



La bioética: el punto de vista del outsider*

*Warren T. Reich***

Resumen

A cuarenta años del inicio del fecundo diálogo entre las ciencias de la vida y los estudios humanísticos, que el nacimiento de la bioética ha hecho posible, se advierte la necesidad de evaluar algunos aspectos –entre los cuales las posibilidades futuras de la bioética, y también su origen– desde un punto de vista particular: el del outsider. Se trata de aceptar el reto, para nuestra identidad moral, de trasladar la atención del estudio de casos particulares, del punto de vista del insider, al estudio de problemas en los extremos de la disciplina. El outsider intelectual desafía a la bioética convencional, examinando los eventos reprobables de nuestro tiempo, permitiendo de este modo valorar, a veces repensándolas y reformulándolas, las responsabilidades de nuestras disciplinas normativas. Un ejemplo en este sentido es dado por un profesor de anestesia de la Universidad de Harvard: Henry Beecher que saliendo de la frontera de la profesión médica se interesó por la condición de vulnerabilidad de los sujetos de experimentación denunciando

* Texto de la “Lectio magistralis” pronunciada en ocasión del Doctorado “Honoris Causa” en Filosofía teórica, moral y política, conferido a Warren T. Reich por la Universidad degli Studi di Macerata el 3 de mayo de 2007.

** Distinguished Research Profesor of Religion and Ethics, Theology Department; Profesor Emeritus of Bioethics, School of Medicine, Georgetown University, Washinton D.C. (E-mail: wreich1@attglobal.net).



los numerosos experimentos en los cuales los pacientes no habían dado un consentimiento o que no habían sido advertidos de los riesgos.

Otros filósofos y científicos han superado, como Beecher, los límites de la bioética convencional, profundizando en los así llamados “problemas de frontera”: la responsabilidad de ofrecer o no los cuidados necesarios, médicos y sociales, a los refugiados desesperadamente en busca de asilo; el cuidado de las víctimas de la tortura.

Este modo de identificar las cuestiones ha sido afrontado con frecuencia por filósofos y teólogos que están de acuerdo en la necesidad de ampliar el alcance de las preguntas que la bioética afronta, para enriquecer su discusión y análisis.

Esta experiencia de “outsider” permite a los estudiosos ofrecer respuestas racionales a la sociedad, desarrollando al mismo tiempo una ética pública creíble enriqueciendo el contenido y la reflexión de aquella que en los años 70 ha sido definida como “el estudio de las dimensiones morales de toda conducta humana, en el área de las ciencias de la vida y de la salud”.

Summary

Bioethics: the point of view of the outsider

Forty years form the beginning of the rich dialogue between life sciences and human studies, introduced by bioethics, we feel the necessity of a deeper evaluation of some aspects related to bioethics, among others the future possibilities, the origin, in a particular perspective: that of the outsider. It is to move the attention from the special case study, in the perspective of the insider, to the study of issue related to the “border bioethics”. The intellectual outsider challenges the conventional bioethics. He takes the deplorable events of our time and allows a further and deeper evaluation, recalling or sometimes reformulating,



the responsibilities of normative disciplines. In this direction, an example has been given by Henry Beecher, Anaesthesia Professor at the University of Harvard, in 1996. Going out of the ranks of the medical profession, he was interested in the vulnerability condition of experimental subjects; he denounced the numerous experimentations where the patients did not give their consent or had not been informed about the risks.

Other philosophers and scientists went beyond, as Beecher, the borders of the conventional bioethics, examining in detail the so called "border issues": for example, the responsibility to offer the necessary cares, medical and social, to the refugees desperately searching for kindergarten; the care of the torture victims.

This experience of "outsider" gives the possibility to offer rational answers to the society, developing, at the same time, a believable public ethics, also enriching bioethical contests and reflections, defined, in the 70s, as "the study of the moral dimension of each human conduct, in the field of the science of life and health".

Palabras clave: bioética, ética.

Key words: bioethics, ethics.

El nacimiento de la bioética en los Estados Unidos

La bioética, que puede ser definida brevemente como la ética de las ciencias de la vida, es un sector de estudio y de actividades académicas y privadas que se remonta a hace cuarenta años. En consideración de su edad, de su rápido crecimiento a nivel internacional y de las amplias posibilidades de sus ramificaciones sociales e intelectuales, ha llegado el momento oportuno de valorar algunos aspectos concernientes a su origen, su naturaleza y sus posibilidades futuras. (Cuando hablo de bioética, siendo conciente de las diferencias que existen de



W. T. REICH

un país a otro, me refiero principalmente a la experiencia de las comunidades académicas de bioética de los Estados Unidos, que han ejercido una gran influencia en los países de ultramar).

A los años 60 se remontan los pasos iniciales que han conducido a la formación del movimiento de la bioética, que, sin embargo, se delinea como una precisa actividad intelectual entre 1969 y 1971, cuando la palabra “bioética”, un extraño neologismo, aparece por primera vez en la literatura americana. Algunos importantes estudiosos de bioética evitan todavía usar este término, prefiriendo los términos de ética biomédica, ética médica y ética sanitaria, mientras otros consideran su actividad simplemente como filosofía moral o teología moral en el ámbito de las ciencias de la vida. Para todos estos estudiosos, sin embargo, la palabra “bioética” indudablemente permanece el símbolo unificante de esta área de investigación. Una de las ventajas de esta extraña palabra, que une los dos términos griegos *bios* y *ethike*, es que ella remite inmediatamente a un estrecho diálogo entre las ciencias de la vida y los estudios humanísticos.

La bioética ha suscitado un grande e inmediato interés al inicio de los años setenta, cuando los estudiosos –principalmente los teólogos, desde siempre *outsiders* en el mundo de la ciencia, de la medicina y de las políticas públicas– fueron de improviso invitados a asumir el papel público de intelectuales para discutir cuestiones más urgentes del mundo de la biomedicina. Además, el continuo interés de la prensa llevó la bioética a la atención de la opinión pública. En su estadio inicial, la bioética se interesó en las cuestiones morales más controvertidas y problemáticas del momento que versaban sobre las tecnologías biomédicas, entre las cuales las experimentaciones sobre la persona, la fecundación *in vitro*, la modificación del comportamiento, los trasplantes de órganos y la despersonalización de las relaciones con la clase médica y con las estructuras hospitalarias. En un segundo estadio, la bioética comenzó a ocuparse de los “viejos” problemas morales, aún fuertemente controvertidos, como el aborto, la eutanasia y los derechos de los animales, mientras en un tercer estadio ha dirigido su atención a los problemas que emergían con el paso de los años, en particular la muerte cerebral, la maternidad sustitutiva, la terapia genética y la ingeniería genética.



