

La bioética global: Una ampliación de la agenda para la bioética

David Rodríguez-Arias
Instituto de Filosofía, CCHS-CSIC

d.ra@csic.es

Global Bioethics: An Extension of Bioethics' Agenda

RESUMEN: La dimensión global de la justicia y sus efectos en la salud global están siendo progresivamente incorporados a la agenda de la bioética a lo largo de la última década. La "ética para la salud global" (o "bioética global") se refiere a un nuevo modo de pensar que intenta explorar las estrategias para reconfigurar la agenda de la salud global, y entender cuáles podrían ser los deberes de las naciones y de los ciudadanos ricos en el marco de un contrato social universal. Solomon Benatar la define como un "medio a través del cual se puedan promover ampliamente valores, incluido un significativo respeto por la vida humana, los derechos humanos, la equidad, la libertad, la democracia, la sostenibilidad medioambiental, y la solidaridad". La agenda de la bioética global es tan amplia que vuelve necesario clarificar su estructura y límites. El propósito de este breve trabajo es ayudar a comprender la naturaleza y los objetivos de la bioética global, e identificar los problemas de que típicamente se ocupa.

ABSTRACT: During the last decade, the global dimension of justice and its effects in global health is being increasingly incorporated into the bioethics agenda. "Global health ethics" (or "global bioethics") refers to a new "set of mind" intended to explore the strategies for reframing the global health agenda, and to understand the duties of wealthy nations and citizens within a universal social contract. Solomon Benatar defines it as "a suggested means through which to promote widely values that include meaningful respect for human life, human rights, equity, freedom, democracy, environmental sustainability, and solidarity". The agenda of global bioethics is so wide that some structure and limits setting is necessary. The purpose of this brief paper is helping to clarify the nature and the objectives of global bioethics, and to identify the prototypical problems it deals with.

PALABRAS-CLAVE: Bioética Global, Ética de la Salud Global, Bioética Clínica, Justicia Global

KEYWORDS: Global Bioethics, Global Health Ethics, Clinical Bioethics, Global Justice

Introducción

La desigualdad profunda entre el tren medio de vida en los países ricos y la miseria en la que viven los más empobrecidos, da cuenta de los inaceptables niveles de salud y de esperanza de vida de los mil millones de personas más pobres del mundo. Este problema, a pesar de ser masivo, no ha formado parte de las preocupaciones principales de la bioética. Históricamente, la bioética se ha centrado en los problemas asociados a los avances en biomedicina y en su potencial impacto negativo en los intereses de las personas. Las discusiones sobre la oportunidad y los límites de las terapias de soporte vital, sobre las técnicas de fertilización asistida, sobre las terapias génicas y la clonación, son buenos ejemplos de ello. La bioética, así concebida, ha acabado centrándose en los derechos de las personas a elegir o rechazar las oportunidades ofrecidas por el desarrollo biotecnológico. La autonomía se ha convertido en la divisa más usada en la bioética clásica, creada por



y para los ricos del mundo, los únicos para los que beneficiarse del progreso biotecnológico es una opción.

En los últimos años, el carácter global de la injusticia y sus efectos obvios en la salud de la población mundial se han incorporado a la agenda de la bioética, hasta constituirse una nueva forma de entender la disciplina: la *bioética global*, que también se ha denominado ética de la salud global (*global health ethics*).

En marzo de 2007, Txetxu Ausín y María José Guerra coordinaron una mesa titulada "Bioética crítica y globalización" con ocasión de una Semana de Ética y Filosofía Política organizada en la UNED. Fue, posiblemente, una de las primeras ocasiones en las que se reflexionaba sobre la bioética global en España. Coincidió esa ocasión con la gestación de todo el proyecto *Dilemata*, cuya revista vería la luz dos años después.¹ Los coordinadores de la mesa propusieron en aquel foro ampliar la mirada de la bioética con las siguientes palabras:

[N]os planteábamos los retos de una bioética global, conectada con un sentido público y amplio de la salud y, por tanto, ligada a los problemas de la justicia. Así, pudimos distinguir entre las aportaciones que ofrecen una nueva mirada a cuestiones bioéticas clásicas y aquellas que se centran en la confluencia de la bioética con la justicia global y los derechos humanos. [...] La bioética ha de acentuar su perfil político, saliendo del estricto ámbito de los hospitales y de la ética médica, para afrontar las ineludibles cuestiones de la justicia que la globalización ha puesto sobre el tapete de la reflexión ética de manera acuciante e incluso dramática (Ausín y Guerra, 2007, 43).

Me gustaría bosquejar en este breve trabajo una serie de ideas que sirvan para comprender, aunque sea de forma aproximada, la naturaleza y los objetivos de la bioética global. En esta aproximación a la bioética global, he considerado útil compararla con bioética clínica, con la que estamos más familiarizados. ¿Qué elementos comparte con la bioética clásica y cuáles le son específicos? ¿De qué problemas se ocupa la bioética global? ¿Qué metodologías y enfoques guían su quehacer?

