

¿Qué es la ética médica y qué la bioética? ¿Hay diferencias?

Tte. Cor. M.C. Alberto **Amor-Villalpando**,* M.C. Porfirio **Sánchez-Granados****

Escuela Médico Militar. Ciudad de México.

RESUMEN

Los autores abordan un problema actual no resuelto: ¿qué es la Ética Médica y qué la Bioética?, ¿hay diferencias?

Inician por hablar de la Ética como una rama de la Filosofía y sobre todo del concepto del *ethos*, que es la morada más interna del hombre, elaborada, no dada, construida a partir de la primera naturaleza, o sea es segunda naturaleza, que es libre y que es nueva. En esta interioridad de la persona es donde se encuentra la voz del hombre, es decir, la conciencia que decide el actuar o no actuar.

Después hacen referencia histórica de la ética médica desde el *corpus hipocraticus* hasta el momento actual, caracterizada por ser una ética deontológica que se enriqueció con la ética teleológica del medioevo y de la filosofía moderna incluyendo los Derechos Humanos. Es en el siglo XX cuando debido a los avances tecnológicos, se presentan nuevas situaciones éticas, impensables hace 50 años, pero la palabra Bioética abre un amplio espacio y plantea que ¿la Bioética es una rama de la filosofía o es un conocimiento científico o un conocimiento interdisciplinario? Este vacío está por llenarse.

¿Hay diferencias? Los autores no buscan las diferencias sino el enriquecimiento de la Bioética no sólo en medicina sino además en investigación, experimentación, ecología, derecho sanitario, etc.

Palabras clave: ética, bioética, salud, enfermedad.

What is medical ethics and bioethics? Are there differences?

SUMMARY

Authors deal with a problem that has not been currently resolved. What are Ethical Medicine and Bioethics? Are their differences between them?

As a capitate point authors talk about Ethics as a branch of Philosophy but overall, as the deepest conception, of “*ethos*”, which is the most interior part of a human being, as an acquired experience rather than a former part of his nature. It is, in this very part of the person where we can find the voice of the human being in other words it is the behaviour that decides to act or no to act.

Later on, a historical reference to Medical Ethics is addressed since the *corpus hipocraticus* until our days. Deontologic Ethics became enriched by Teleologic Ethics of the Mid Age. As well as by modern Philosophy which includes the conception of the Human Rights. However, in the XX Century different bioethic conceptions have merged as a result of technological development, which were out of mind 50 years ago. Is bioethics a current branch of Philosophy or a scientific knowledge, or even an interdisciplinary knowledge? This is still a matter to be resolved.

Are actually there differences? Rather than differences, authors are looking for enrichment of Bioethics in medicine, as well as in investigation, experimentation, ecology and sanitary right.

Key words: Ethics, bioethics, health, disease.

* Decano de la Pediatría Nacional Organizada. Presidente Honorario Vitalicio de la Asociación Mexicana de Profesores de Pediatría, A.C. Miembro de la Academia Mexicana de Pediatría (Comisión de Bioética). Presidente de la Asociación Mexicana de Bioética, A.C. Presidente Honorario de la Asociación de Profesores de Ética y Bioética, A.C. Miembro de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, A.C. Profesor Titular de Bioética y Derechos Humanos en la Escuela Médico Militar, Odontología y Militar de Enfermeras. Maestro en Bioética, Universidad Anáhuac.

** Médico Cirujano UNAM. Tesorero de la Asociación Mexicana de Bioética, A.C. Maestro en Bioética, Universidad Anáhuac. Profesor

Asociado de Bioética y Derechos Humanos en la Escuela Médico Militar, Odontología y Militar de Enfermeras.

Correspondencia:
Dr. Alberto Amor Villalpando
Indianápolis 10, Col. Nápoles
CP: 03810, México, D.F.