Creo, sin embargo, que las definiciones de bioética usadas más comúnmente no sean correctas, en cuanto relacionan la bioética en modo demasiado directo a las tecnologías biomédicas más recientes. La primera definición oficial de bioética, que en los años setenta se vuelve la definición más usada en ámbito académico, describía la bioética como el estudio de las dimensiones morales de toda conducta humana en el área de las ciencias de la vida y de la salud.¹ Es importante que el interés por los problemas más dramáticos de la bioética no impida considerar con atención los problemas cotidianos como el cuidado de los menores retrasados mentalmente o las luchas por cuidados a domicilio, así como los problemas globales, como el control demográfico y la atención al ambiente, puestos todos sobre el mismo plano de la ética de las ciencias de la vida.

Se han publicado dos historias de la bioética, importantes y precisas –una por Albert Jonson² y la otra por David Rothman³, pero la aparición de una obra más reciente ha provocado en el campo de la bioética una ocasión de reflexión sin precedentes. John Evans, profesor de la Universidad de California de San Diego, ha publicado un libro en el cual el campo de la bioética es examinado según el punto de vista de un *outsider*– en su caso, el de un sociólogo interesado en la bioética en cuanto objeto de investigación sociológica.⁴ Evans ha propuesto un análisis crítico del modo en el cual este campo de investigación se ha desarrollado, ofreciendo análisis empíricos y conceptuales sobre la base de un estudio basto y documentado, conducido sobre debates públicos que trataban de ingeniería genética humana.

Su análisis conceptual más consistente ha comprendido la distinción hecha por Max Weber entre la racionalidad formal y sustancial. Como explica Evans, una argumentación o bien, un serio análisis es considerado formalmente racional “si se preocupa de valorar el mejor medio para conseguir un objetivo generalmente compartido, pero frecuentemente malentendido, o una serie definida de objetivos”.⁵ Según Evans, cuya finalidad era solamente examinar la documentación bioética en relación con las propuestas de estrategias genéricas, la bioética evidenciaba una racionalidad formal, es decir una forma de racionalidad “sutil”, típica de cálculos de costos/beneficios y análisis de riesgos/beneficios. La racionalidad sustancial, por otro lado, es “densa”: trata de valores, finalidades y modos de vivir típicamente pro-



W. T. REICH

puestos por los teólogos. Evans sostiene que los teólogos, en cuanto exponentes de una racionalización sustancial, han sido reemplazados por su inicial papel directivo en bioética, por bioeticistas, mayormente filósofos, llamados a traducir la racionalización sustancial en un discurso formalmente racional. Se ha insistido sobre esta traducción, sostiene Evans, porque las agencias gubernamentales que habían comisionado las investigaciones tenían necesidad de argumentaciones formalmente racionales para su funcionamiento.

Podemos criticar el análisis propuesto por Evans en muchos puntos – recordando, por ejemplo, la acción de filósofos y teólogos que han ofrecido continuamente racionalizaciones sustanciales, aún si estas contribuciones han sido por lo general evitadas por quien controlaba el funcionamiento de las estrategias públicas de bioética. Nos convence, sin embargo, su conclusión de que la bioética se ha rápidamente caracterizado por un modo “agudo” de razonar, y creemos que esto se haya verificado no sólo por la ética de la investigación, examinada por Evans, sino también por la ética clínica. Aunque si, al final, han sido escuchadas muchas voces de bioética –que sostenían, por ejemplo, una bioética fundada sobre una ética de la virtud, o de la acción, o de los cuidados– por muchos decenios la bioética se ha basado totalmente sobre un número de principios escandalosamente exiguo –autonomía, justicia, no maleficencia, beneficencia–⁶ y los autores que estaban a favor de un método basado sobre los principios han sido criticados por haber proveído un escaso fundamento histórico e intelectual de los mismos principios.

El papel del *outsider* en bioética

Cuando los estudiosos de bioética comenzaron a protestar contra el dominante modelo “agudo” de la bioética a favor de una bioética más variada y sustancial,⁷ algo estaba sucediendo en la cultura bioética misma: aunque no era la primera vez, la voz del *outsider* comenzaba a ser escuchada. En esta *Lectio doctoralis* quiero proponer la idea que la bioética se ha basado, y tiene todavía la necesidad de basarse, sobre el punto de vista del outsider, si debe existir una rama útil y vital del conocimiento. El concepto del *outsider* es frecuentemente utilizado



como una metáfora que nos ayuda a corregir nuestro modo de ver, pero debemos también reconocer que es un término impreciso que se presta a una variedad de aplicaciones diversas.

Para dejar claro el significado de *outsider*, con un ejemplo ajeno al mundo de la filosofía, podemos tomar en consideración un *outsider* en sentido artístico, el novelista inglés Joseph Conrad. Nacido en Polonia, Conrad asumió la ciudadanía inglesa, comenzó a escribir en lengua inglesa hacia los treinta y cinco años, llegó a ser un importante literato inglés, célebre por su “romanticismo” y por la ironía de sus cuentos y novelas. Basó algunas de sus historias más famosas sobre las experiencias que había vivido en el curso de su larga carrera de hombre de mar –por ejemplo, *Lord Jim* y *The Níger of Narcissus*– y en sus viajes al África Central, durante los cuales fue testigo de horribles atrocidades, que dan cuenta de lo que es quizá su mejor novela, *The Herat of Darkness*.⁸ En un creciente interés por la actividad de los escritores ingleses contemporáneos de él, favorecido especialmente por la amistad de Henry James, Conrad escribió un relato titulado *The Return*, en el cual buscó adentrarse en el mundo privado de la sociedad inglesa. Conrad, sin embargo, se dio cuenta que ninguna revista habría publicado la historia. Esta experiencia “le hizo entender que en Inglaterra sería siempre un *outsider* y que su trabajo sería aquel de escribir historias dramáticas sobre los nativos de los países que había conocido (...)”, porque “sus editores y los lectores no querían que escribiese de nativos ingleses en su propia tierra”.