De la bioética clínica a la bioética global

Una visión muy parecida a lo que hoy se entiende por bioética global ya la tuvo quien acuñara el propio término "bioética". Potter concibió la bioética como un saber innovador que ponía a trabajar conjuntamente a la ecología, la medicina y las

humanidades en la aspiración de garantizar la supervivencia. En su libro *Bioethics, a bridge to the future*, (1970) Potter describía la bioética como un puente: entre el presente y el futuro, entre la naturaleza y la cultura, entre la ciencia y los valores, entre la humanidad y la naturaleza. Dos décadas más tarde, decepcionado por el enfoque predominante de la disciplina, restringido a las cuestiones individuales y médicas, publicó otro libro en el que propuso precisamente el término "bioética global", destinada a trascender las especialidades éticas e integrarlas en un nuevo esfuerzo interdisciplinario por abordar los problemas globales (ten Have, 2012).

La bioética global se ocupa hoy, como adelantaran Ausín y Guerra, del problema de la justicia, aplicado a los problemas de salud pública que afectan a enormes proporciones de la población, no solo a casos individuales. La ética asociada a la salud global surge también de la toma de conciencia de que la bioética ha pasado demasiado tiempo en explorar dilemas propiciados por punteros avances biotecnológicos: por ejemplo, los que aparecen en las unidades de cuidados intensivos, en los servicios de trasplante y en los laboratorios de genética molecular. La clonación, la mejora humana, la medicina regenerativa, los trasplantes de órganos, la eutanasia... cualquiera de estos asuntos son conceptualmente interesantísimos y han dado lugar a un diálogo bioético muy fértil. Comparados, los problemas globales de nutrición y de acceso a los medicamentos esenciales, las muertes por enfermedades bien conocidas, como la tuberculosis o la malaria, o las discapacidades sobrevenidas por carencias primordiales en la atención sanitaria, el agua potable, la alimentación y la salud, parecen mucho menos atractivos, menos "sexys" (Kuczewski, 2001), que serían banales si no fuera porque a ellos se les atribuye la mayoría de las muertes anuales sobre el planeta.

Esas muertes, cada una de ellas, son éticamente relevantes porque son potencialmente evitables: forman parte de las responsabilidades de la agencia de personas e instituciones, que las permiten o provocan actuando o absteniéndose de actuar.

El descuido de los temas de salud global por parte de la bioética tradicional posiblemente se debe a otros factores, aparte de la difícilmente excusable preferencia académica por los temas "high-tech". Uno de ellos es de tipo económico. En Estados Unidos, el país que más ha marcado el desarrollo temático de la bioética clásica, la mayoría de los departamentos universitarios de bioética se sostienen económicamente a través de convocatorias competitivas a ayudas relacionadas

con proyectos de investigación. Sin embargo, no todas las áreas temáticas son prioritarias. Una proporción muy elevada de esas convocatorias –por ejemplo, las de los *National Institutes of Health*– tienen que ver con temas relacionados con genética. Investigar en la pobreza y en las formas de combatirla no es su línea presupuestaria prioritaria.

La llamada “brecha 90/10” en investigación biomédica se refiere al hecho de que el 90% de las investigaciones biomédicas analizan enfermedades que sólo afectan al 10% de la población mundial enferma (en particular, enfermedades coronarias, oncológicas, y específicas de la vejez). Este sesgo temático en la investigación biomédica deja desatendido el 90% de la carga global de la enfermedad, concentrada en países cuyos habitantes carecen de recursos. La falta de recursos de los más pobres y enfermos disuade a las compañías farmacéuticas de investigar en remedios para las enfermedades con mayor impacto global. La mencionada orientación de la bioética a los problemas del primer mundo ha creado otra brecha 90/10. Hasta los años 1990, menos del 10% de las reflexiones en bioética se centraban en problemas generados por el 90% de la carga total de la enfermedad (Kuhse y Singer, 1993).

Nos corresponde a los investigadores en bioética invertir esta tendencia, y dejar de pensar exclusivamente los problemas de una minoría global que vive más tiempo, con más confort, y para la que la mera supervivencia ha dejado hace muchos años de ser una preocupación.

La bioética global: una ética para la salud global

Benatar y colaboradores definen la Ética para la Salud Global [Global Health Ethics] como un modo de promover valores ampliamente compartidos que incluyen el respeto de la vida humana los derechos humanos, la equidad, la libertad, la democracia, la sostenibilidad medioambiental y la solidaridad² (Benatar, Daar et al., 2005). La disciplina propone una toma de conciencia para mejorar la salud y para manejar lo que la amenaza a nivel global. La ética para la salud global subraya la interdependencia global de las relaciones humanas: las decisiones y formas de vida de una parte del mundo tienen efectos cada vez más claros e inmediatos en otros países. Ejemplo de ello lo son las pandemias, como la gripe, y la reciente reaparición de brotes de enfermedades erradicadas hace años en los países industrializados, con desenlaces ocasionalmente fatales³.