Recibido: Diciembre 12, 2000
Aceptado: Mayo 7, 2001

Son uniones lo entero y lo no entero, lo concorde y lo discordante, lo consonante y lo disonante, y del todo el uno y del uno el todo.

Parménides⁴ y Heráclito frag. 10.¹

Indudablemente que para contestar las preguntas nos lleva en primer lugar, a saber qué es Ética y después aterrizar a la Ética Médica y posteriormente a la Bioética.

Como es sabido, las diferentes partes de la filosofía desembocan en la ética. Sobre ella influyen de manera decisiva las opiniones metafísicas, psicológicas y cosmológicas; de tal manera que en la ética y por ella se puede descubrir la filosofía general del pensador. Por otra parte, una cosmovisión del planeta y del hombre que no se traduzcan en una dirección de la vida es ineficaz, es carecer de desarrollo. La acción que no revela la luz de la razón es ciega, la razón sin acción es estéril. Esto nos hace comprender la importancia perenne de la ética. Pongamos por ejemplo la doctrina de las ideas de Platón que se traducen en una moral y en una política. La visión metafísica y psicológica de Aristóteles sirve como guía para su Ética a Nicómaco. La Crítica de la Razón Pura de Kant, en la Crítica de razón práctica, etc. (Sodi, 1994).²

Pero lo más importante para el hombre es producir en su conducta y en su vida, la unidad; si es verdad como enseña la metafísica, que todo ente es tal en la medida de su unidad, es de capital importancia para el hombre conquistar esa unidad: unidad entre su apetito natural de la felicidad y la exigencia de moralidad de su razón, unidad en su conducta externa y su intención interna, etc.

El párrafo anterior nos conduce a revisar la palabra ética, desde el punto de vista etimológico, ya que los primitivos términos griegos o latinos puedan servirnos para recobrar en algo la memoria de esas experiencias. Desde luego, destaca el carácter sintético de muchos conceptos griegos y a la vez abarca múltiples significados, originalmente unificados.

En su origen más arcaico ética viene de *ethos* que significa “morada” o “guarida de los animales”, y que sólo más tarde se referirá al ámbito humano, conservando de algún modo ese primigenio sentido de “lugar de resguardo”, de “refugio”, de “protección” de espacio vital seguro, al cubierto de la intemperie y en el cual se acostumbra “habitar”, esto nos remite a “morada interna del hombre”.

De esa idea de morada existencial deriva la noción esencial de *ethos* como “carácter” en el sentido literal modo de ser, disposición (carácter moral, modo ético de ser). En tanto que disposición o actitud es forma de estar ante el mundo, ante los otros, forma de relación, es decir, dar y recibir.

El *ethos* revela también que la manera de ser depende de una acción (hábito) y por lo tanto no es algo dado, sino creado, generado por la propia acción. *Ethos* se opone, en este sentido, a la *physis* y a *pathos*, a la mera naturaleza y al mero padecer o a la pasión, o sea que la idea más aproximada al significado de *ethos* sea la de segunda naturaleza, es decir, es nueva, libre, naturaleza creada sobre la primera naturaleza.

Después de estos comentarios definiremos a la Ética como una ciencia práctica y normativa que estudia racionalmente la bondad y la maldad de los actos humanos.

Ética Médica

La medicina y la filosofía no se excluyen mutuamente. De los ciclos de la concepción, del nacimiento, la vida, el sufrimiento, el dolor, la felicidad y la muerte surgen cuestionamientos esenciales sobre la existencia humana. En el ámbito profesional y en especial en la medicina, estas cuestiones se abordan con los distintos métodos de la filosofía, la ética y la medicina.