Lo que es de particular interés en relación al nuevo papel y a la identidad aparentemente más limitada, descubiertos por Conrad en modo tan doloroso, fue que esta experiencia le hizo entender que él tenía una voz única e influyente precisamente como *outsider* consciente de su condición de extranjero. Esta condición le permitió desarrollar una voz que habla con gran fuerza y a un pueblo de cosas que de otra manera no habría podido probablemente apreciar, en cuanto que era la voz que narraba las historias dramáticas “de los nativos de los países que había conocido”, una voz que ampliaba el mundo de los ingleses “más allá de sus más domesticados salones”.⁹ Por su estilo narrativo, sus personajes anti-heróicos, el simbolismo fascinante de las debilidades humanas, él tuvo un impacto duradero sobre los lectores y sobre los principales escritores de la literatura inglesa. Pagó, sin



W. T. REICH

duda, un precio por su nueva identidad de *outsider* —el sentimiento de culpa por haber abandonado su Polonia nativa y el temor que sus conacionales no lo hubiesen ya respetado.¹⁰ Conrad ha descrito su propio papel con palabras que lo hacen asemejarse a aquello del filósofo-*outsider*. En el prefacio de *The Níger of Narcissus* (1897) escribió que deseaba “a través del poder de la palabra escrita, hacerles sentir, hacerles oír, hacerles sentir... antes que nada, hacerles ver. Esto y nada más, y es todo. Si lo lograré, encontrarán... ánimo, consuelo... y, quizá, aquel rescoldo de verdad que han olvidado pedir”.¹¹

Conrad fue efectivamente un artista-*outsider* porque creía en el papel de la maravilla, pero aquello de que se maravillaba, por y con sus lectores, implicaba, en su caso, que experimentase maravillas precisamente como un *outsider*. Aristóteles ha enseñado que la filosofía inicia con la maravilla y esto quiere decir que el filósofo, como el artista, debe alguna vez encarnar el papel de quien enseña a los estudiantes, o incluso a un público más basto, qué cosa significa maravillarse. Tal vez me pregunto: ¿Dónde está la maravilla en la ética contemporánea? ¿Los filósofos morales prestan suficiente atención en experimentar maravilla en relación al orden y al caos, a la belleza y a la repulsión de opciones y acciones morales? Para asumir esta función, pienso que el filósofo deba ser, en ocasiones, capaz de asumir el punto de vista del *outsider*. Los estudiosos de la ética están constantemente impelidos a permanecer *insider*, aplicándose día tras día en el ofrecer soluciones a los problemas y métodos de razonamiento para aquellas soluciones. ¿Cuántas veces los filósofos que se ocupan de la ética de la eutanasia se maravillan de la cultura del morir, antes de ofrecer argumentos sobre cómo se debería morir? Sin duda, existen filósofos que tal vez condividen con nosotros su maravilla respecto a la vida, a la salud, al morir y al futuro genético de los seres humanos. Creo, sin embargo, que sea necesario que aparezcan con más frecuencia, al menos en este momento, *outsiders*, que se maravillen, aún desde una cierta distancia, de toda la experiencia de la vida. Temo que, con menoscabo de la bioética, se experimente demasiada poca maravilla en relación a la vida, a la salud, y al morir.

Un buen ejemplo del papel del *outsider* en la bioética se encuentra en las posiciones asumidas por Henry Beecher, Profesor de Anestesia de la Universidad de Harvard, que en 1966 ha desempeñado un papel



primordial en la creación del sector de la investigación bioética, con la simple publicación de un artículo “Ethics and Clinical Research”. En el artículo, Beecher salió de los límites de la profesión médica y asumió el papel del *outsider* profético, presentando, en una importante revista médica, veintidós casos de experimentaciones, en las cuales los investigadores pusieron en peligro “la salud o la vida de los pacientes”, que no habían sido informados sobre los riesgos o que no habían dado su autorización.¹² En la lista de los investigadores biomédicos acusados había muchos colegas del Profesor Beecher, el cual valerosamente sostiene que la capacidad de decisión sobre la eticidad de la investigación debía pasar del médico-investigador al paciente, según el principio del consentimiento informado. A pesar de que los principios del consentimiento habían sido ya fijados en 1966, éstos venían ampliamente ignorados incluso en las principales universidades y en las agencias gubernamentales. Los médicos-investigadores que conducían las investigaciones sobre seres humanos muy probablemente debían referirse a algunos “auspicios vagamente codificados” o a “principios indefinidos como *primum non nuocere*”.¹³ Uno de los colegas de Beecher, Jay Katz, un profesor de Derecho de la Universidad de Yale y eminente pionero de la bioética de los Estados Unidos, refirió que cuando Beecher publicó su revelador artículo, “sabía que con su publicación habría hecho enojar a muchos colegas”. Katz rindió homenaje a Beecher, llamándolo un hombre de notable valor moral,¹⁴ una virtud, podríamos agregar, típica del *outsider* profético.

Así, yo considero a Beecher como un *outsider* en sentido profesional y ético en cuanto, como lo antiguos profetas, se alejó de parámetros de sus colegas de investigaciones clínicas, revelando al público sus comportamientos no éticos y requiriendo a la profesión médica mostrar más respeto por la condición de vulnerabilidad de los pacientes, que los investigadores querían usar para el mejoramiento de los cuidados médicos y el beneficio de pacientes futuros.¹⁵ Si el término *outsider* es tomado no en sentido profético, sino de pertenencia, Beecher es un insider en cuanto continuó sirviendo a su profesión y sus objetivos. En verdad, declaró que para realizar la ética del futuro que estaba persiguiendo, él, en la práctica, sostenía y animaba, más allá de la necesidad del consentimiento informado, la presencia de “un in-



W. T. REICH

vestigador conciente, apasionado y responsable”.¹⁶ Su advertencia ética, quedaba claramente como la de un *outsider* profético.

