sin duda, en este juicio de intenciones aparecen más o menos explícitamente los objetivos de todo proceso formativo: a) objetivos de conocimiento (“reflexión” y “comprensión”), b) y de acción (“buen hacer”); este último objetivo, no obstante, puede dividirse en dos, uno relacionado con la “valoración” en general, y otro con la “realización” concreta, pues se hace lo que se cree valioso. Por lo tanto, conocimiento, valoración y realización son los tres objetivos que debe cubrir un programa de ética o ética médica. Es difícil para un breve manual, y además

bilingüe, cubrir de modo suficiente todos estos objetivos. Por eso resulta necesario aunar esfuerzos. El de la profesora Marijuán al escribir este texto es muy notable.

Una característica propia del abordaje de la autora es la combinación del enfoque propiamente ético con el jurídico. De hecho, ella es profesora del Departamento de Medicina Legal, algo que se hace muy presente en el texto. La razón de este doble enfoque es obvia, habida cuenta de que la ética y el derecho son los dos sistemas normativos que coexisten en toda sociedad humana. Pero por eso mismo resulta necesario analizar con cuidado no sólo sus semejanzas sino también sus diferencias. En caso contrario, el derecho acabará diluyendo la especificidad propia de la ética, aunque sólo sea por el desigual tamaño y poder de ambas disciplinas. El derecho es el gran instrumento del Estado, y el número de personas que trabajan y viven de él es incontable. Por el contrario, la ética es una disciplina pequeña y débil, que además va poco a poco siendo arrinconada, cuando no tachada, en los planes de estudio. Sobre todo en el siglo XX, en el que se ha difundido la cultura de los derechos humanos, el peligro de confundir ética con derecho es cada vez mayor. ¿Qué otra cosa puede ser la ética que no digan y recojan ya las declaraciones de derechos humanos? En la época de la transición política española, tras la Constitución de 1978, era frecuente oír que la ética era algo ya superado, propio de la época de Franco y de los grupos religiosos, y que una vez que nos habíamos dotado de una Constitución cuyo Título I era una flamante carta de derechos fundamentales, eso de la ética no resultaba ya necesario.

Esta reflexión viene a cuento de la importancia que en el libro que estamos comentando se da a la dimensión jurídica de los problemas. No digo con ello que la autora caiga en el defecto de confundir, ni tampoco de mezclar, el abordaje ético con el enfoque jurídico de los problemas y conflictos. Conoce lo suficientemente bien ambos ámbitos como para evitar fundirlos o confundirlos. Nadie ha de desconocer las normas, nadie ha de ignorar el funcionamiento del sistema jurídico, lo permitido y lo prohibido por las leyes, etc., pero la ética médica no puede llevarnos a confundir dos cosas bastante distintas: *tener derechos legales* con *tener razones morales para actuar*. La deontología médica y la legislación sanitaria como interpretación de la ética médica tratan de lo primero; la ética, la ética clínica, necesariamente de lo segundo.

Un ejemplo del modo de proceder de la autora se encuentra en el capítulo dedicado al aborto. Allí se dice ante todo qué se entiende por “interrupción voluntaria del embarazo (IVE)”, y se hace una breve “historia del aborto”, desde la Grecia de Platón y los hipocráticos, hasta su legalización en los EEUU en los años 70, sin olvidar la primera legislación que autoriza el aborto voluntario en la Unión Soviética en 1920, o la despenalización del aborto en Alemania en 1918, y luego su imposición en 1935, así como los avances legislativos en favor de la interrupción voluntaria del embarazo en ciertas circunstancias en los países escandinavos en los años 30. Después se describen los dos “movimientos sociales ante las legislaciones sobre aborto e IVE”, como polos opuestos, el movimiento pro-life y el pro-choice, para completar este punto con una lista de aspectos que se sugiere darían lugar a una posición intermedia. Y se citan, sin comentario, “el estatuto biológico, ético y jurídico del embrión”, “el aborto temprano y el aborto tardío”, “la IVE como indicación para evitar la muerte de la mujer”, “la violación y la IVE”, etc. Finalmente, se resume la “legislación española” sobre el IVE, para terminar con un comentario sobre la “objeción de conciencia a la IVE”.

Por último, en cuanto al contenido de la obra en general, este se inserta en una “tradicción”, aquella que se ha originado en el magisterio del prof. Diego Gracia. Dentro de una misma tradición es habitual que convivan diferentes interpretaciones y, por lo tanto, no es infrecuente que distintos autores hagan lecturas distintas, y hasta opuestas, de una misma tradición. Esto puede deberse a varios factores, desde el formativo, pasando por el ocupacional, hasta incluso el temporal. La obra que nos ocupa está mediatizada por todos estos factores, y ya desde el primer capítulo se aprecia sobremanera su dependencia de la fase “temprana” de esta tradición. Ello se observa, como en ninguna otra parte, en la exposición de la “metodología para el análisis y la resolución de problemas éticos en las relaciones asistenciales” (p. 24), donde se expone la metodología que cabe denominar “clásica”, aquella que sigue los principios desarrollados por el Informe Belmont: no maleficencia, justicia, autonomía, beneficencia, con una breve y esquemática exposición del tema de los valores, tema este que ha ido ganando importancia en las metodologías surgidas con posterioridad a la citada.

Pocas cosas más útiles que un buen manual de estudio. En los campos de la bioética y de la ética clínica, en España estamos muy escasos de ellos, y de ahí la importancia que en nuestro medio tiene el esfuerzo llevado a cabo por la profesora Mabel Marijuán. De su lectura sacarán provecho no sólo los estudiantes de medicina, sino también los de otras Facultades afines, y en general todos los profesionales de la salud. A todos ellos va dirigido.