El ejercicio de la medicina desde la antigüedad está orientado por principios éticos arraigados en conceptos filosóficos, tales como los de *Nil Nocere* “no causar daño” y *Bonum Facere* “hacer el bien al paciente”. La mayor parte de los textos clásicos de medicina establecen limitaciones en cuanto al empleo de los conocimientos médicos para ciertas conductas, piénsese en el aborto, la eutanasia, el abuso en el ejercicio del poder médico, etc. (Hans-Martín, 1990).³

Debemos aceptar que ninguna profesión ha sido tan consciente, desde tiempos pretéritos, de los problemas éticos en el ejercicio como en la medicina. El juramento de Hipócrates es el testimonio más antiguo de nuestra cultura de esta percepción ética, pero es más antigua su legislación como está contemplada en el Código de Hammurabi (1792-1750 y su último cálculo 1730-1688 a.C. y se lee desde el numeral 215 al 223) (Anónimo, 1996).⁴

En otras culturas también hay testimonios antiguos de sensibilidad ética. Recordemos algunos: cultura hindú, juramento de la iniciación, *Ceraka Samhita* del siglo I d.C., en la cultura hebrea con el juramento de Asaf del siglo III-IV d.C., en la cultura árabe está representado por el Consejo de un Médico del siglo X d.C., mientras en la cultura china se refiere al médico Chen-Shin-Kung con cinco Mandamientos y diez Exigencias del siglo XVII d.C., todos estos documentos muestran la sensibilidad ética ante los problemas que surgen de la relación médico-paciente y su universo que lo rodea.

Regresando a la cultura occidental, desde los tiempos de Hipócrates, pasando por la Edad Media, el Renacimiento y Época Moderna no hay avances en el conocimiento ético de la medicina, es posible que el juramento hipocrático les sirvió de referencia para su quehacer médico, dado el lenguaje universal del documento; por lo tanto, el médico no tuvo oportunidad de ser experto en ética, pues todo estaba dado.

En el siglo XIX, el médico inglés Thomas Percival acuñó el término de Ética Médica, que son dos palabras del título de un libro aparecido en 1803, y por lo que ha sido calificado como el Padre de la Ética Médica. Desde entonces los términos de ética y moral médica han sido frecuentemente utilizados. A mitad de ese siglo comienzan a aparecer los códigos Deontológicos médicos, que recogen de forma pormenorizada tanto las exigencias éticas como las legales de los médicos en el ejercicio de su profesión. En 1847 se elab-

bora el Código de Ética Médica de la Asociación Médica Americana.

Ciertamente en los códigos llevan la impronta de origen del Juramento de Hipócrates. Con el carácter de ser acatados del deber ser deontológico; esto nos lleva a que cada médico era responsable de su conducta moral y, por otra parte, como es sabido, en el siglo pasado los valores de fidelidad y honor reforzaban el acatamiento de estas normas.

A principios del siglo XX la Ética en general entró en crisis por las corrientes de pensamiento de los positivistas y de la filosofía de la sospecha como Marx, Nietzsche, Freud, etc. (González, 2000).⁵

En un esfuerzo por resumir la filosofía clásica de la medicina se comprenden los siguientes conceptos metafísicos: el lugar que ocupa el hombre en la naturaleza, su relación con Dios, el estado salud-estar-enfermedad y los conceptos epistemológicos y metodológicos del diagnóstico y tratamiento. En el universo ético establece criterios para la relación entre el médico y el paciente, lo que es mejor para el paciente y el conjunto de virtudes que debe reunir el buen médico. (Hans-Martin, 1990).³

Bioética

Los adelantos de la técnica médica y el surgimiento de la sociedad pluralista han producido un conjunto de factores que determinan una combinación particular de prioridades de la filosofía y la ética médica en el último tercio del siglo XX y umbrales del XXI. La medicina moderna nos permite, mediante el cuidado intensivo, prolongar la vida de algunos pacientes hasta tal punto que debemos cuestionar si ese acto es exigido o no por el *ethos* médico y su gloriosa herencia. El trasplante de órganos, la fertilización médicamente asistida, los cuidados intensivos, la reanimación, la genética y la psicofarmacología son nuevas realidades que indican mayor responsabilidad moral por la rápida expansión de la capacidad técnica. El trabajo en equipo, los especialistas médicos, la medicina institucional, el trabajo por turnos, los seguros de vida y los sistemas de atención a la salud y su comercialización, son dimensiones que denotan los cambios orgánicos que ha sufrido la relación tradicional médico-paciente. Otros términos tales como la autonomía del paciente y el consentimiento válidamente informado, se derivan de cambios emancipatorios en el estilo de vida y de la comprensión que tiene de sí mismo la persona del último tercio del siglo XX.