El punto de vista del *outsider* en la bioética actual: el cuidado de los refugiados

En la fase inicial de la bioética, Beecher no está solo como *outsider*; su postura es característica de otros *outsider* –científicos, teólogos y filósofos– que han mostrado un considerable valor y originalidad en el superar los confines y crear algo nuevo. Análogamente, la bioética del futuro deberá, siempre más, trascender los confines entre *insider* y *outsider*, porque, de otro modo, su visión moral será demasiado restringida. Todavía más importante, si no ensancha su visión, la bioética y los otros sectores de la ética práctica, fracasarán en su responsabilidad pública de perseguir la búsqueda de la sabiduría en la vida social. Esto puede requerir, por parte de la bioética, una mayor atención a los problemas que son considerados generalmente “en el extremo” de la moralidad pública, fuera de los límites acostumbrados y seguros de la bioética académica, e incluso más allá de los conocidos conceptos y métodos utilizados en la propias disciplinas. Quisiera ofrecer tres ejemplos significativos de aquello que en el futuro, la bioética deberá asumir de tales “problemas de frontera”, claramente más allá de los cómodos límites de los argumentos normalmente tratados, aunque forman parte de la ética de la salud, de la medicina y de las ciencias de la vida.

Uno de estos problemas se refiere a la responsabilidad o no de ofrecer los cuidados necesarios, médicos y sociales, a los refugiados, desesperadamente en busca de asilo. En 2001 en Australia se verificó un caso famoso, cuando el capitán de un barco noruego, el Tampa, en respeto de las leyes marítimas, salvó personas en dificultad conduciéndolas a salvo a la isla más cercana, la isla de Christmas, en territorio australiano. Por su esfuerzo, el capitán recibió los más altos honores civiles en Noruega y reconocimientos de las organizaciones navales de todo el mundo. “Australia, por su parte, amenazó con denunciar al capitán Rinnan por haber introducido personas ilegalmente”.



Algunos días antes de las elecciones federales de noviembre de 2001, el primer ministro australiano, John Howard, asumió una posición que “ayudó al gobierno Howard a ganar las ... elecciones”. La retórica del gobierno federal sostenía “que Australia tenía el derecho soberano de proteger sus confines; el derecho de decidir quién debía venir a Australia y en qué circunstancias; (y) que el capitán del Tampa estaba amenazando con infringir el derecho de soberanía de Australia”.¹⁷

El mismo interrogante se repropone en otras partes de mundo: ¿No tienen los outsider, aquí entendidos como extranjeros, es decir, verdaderos refugiados en busca de asilo, ningún derecho moral de ser asistidos por una nación extranjera y por sus ciudadanos? O, en otras palabras, ¿tienen los habitantes de una nación la responsabilidad de comportarse como buenos vecinos, ofreciendo protección y sustento compasivo a un número razonable de refugiados, o está reservada a la soberanía de una nación la responsabilidad de la elección moral de excluir cualquier solicitante? ¿No debería la bioética, que ha dado enorme relieve al problema de la distribución interna de los beneficios sanitarios a todos los miembros de una nación, poner más atención a los requerimientos de los refugiados?

La primera observación sobre la solicitud de asilo por parte de los refugiados se refiere al papel del rostro del refugiado. La enseñanza de Emmanuel Levinas es actualmente bien conocida en filosofía moral: el rostro del otro me llama a la respuesta; el rostro expresa mandato ético de hacerse cargo del otro.¹⁸ Cuando veo el rostro del otro me vuelvo vulnerable a su misma vulnerabilidad, me hago, al menos hasta un cierto punto, receptivo al reclamo ético del otro.¹⁹ ¿Logra la nación del anfitrión potencial, o quien la representa, ver el rostro de quien pide con angustia?

En relación a este problema, encontramos un notable punto de reflexión ética en el drama de Eurípides “Los Heráclidas”, que trata de unos niños en busca de asilo.²⁰ El problema moral implícito en esta tragedia era si Atenas, una ciudad-estado extranjera, pudiese o debiese ofrecer asilo a los niños expatriados fugitivos de Argo, la ciudad en la cual habían sido condenados a muerte. Después de la muerte de Heracles, Yolao, su amigo de confianza, tomó la responsabilidad de hacerse cargo de hijos de Heracles. Mandado al exilio junto con ellos, se vio obligado a buscar asilo de ciudad en ciudad. Cuando Yolao lle-



W. T. REICH

gó a perorar su dramática petición de asilo a Demofonte, rey del Ática, que habría debido decidir si conceder el permiso a los niños y a él mismo de vivir en Atenas, pidió al rey y a los presentes mirar atentamente los rostros de aquellos niños. Yolao dijo: “Mírenlos ahora, pero mírenlos. ¿Cómo podrían permitirles ser arrancados por la fuerza? Al fin, el rey concedió el asilo por una serie de consideraciones, en particular, por la vergüenza que caería sobre Atenas si se hubiese sabido que la ciudad había violado el sagrado derecho de refugio a quien lo había solicitado a los dioses; pero parecería verosímil que la visión de los niños hubiese tenido su influencia sobre la motivación de la vergüenza. En modo opuesto, el gobierno australiano ha logrado impedir la visión de los niños del barco, afirmando falsamente que no eran dignos de ser vistos, porque sus padres los habían arrojado a propósito de la barca para conquistar la simpatía de los socorristas. Una actitud de compasión es mostrada más prontamente hacia los necesitados, si estos se hacen visibles en un modo significativo, ya sea en persona, que con la ayuda de eficaces instrumentos comunicativos.

La segunda observación se refiere directamente a cuanto la bioética puede aprender de esta situación que entra en la ética política de atender al *outsider* extranjero en busca de asilo. Quisiera sostener que la respuesta ética más convincente en este tipo de situación es aquella del interés simpático, basado en una tradición filosófica y humanística de simpatía, unida a la idea humanística y filosófica de cuidados e interés.²¹ Creo que las teorías de la justicia liberal con su compromiso característico de imparcialidad y sus presupuestos universalistas –que han dominado en la bioética y más en general en la filosofía moral– no sean adecuadas para resolver problemas como estos. Es necesario que la ética del cuidado del *welfare* esté más atenta a los sentimientos y a las emociones, como la simpatía, y también a cómo las argumentaciones racionales que se refieren al bien o al cuidado de las personas puedan generarse bajo el impulso de los sentimientos.²² Las emociones tienen un papel crucial en los presupuestos culturales y psicológicos del juicio moral. Nuestras normas, que nos llaman, o nos impulsan a ofrecer asistencia y a no realizar el mal a los otros, están fundamentalmente ligadas a nuestras respuestas emotivas que nos llevan a asistir o a hacer el mal a nuestros semejantes en circunstancias dadas.³ Una vez creado un contexto de interés simpático –quizá, según



la líneas sugeridas por los filósofos Stephen Darwall y Martha Nussbaum— podemos encontrar un ulterior apoyo en los derechos humanos institucionalmente garantizados y en las tradiciones de justicia social y solidaridad. Además, se pueden fijar límites en relación al número de los refugiados admitidos, recurriendo a una lista racional de posibles beneficiarios; esta lista, naturalmente, debería estar legítimamente influenciada por sentimientos de solidaridad.²⁴ Si en el caso de inmigrantes desesperados en busca de asilo el mejor acercamiento es aquel basado en la simpatía, quiero poner en evidencia como argumento principal que la bioética y las disciplinas filosóficas ligadas a ella deben prestar más atención a la experiencia del *outsider* desesperado y necesitado, y a las potenciales respuestas emotivas y racionales de las cuales son capaces los observadores responsables. En este caso, la bioética no solamente no tendrá la capacidad de desarrollar una ética pública creíble en relación a aquellos que recorren el mundo en busca de protección y de cuidados. Aprenderá, también, de esta “experiencia de outsider” cómo ofrecer una mejor respuesta racional a los miembros de su propia sociedad.

El punto de vista del *outsider* en la bioética actual: el cuidado de las víctimas de la tortura

Otro ejemplo instructivo y al mismo tiempo inquietante de la “bioética de frontera” se refiere a la ética médica de la tortura. La bioética debería mirar más de cerca y sistemáticamente a la actitud ética de médicos, enfermeros y psicólogos implicados en la tortura de prisioneros, en la mal afamada prisión de Abu Ghraib en Iraq y en la de Guantanamo Bay en Cuba, por aquello que el ámbito ampliado de la bioética puede aprender de los eventos y de los documentos que a ella se relacionan. Los métodos de tortura o de abusos equivalentes a torturas infligidos en aquellas prisiones incluían el aislamiento prolongado y la privación del sueño, la obligación de asumir posiciones corporales dolorosas, violencias físicas, el uso de la fobias de los detenidos y el control punitivo de las funciones más íntimas de la vida. Muchas de estas acciones “producían en los prisioneros un estrés muy intenso que a su vez les llevaba a la desesperación, a una ansia incon-



W. T. REICH

trolable y al desplome de la autoestima. En ocasiones surgían visiones y alucinaciones”.²⁵ Emergió el problema moral cuando resultó claro que algunos médicos, enfermeros y psicólogos clínicos habían participado en estos abusos, ayudando a programar las técnicas de tortura o a desestabilizar las condiciones de salud de los prisioneros, permaneciendo callados, al entregar “las víctimas de la tortura a la custodia de los verdugos. En lugar de detener la tortura, tácitamente la favorecían (...)”.²⁶

En tales circunstancias, el deber de los médicos y de los demás profesionistas, ligados a la misma ética profesional, es claro. Antes que nada, deben proveer el tratamiento médico necesario para todos, sin considerar el hecho que –o presumir que– aquellos son enemigos implicados en acciones destructivas en relación con las personas que ahora son responsables de sus cuidados. Un texto importante y relevante desde el punto de vista histórico es el documento sobre las leyes de guerra redactado por el filósofo austriaco Franz Lieber en 1863 a petición del Presidente Abraham Lincoln durante la Guerra Civil americana; un documento que ha influenciado, posteriormente, la creación de la convención de Ginebra sobre las leyes de guerra. El artículo 76 de aquel documento, que hoy está comprendido en la legislación internacional y es aplicable a los prisioneros en cuestión, establece: “Los prisioneros de guerra serán (...) tratados con humanidad”. El artículo 80 establece que “(...) (La) actual ley de guerra ya no permite el uso de cualquier tipo de violencia sobre los prisioneros para extorsionar informaciones deseadas (...)”²⁷ Me refiero a este argumento, que la mayor parte de los estudiosos consideraría probablemente “en el extremo” de la ética médica, porque querría que el ámbito de la bioética tuviese una dimensión más general. Creo que estos casos y los documentos que los tratan deberían estimular una renovada atención al principio de humanidad, citado en el código aquí mencionado. El sentido de humanidad no es muy utilizado en la filosofía moral contemporánea, si bien tenga una larga tradición, antiguamente asociada a la filantropía (como amor por los seres humanos). La bioética puede aprender de la ética médica de la tortura la importancia y la relevancia de la idea, del sentimiento y de la virtud de la humanidad. Además, creo que la bioética tenga el deber de examinar situaciones en las cuales la ética insider del oficial médico pueda, o incluso deba



oponerse, a veces, a las órdenes de los superiores que han implementado estrategias nacionales que prevén la tortura y abusos equivalentes. Tal oposición moral pondría a prueba, al menos en teoría, la fuerza moral que vincula la profesión médica a una ética de humanidad y de beneficencia, en virtud de la fidelidad del juramento de Hipócrates, según el cual el médico “adopte (...) medidas a favor del bien de los enfermos (...); (y) los proteja del mal y de la injusticia”.²⁸ Es interesante notar, a propósito, que los médicos militares están ya obligados por las leyes internacionales –se podría decir, en tácita aplicación del principio de humanidad– a “hacer todo lo posible para no permitir a los carceleros de cometer ulteriores abusos” en el contexto de una prisión. Podría también ser que el principio moral de humanidad en medicina –una ética interna a la profesión médica– nos ayude a descubrir, una vez más, la necesidad del sentimiento de humanidad en las más variadas situaciones humanas. Y quizá, también, que esta misma virtud de humanidad pueda hacer más convincente el discurso de los derechos humanos internacionales.

Debemos poner más atención al concepto y a la virtud de la humanidad, no sólo en medicina,²⁹ sino también en filosofía moral.³⁰ Steven Miles, en su libro sobre la complicidad de los médicos en las torturas, sostiene que este argumento está caracterizado por la lucha que el alma de la medicina asume con el requerimiento de corresponsabilidad de los abusos de los pacientes en nombre de la soberanía nacional.³¹ Si esto es verdad, entonces la humanidad que se impone en un contexto de deshumanidad debería tener un lugar central en la investigación responsable y en la enseñanza de la bioética.