Aun el nuevo término bioética indica que los aspectos epistemológicos y morales de la prestación de asistencia sanitaria ya no se pueden describir en función de las referencias tradicionales de la relación entre el médico y el paciente, e incluye la responsabilidad profesional por todas las formas de vida y por el *ethos* particular que debe prevalecer en las formas modernas de la medicina institucional y organizada.

Es definitivo: en la medicina moderna es tan importante la citología hemática como la tabla de valores de los pacientes.

En 1970, el oncólogo Van Rensselaer Potter escribió un artículo intitulado "Bioética la Ciencia de la Supervivencia" (perspectivas en Biología y Medicina).⁶ Un año más tarde escribió y dio a luz un libro llamado "Bioética, Puente para el Futuro" (Potter, 1971).⁷

En la concepción de Potter la bioética parte de una situación de alarma y de una preocupación crítica ante el progreso de la ciencia y de la sociedad, expresándose así teóricamente la duda sobre la capacidad de supervivencia de la humanidad, paradójica y precisamente por efecto del progreso científico.

Pero la bioética no nació de la nada y como diría un literato francés: "a veces se hace prosa sin saberlo", así, de este modo, hay ejemplos, me refiero al filósofo Daniel Callahan y al psiquiatra Willard Gaylin que en 1969 habían fundado el Hasting Center, con la encomienda de estudiar y formular normas sobre el campo de la investigación y de la experimentación en el ámbito biomédico.

No obstante, en 1945, cuando fue derrotado el nazismo y se descubrieron atroces experimentos en humanos se dio origen al Código de Nuremberg, en 1948. A pesar de este código recordaremos dos ejemplos de experimentación en el hombre: en 1963 en el Jewish Chronic Disease Hospital de Brooklin inyectaron células tumorales vivas a pacientes ancianos, desde luego sin su consentimiento. Y entre 1965 y 1971, se llevó a cabo en el Willowbrook State Hospital de Nueva York una serie de estudios sobre la hepatitis viral, inoculando el virus a unos niños discapacitados que estaban hospitalizados. Estos experimentos hicieron que se recordara con espanto la experimentación salvaje practicada en los campos de concentración de la época nazi (Jonsen, 1978).⁸

Para comprender las discusiones actuales y los diversos enfoques en la bioética, es necesario recorrer el camino histórico de la reflexión ética en medicina anterior a la difusión de la bioética. Cuatro etapas son significativas desde este punto de vista: la ética médica Hipocrática, la moral médica de inspiración teológica, la aportación de la filosofía moderna y la reflexión de los Derechos Humanos.

La ética médica hipocrática, en resumen, se basa en la moralidad del acto médico con el principio de beneficencia y de no maleficencia, es decir, el bien del paciente. Puesto que el médico actúa siempre para el bien del enfermo, porque es el *ethos* del médico, entonces lo que él prescribe no necesita de otra confirmación ni siquiera del paciente.

La moral médica de inspiración teológica aporta el concepto de persona y la dignidad del hombre, así como la ayuda al otro, es decir, la caridad que se encarna en la parábola del Buen Samaritano y, por supuesto, aceptó con beneplácito la ética de la medicina hipocrática.