El mejoramiento tecnológico y el arte de vivir

Carl Elliott, filósofo de la medicina, y médico, ha publicado un libro que está provocando un vasta discusión en los Estados Unidos.³² *Better Than Well: American Medicine Meets the American Dream* trata del uso invasivo de las “tecnologías mejorativas”, consideradas por una perspectiva externa al mundo de la bioética. En su libro, Elliott reconoce que los americanos hacen uso de las tecnologías mejorativas más que cualquier otra población del mundo: medicinas que alteran el



W. T. REICH

humor como el Prozac, las inyecciones de Botox para quitar las arrugas, los implantes del seno, las medicinas que aumentan la duración de la atención, la cirugía de los órganos sexuales, la liposucción y la cirugía cosmética en varias partes del cuerpo, incluidas las intervenciones en el rostro, el cuerpo y el trasplante de cabello. Desde una posición externa al campo de la bioética, Elliott se sitúa como crítico de la cultura de las prácticas mejorativas y afirma que los métodos de la bioética no son una ayuda en la discusión de estos problemas.³³ El profesor Elliott explica que la ciencia ha proveído los medios para alcanzar aquello que muchos consideran un “mejoramiento personal”; pero se pregunta si esas modificaciones físicas y psicológicas deban ser vistas más precisamente como cambios de identidad. Él pone en evidencia con cuánta frecuencia las personas se refieran al concepto de identidad y autenticidad para justificar las alteraciones físicas y psicológicas (tiene necesidad de la tecnología para “ser sí mismas”) y se pregunta, también, por qué buscamos estos mejoramientos para realizarnos a nosotros mismos, con modalidades fuertemente influenciadas por el conformismo cultural. No juzga los mejoramientos como moralmente equivocados en sí mismos, pero ofrece una reflexión estimulante sobre el por qué la ciencia sea utilizada para dar forma a nuestra identidad personal y por qué la cultura americana “impela tan pesadamente a los ciudadanos a modificarse química y físicamente para realizar una identidad ideal”.³⁴

Las convincentes reflexiones de Elliott sobre las nuevas identidades que las personas buscan con la ayuda de la tecnología médica y el sistema social de los valores con los cuales se conforman, requieren un acercamiento filosófico a estos problemas, que puede ser llamado la filosofía como arte de vida. En nuestros tiempos, la filosofía es comúnmente vista como una actividad intelectual hecha por especialistas que ejercitan su competencia principalmente en las universidades o en otros institutos de alta especialización. Pero recientemente algunos filósofos, como Foucault, Hadot y Nehamas han llamado la atención sobre el significado que la filosofía tenía en la antigüedad griega y romana y en algunos filósofos de aquel tiempo –la filosofía entendida como un modo de vivir dirigido a la búsqueda de la sabiduría. Este acercamiento requiere el paso a un autoanálisis basado sobre el cuidado del yo y del alma, caracterizado por la pregunta socrática si este-



mos más interesados a la propia alma que al resto de las cosas. Esta nueva dirección que ha también llamado la atención sobre el arte de vivir de los Estóicos, que esta gozando de un significativo renacimiento. Mucho más debe ser hecho para restaurar una filosofía del arte de vivir –ni es de menor importancia la necesidad de descubrir la filosofía del arte de vivir que se encuentra ampliamente en la historia del pensamiento religioso.

¿Qué significa esto en el futuro de la bioética? En el pasado la bioética ha puesto mucha atención a las grandes teorías filosóficas, cada una de las cuales se basaba sobre un particular principio unificante, ya sea que prospectase el máximo bien y el más grande beneficio –los acercamientos utilitarísticos y consecuencialísticos– o el conformismo con una ley prescrita para todos los seres racionales –el acercamiento kantiano. La aplicación de estas teorías, a su vez, suponía que la primera pregunta fundamental de filosofía moral y de bioética fuese: “¿Qué cosa debo hacer?”– que, a su vez, suponía que la moralidad se interesase solamente por deberes hacia los otros. Pienso, ahora, que la ética debe iniciar con estas preguntas: ¿De qué cosa me ocupo mayormente? ¿De qué cosa se han ocupado mayormente los sabios del pasado y cómo han vivido su vida? ¿En nuestros actuales contextos sociales, qué cosa nosotros cuidamos más o cómo esto ha condicionado nuestra sociedad? En términos de categorías éticas, la búsqueda del arte de vivir nos invita a fundar la moralidad sobre la educación en las virtudes, en el contexto de una ética del responder (responsabilidad) a las demandas del mundo real. De este modo, el interés se dirigiría más a la construcción de una identidad moral, en el sentido quizá de las virtudes cardinales de Platón (prudencia, justicia, fortaleza y templanza), y no a la justificación de deberes. Como los antiguos filósofos que tendían al amor por la sabiduría como modo de vida, nosotros podemos descubrir algunas de las actividades morales que ellos acostumbraban practicar para favorecer un buen arte de vivir, por ejemplo el desapego personal, la instrucción pública por parte de hombres sabios y el ejercicio de poner en discusión la comprensión de sí y de los otros. De este modo podemos descubrir una ética apropiada no sólo para el uso de las tecnologías mejorativas, sino también para muchas otras decisiones bioéticas, como la identidad de todo miembro de las profesiones asistenciales.



W. T. REICH

Este acercamiento a la ética requiere el desarrollo de un arte de vivir que se vale de las contribuciones provenientes del mundo premoderno, moderno y postmoderno. No obstante las promesas no cumplidas del pasado, a causa de un difuso sistema de pensamiento y de convicciones, soy optimista en relación al futuro, junto a aquellos que toman en serio el cuidado del alma, que es el punto de partida de este acercamiento.

Observaciones conclusivas

En este ensayo he usado el termino *outsider* –una palabra elástica que reenvía a muchos significados– como una metáfora para comprender una variedad de puntos de vista que “no se adaptan” a los solos esquemas de la sociedad y de las disciplinas humanísticas. Creo que sea una metáfora útil para analizar la historia, las funciones y el futuro de la bioética.

Por ejemplo, seleccionar casos problemáticos de discusión que sean de interés para los estudiantes es desde hace tiempo práctica común en la enseñanza de la bioética y en la preparación de textos de bioética y de ética aplicada. Pero, tal vez, es importante trasladar la atención de nuestros estudiantes más allá de los casos un poco abstractos de los libros de texto a los eventos que han tenido la fuerza suficiente para impulsar un entera clase de profesionistas, o una nación, o una disciplina para reafirmar, tal vez dolorosamente, su ética y sus prioridades. La referencia a los problemas al extremo de una disciplina, como la tortura de los prisioneros y el rechazo de aquellos que buscan asilo, no sólo nos atrae intelectualmente, sino propone un desafío a nuestra identidad moral, mientras nos impone un examen de la historia de la filosofía y de la religión para descubrir las raíces de una ética creíble. Ha sido frecuentemente el *outsider* intelectual que ha desafiado la bioética convencional a tomar en consideración qué cosa nos podrían enseñar los eventos reprobables de nuestros tiempos sobre las responsabilidades de nuestras disciplinas normativas.

Un importante filósofo de nuestros días ha recientemente escrito un libro sobre la experiencia de *outsider* y sus efectos sobre el trabajo filosófico en ética. Raymond Geuss de la Universidad de Cambridge



en *Outside Ethics* describe cómo los filósofos en los cuales está mayormente interesado –entre los cuales están Kierkegaard, Hegel, Marx, Nietzsche, Adorno y Heidegger– “pueden ser difícilmente incluidos en los contextos circunscritos que hoy reservamos normalmente a la “ética filosófica”, no obstante el hecho que “se han, en cierto sentido, profundamente interesado en la vida humana en sus aspectos prácticos”. Esto los ha impulsado a considerar que la ética filosófica, como está constituida ahora, sea “una disciplina estructurada en torno a preguntas y a respuestas relativas a un círculo de problemas más bien restringido”. Y esto explica por qué los mayores filósofos en los cuales se interesa aparezcan “banales, desviantes o excéntricos”: no se interesaban al limitado número de cuestiones hoy reducibles a la forma dominante de cuestiones filosóficas. Así, hay algo que aprender de aquellos filósofos, deberíamos comenzar a rechazar la idea de que la pregunta “¿Qué cosa debería hacer?” sea fundante de la ética filosófica. De aquí la elección del término “outside” del título, “*Outside Ethics*”.³⁵

El mismo modo de identificar las cuestiones ha sido afrontado por los filósofos de la religión y por los teólogos, muchos de los cuales han tenido una notable influencia en el desarrollo de los estadios iniciales de la bioética. También ellos han lamentado la limitación de las preguntas que la bioética afronta –la cual ha sido una de las causas mayores de la marginación de los estudiosos de religión– respecto al perfil dominante de la bioética.

Tal vez, en el curso de la historia del pensamiento, ha aparecido una nueva idea –o una idea formulada en modo nuevo en el contexto intelectual del tiempo– que ofrece una luz intelectual y moral para aquel tiempo, útil como punto focal para reconsiderar gran parte del discurso moral. Estas ideas fructíferas, además, son frecuentemente introducidas por *outsider* o por grupos de *outsider*. Recientemente el más grande de estos grupos de *outsider* en la historia del pensamiento occidental –las mujeres intelectuales– ha introducido una idea, surgida de su propia experiencia como mujeres, aunque no exclusivamente de ellas, que, según yo, pertenece a esta categoría. Me refiero al concepto de dependencia, propuesto por las filósofas americanas Susan Okin, Joan Toronto y Eva Feder Kittay. La idea de dependencia se refiere inmediatamente a la idea de la vulnerabilidad, expuesta en la fi-



W. T. REICH

lososfía continental, en modo particular, por Jürgen Habermas, Emmanuel Lévinas y Paul Ricoeur. Este grupo de ideas innovadoras de dependencia y de vulnerabilidad, que ha provocado una total reconsideración de los requisitos de equidad, justicia y cuidados, tiene la posibilidad de producir los mayores cambios en la totalidad del campo de la bioética: desde el modo en el cual formula las preguntas a la revisión de sus principios, precisamente como ha sucedido, más en general, en el campo de la filosofía política.³⁶ Si se considera en qué forma las ideas de vulnerabilidad y de dependencia han sido excluidas, obstinadamente, por la ciencia, por la filosofía y por la ética post-iluministas, creo que sea de particular importancia que todos aquellos que se interesen en una buena comprensión de la ética y del arte de vivir reserven una atención especial al futuro trabajo filosófico de los grupos-*outsider* que han llevado estas ideas al interior del discurso moral.

En todo caso, espero que mis reflexiones sobre este argumento animarán al menos a algunos oyentes a poner atención a las voces de los *outsider* que, a veces, nos hablan con la más grande energía sobre los problemas morales más urgentes de nuestros días, desafiándonos a revisar nuestras prioridades intelectuales y morales, e indicándonos cómo la bioética y los demás sectores del análisis ético puedan enriquecerse de sus maneras, tal vez inusuales, de hablar.

Referencias bibliográficas

¹ Reich W.T. Introduction en Id (ed.). Encyclopedia of Bioethics. New York: Free Press, Macmillan; 1978: p. XIX.

² Josen AR. The Birth of Bioethics. New York: Oxford University Press; 1998.

³ Rothman D. Strangers at the Bedside. New York: Basic Books; 1991.

⁴ Evans JH. Playing God? Human Genetic Engineering and the Rationalization of Public Bioethical Debate. Chicago: University of Chicago Press; 2002.

⁵ Baker R. On Being a Bioethicist: A Review of John H. Evans, Playing God? Human Genetic Engineering and the Rationalization of Public Bioethical Debate. American Journal of Bioethics 2002; 2: 65-69. Entre las críticas surgidas sobre el libro de Evans, considero la de Baker la más útil y perspicaz.

⁶ El principal trabajo de este tipo ha sido aquel de T.L. Beauchamp y J.F. Childress (Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. New York: Oxford University Press; 1979).