Para completar el panorama histórico, hay que recordar la vertiente laica, de gran relevancia en su naturaleza jurídica y deontológica, que se produjo como consecuencia del proceso de Nuremberg (1945-1946). De esta línea renace la aceptación de los Derechos Humanos que se venían gestando desde el siglo XVIII, siendo en 1948 la Declaración Universal de Derechos Humanos por la Asamblea General de la

Organización de las Naciones Unidas, con el compromiso de cada miembro de su tutelaje (México es miembro de las Naciones Unidas). A partir de entonces son elaborados códigos deontológicos de alcance mundial, como el de la Asociación Médica Mundial y la Federación de los Colegios de Médicos, por decir algunos.

Con esta visión panorámica de la evolución de la medicina en sus aspectos éticos, hemos querido revelar un amplio espectro de problemas abordados, de contenidos y criterios evocados. De aquí surge el problema de cómo definir a la Bioética, problema de gran actualidad.

Existen varios intentos de definir qué es la Bioética, pero para no alargar este documento queda sólo referido y describiremos la que creemos que es la más cercana al significado, es la descrita por Reich, en 1978, en la *Encyclopedia of Bioethics* (Reich, 1978),⁹ y dice: “La Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales”.

Esta definición aporta datos importantes tales como el objetivo o causa material de la Bioética, esto nos lleva al estudio de la conducta humana, pero además especificando: en las ciencias de la vida (humana y no humana) y en los cuidados de la salud. La causa formal la constituyen los principios y valores morales.

La metodología que utiliza la Bioética es la aplicación, valoración y enseñanza de la Filosofía Ética: la misma forma de argumentar, razonar y el mismo proceso de fundamentar los juicios emitidos. Consecuentemente la Bioética es una rama de la filosofía, es praxis porque su campo material se restringe a la actividad médico-paciente y tecnológica. La filosofía es reflexiva, da razón de sí misma, es consciente, es racional, es comunicable en el sentido de ser compartida, el invitar al otro a que se adhiera por propia voluntad (Polaino, 1994).¹⁰

Abordemos que al final de este camino la Filosofía Ética, la moral es plural (hipocrática, escolástica, moderna, etc.), no hay fractura, no hay solución de continuidad, es la evolución de la conducta humana en este ámbito tan tecnificado, situaciones inéditas, impensables. La humanidad ha vivido en evolución constante, en crisis, y el reconocer esta crisis es positivo. ¿Debemos borrar todo lo preestablecido? ¿Hay que dudar de todo? ¿Cuál es el punto de partida saludable?

La Bioética que emerge en plena crisis de la Ética, ¿es la puerta a una nueva dimensión?... preguntemos qué sucede en la ciencia de la vida y de la salud; por ejemplo, la clonación humana ¿qué significa? Debemos empezar con nuevas evidencias, preguntas de ¿cuál?, ¿a quién? ¿Cómo va a evolucionar nuestro devenir? Debemos reencontrarnos con principios y valores vivos. ¿Requerimos nuevos valores vivos? Hay que reavivar las ideas, los conocimientos, es una experiencia difícil, se navega en mares procelosos, hay que reestructurar el proceso constructor, reencontrarnos con el vacío de Heidegger: hoy con ojos de antes y espíritu nuevo.

Hegel: la vida del espíritu no es aquella que se espanta ante la muerte, sino es saber estar de pie y trascender, en un

juego de ser o no ser. ¿La sistematización Bioética nos pone en situación de asombro ante un nuevo vacío? O bien, en situación socrática, es decir, en docta ignorancia.

¿Hay diferencias entre Ética Médica y Bioética?

Más que hablar de diferencias, hablemos de lo nuevo, de lo novedoso. Toda vez que el devenir es cambio, es mutación, del ser a la nada y de la nada al ser. Es la forma en que ha evolucionado el hombre siempre y en el siglo XX esta evolución cambió radicalmente la vida humana, manifestándose en la medicina, con la singularidad específica de la rapidez con que se desarrollaron los nuevos conocimientos y la tecnología que dejó atrás la reflexión ética. Por lo tanto, la relación médico-paciente cambió, es manifestación de la evolución, es otra en el umbral del siglo XXI.