⁷ Una de las discusiones más profundas de este problema ha sido ofrecida por E.R. DuBose,



LA BIOÉTICA: EL PUNTO DE VISTA DEL OUTSIDER

R Hamel y L.J. O'Connell (DuBose ER, Hamel R, O'Connell LJ (eds.). *A Matter of Principles? Ferment in U.S. Bioethics*. Valley

⁸ Cfr. Stape J.H (ed.). *The Cambridge Companion to Joseph Conrad*. New York: Cambridge University Press; 2006.

⁹ Tóibín C. Review of "A Thousand Years of Good Prayers" by Yiyun Li (New York: Random House). *The New York review of Books* 2006; 19: 50-53, p.50.

¹⁰ *Ibid.*, p.53.

¹¹ Cfr. "Joseph Conrad" en Wikipendia (acceso del 20.03.2007, en: http://en.wikipedia.org/wiki/Joseph_Conrad).

¹² Beecher HK. Ethics and Clinical Research. *New England Journal of Medicine* 1966; 274 (24): 1354-1360.

¹³ Katz J. "Ethics and Clinical Research" Revisited: A Tribute to Henry K. Beecher. *Hastings Center Report* 1993; 23 (5): 31-38.

¹⁴ *Ibid.*, p.32.

¹⁵ Tóibín. Review of "A Thousand Years of..."

¹⁶ Beecher. *Ethics and Clinical...*, p. 1360.

¹⁷ Burnside J. Australia's Treatment of Asylum Seekers: The View from Outside. A speech at Parliament House, Victoria, en World Refugee Day, July 8, 2003 (acceso del 20.03.2007, en: <http://www.smh.com.au/articles/2003/07/17/1058035124325.html>). Se vea también Marr D, Wilkinson M. *Dark Victory*. Sidney: Allen & Unwin; 2002.

¹⁸ Aarnes A. *The Other's Face* en Jaldalen H, Vetlesen AJ (eds.). *Closeness: An Ethics*. Oslo/Stockholm/Copenhagen: Scandinavian University Press; 1997: 20-25.

¹⁹ Levitas E. *Otherwise Than Being, or, Beyond Essence*. Pittsburg, PA: Duquesne University Press; 1998.

²⁰ Euripides. *The Children of Heracles* en Id. *Orestes and Other Plays*. London: Penguin; 1972, 101-139.

²¹ Cfr. Reich WT *Providing Public Care: The Role of Sympathetic Concern*. *Bioethics Outlook* 2003; 14 (3): 1-12.

²² Para un argumento análogo cfr. Darwall S. *Welfare and Rational Care*. Princeton, NJ: Princeton University Press; 2004. Para un análisis de la tradición que abre el tema de la simpatía en esta dirección cfr. Taylor C. *Sympathy: A Philosophical Analysis*. Houndmills and New York: Palgrave Mancillan; 2002.

²³ Cfr. Nussbaum M. *Upheavals of Thought: The Intelligence of Emotions*. New York: Cambridge University Press; 2001.

²⁴ Algunas de estas razones son discutidas en: Brown PG, Shue H (eds.). *Boundaries: national Autonomy and Its Limits*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield; 1981.

²⁵ Bloche MG, Marks JH. *Doing Unto Others as They Did Unto Us*. *The New York Times* (November 14, 2005) (acceso del 16.09.2006, en: <http://www.nytimes.com/2005/11/14/opinion/14blochemarks.html?ex=1158465600&en=6e1cf2b7ac73a000&ei=5070>). El prof. Bloche, un físico que es docente de derecho en la Georgetown University, es un autorizado experto que trabaja en torno a la intersección entre derecho y bioética.

²⁶ Cfr. Bloche MG. *After Abu Ghraib; Physician, Turn Thyself In*. *The New York Times* (June 10, 2004) (acceso del 16.09.2006, en: <http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?sec=health&res=9807EEDB1730F933A25755C0A9629C8B63>). Para un análisis más profundo cfr.: Id. *When Doctors Go to War*. *New England Journal of Medicine* 2005; 352 (14): 1497-1499; Id. Marks JH. *Doctors and Interrogators at Guantanamo Bay*. *New England Journal of Medicine* 2005; 353 (1): 6-8.

²⁷ *Instructions for the Government of Armies of the United States in the Field*. Prepared by



W. T. REICH

Francis Lieber, LL.D., promulgated as General Orders No. 100 by President Lincoln, 24 April 1863. Adjutant General's Office, 1863, Washington 1898: Government Printing Office (Acceso del 20.03.2007, en: <http://www.yale.edu/lawweb/avalon/lieber.htm#sec3>).

²⁸ "Oath of Hippocrates" en Reich WT (ed.). *Encyclopedia of Bioethics*. New York: Simon & Shuster Macmillan: 1995: 2632.

²⁹ Gregory J. *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician*. London: W. Strahan and T. Cadell; 1772 (repr. en McCullough LB (ed.), *John Gregory's Writings on Medical Ethics and Philosophy of Medicine*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers; 1998: 161-245.

³⁰ Smith A. *The Theory of the Moral Sentiments*. London: A. Millar; 1790 (first published 1759).

³¹ Milles SH. *Oath Betrayed: Torture, Medical Complicity, and the War on Terror*. New York: Random House; 2006.

³² Elliott C. *Better Than Well: American Medicine Meets the American Dream*. New York: W.W. Norton; 2003.

³³ En un volumen precedente, Elliott ha sostenido que gran parte del debate en ética médica es desviante, en cuanto basado sobre un malentendido de la relación entre la moralidad y nuestros comportamientos. Cfr. Elliott C. *A Philosophical Disease: Bioethics, Culture and Identity*. New York: Routledge: 1999. En esta obra Elliott ha invocado una mayor confianza en el modelo ofrecido por la producción del último Wittgenstein.

³⁴ Szpir M. Review of "Carl Elliott, Better Than Well: American Medicine Meets the American Dream". *American Scientist Online* 2003 (acceso del 01.03.2007. en: <http://www.americanscientist.org/BookReview/TypeDetail/assetid/21990>).

³⁵ Geuss R. *Outside Ethics*. Princeton, NJ and Oxford, UK: Princeton University Press; 2005: 40-41.

³⁶ Para una discusión en torno a estas ideas y a sus fuentes outsider, cfr Reich WT. "Vulnerabilità" en Russo G. (coord.). *Bioetica sociale*. Leumann (Turín): Ellenici; 2004.