Hablemos del enriquecimiento a la Ética Médica con las aportaciones de la Bioética y no de sus diferencias; nociones que son manifestaciones de la evolución en la relación médico-paciente y áreas paralelas a esa relación y a la medicina.

La primera novedad que aporta la Bioética es hacerse extensiva a la dimensión de la vida y no sólo humana sino a la no humana; de la primera a las ciencias de la salud y la segunda abarca la ecología (cosmología), a la conceptualización jurídica del acto biomédico y tener marcos jurídicos en cada acto médico; incide en las políticas del Estado referente al control demográfico y sistemas de salud, derecho a la protección a la vida y a la salud, etc. Y, sobre todo, a la investigación y experimentación en los animales. Pero además en un planeta globalizado se crean tensiones entre países, al confrontar sus pensamientos éticos, morales.

De este modo, la relación médico-paciente que era vertical, llamada “paternalista”, era asimétrica, la responsabilidad se cargaba en el médico. Si uno se pregunta: ¿había valores?, claro que había valores, pero apenas si se mencionaban, por ejemplo, la información en algunos casos era ininteligible, otras veces era ambigua y en ocasiones no existía. El médico se fundamentaba en principios muy generales como primero no dañar, la beneficencia y no maleficencia, etc., principios filosóficos contenidos desde el *corpus hipocraticum*. Esta forma de relación era poco conflictiva.

En la actualidad la relación médico-paciente se ha convertido muy conflictiva, por lo siguiente: es simétrica, es horizontal, en igualdad de condiciones, el paciente es libre y autónomo, mientras no se demuestre lo contrario; el reconocimiento del paciente como agente ético con su caudal axiológico y otros principios que enumeraremos:

1. La protección de la vida desde la concepción hasta la muerte.
2. La dignidad de la persona (tanto del médico como del paciente).
3. La libertad y autonomía del médico y del paciente.
4. El consentimiento válidamente informado.

5. La coparticipación del paciente en la toma de decisiones.
6. La confidencialidad del médico.
7. Secreto médico cuyo derechohabiente es el paciente.
8. Respeto a la intimidad del paciente.
9. Objeción de conciencia del médico que sea razonable y no anárquica.
10. Principio de justicia, en la micro como en la macrobioética.
11. Reconocimiento de los Derechos Humanos, Derechos del niño, Derechos del paciente, Derechos del paciente terminal en sus diferentes edades.
12. Principios de totalidad o terapéuticos.

Y muchos otros principios o valores que inciden, pero también remarcaremos que todo acto biomédico debe estar fundamentado y legitimado con las leyes jurídicas de cada lugar y tiempo.

Referencias

1. Parménides y Heráclito. Fragmentos. Ed. Orbis, S.A. Hyspamerica 1983: 199.
2. Sodi Pallares. Introducción a la ética. Gutiérrez Sáenz. 26 edición. Ed. Esfinge. Prólogo 1994: 7-10.
3. Hans-Martin S. La Bioética: fundamentos filosóficos y aplicación. Bol. de la Oficina Sanitaria Panamericana. Año 69 1990; 108(5-6).
4. Anónimo. Código de Hammurabi. Ed. R. LL. Ramón, S.A. 1996: 115-16.
5. González J. Curso de Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud UNAM. Año 2000.
6. Potter VR. Bioethics; The science of survival 1970: 127-53.
7. Potter VR. Bioethics; Bridge to the future. Prentice-Hall. Englewood, clifs. NY 1971.
8. Jonsen AR, Jameton AL, Lynch. Medical ethics, history of North American incapacidad natural the Twentieth century. The free Press NY; 1978: 992-1001.
9. Reich WT (Coord.). Encyclopaedia of bioethics NY 1978: 19.
10. Polaino L. Manual de bioética general. Madrid: Ed. Riap; 1994: 70-97.