Un elemento esencial de la bioética global es la incorporación del enfoque de la complejidad: si el problema de la pobreza es multifactorial, su solución también ha de serlo. El nuevo enfoque de la bioética exige una ampliación de su perspectiva, desde el *micronivel* de las relaciones interpersonales y la salud individual, al *macronivel* de la salud pública y de las poblaciones. Los temas que aborda la bioética global incluyen el acceso a los medicamentos básicos, los sistemas de patentes y los derechos de propiedad de las compañías farmacéuticas, la investigación biomédica internacional, las políticas sanitarias, los programas de ajuste estructural, la relación entre economía y salud, la salud reproductiva y los derechos de las mujeres, las pandemias, los efectos en la salud de los cambios medioambientales, las regulaciones y convenios internacionales sobre salud, el turismo sanitario, los aspectos de las intervenciones en el genoma humano relacionadas con la justicia global, las dificultades de aplicación del consentimiento informado en un contexto intercultural...

Los problemas que trata la bioética global son de tipo práctico y teórico, y afectan tanto al ámbito clínico como al de la investigación. En el ámbito de la clínica, los conflictos prácticos más frecuentes tienen que ver con el modo como los hospitales gestionan la asistencia de pacientes con diferentes procedencias, idiomas, creencias religiosas y universos culturales, o con las responsabilidades de cobertura sanitaria que tiene cada sociedad con respecto a los trabajadores indocumentados y los inmigrantes ilegales. En el ámbito de la investigación internacional, la bioética global se ha centrado en tres debates fundamentales. En primer lugar, la discusión sobre el estándar de tratamiento debido (*standard of care*) debido a los sujetos de investigación. Esta son algunas de las preguntas analizadas: En los países pobres, ¿es lícito experimentar en época de epidemia cuando existe un tratamiento disponible en otras partes del mundo? ¿Cuándo es legítimo administrar placebo –o un tratamiento menos eficaz que el estándar de tratamiento en los países desarrollados- al grupo control de un ensayo clínico? En segundo lugar, el debate sobre las prestaciones justas (*fair benefits*): ¿Qué obligaciones tienen los promotores de un experimento -si es que tienen algunas- para con la población que les sirve de sujetos de investigación, una vez terminado el experimento? ¿Es éticamente aceptable que los sujetos de investigación de los países pobres carguen con los riesgos e inconvenientes que conlleva el proceso de validación de una nueva molécula, y que sólo los países desarrollados acaben pudiendo adquirir la molécula validada gracias a aquellos? Por último,

se han debatido cuestiones específicas a la obtención del consentimiento para la investigación: ¿Cuándo se pueden admitir excepciones a la regla general de que es necesario recabar el consentimiento informado del sujeto de investigación? ¿Puede el consentimiento para participar en un ensayo clínico tener validez cuando participar es el único modo, real o percibido, de obtener un tratamiento o cuidados a los que de otra manera no se podría acceder? ¿Tiene sentido hablar de consentimiento comunitario, cuando la sociedad en la que se lleva a cabo el experimento subordina las decisiones personales a las de la comunidad?

Un ejemplo de los problemas teóricos que analiza la bioética global es el debate entre universalismo y relativismo moral: ¿hasta qué punto la bioética de cuño occidental es aplicable, sin necesidad de adaptarla, a los países en desarrollo? ¿Cómo resolver la tensión entre posturas relativistas y universalistas sin dañar intereses particulares ni renunciar a las aspiraciones de universalidad y de imparcialidad de la ética normativa? La bioética global aborda problemas que surgen en contextos en los que los puntos de partida de las personas que interactúan son radicalmente diferentes a los de los países en desarrollo, en los que sus opciones y poder de negociación suelen verse limitados. ¿Afecta el contexto al significado y la relevancia moral de conceptos centrales para la bioética clásica, como los de consentimiento informado, explotación o beneficio? Otro asunto importante, de filosofía política, que afecta a la disciplina, es el debate entre contractualismo y cosmopolitismo: ¿Cuál es el fundamento de los derechos de las personas a la salud y al bienestar? ¿Lo es su adscripción administrativa a un país? ¿O su pertenencia a la Humanidad? ¿Cabe hablar de una ciudadanía global?

La ampliación de la perspectiva, ¿exige también cambiar de métodos?

Los asuntos mencionados invitan a considerar el peso de las instituciones y de las políticas internacionales. A esto es a lo que Ausín y Guerra se referían al proponer “acentuar el perfil político” de la disciplina. Para Benatar y colaboradores, reflexionar desde un punto de vista global en bioética implicaría casi un cambio de paradigma, caracterizado por: 1. el desarrollo de un *global state of mind*, de una forma de “pensamiento global”; 2. un mayor pensamiento a largo plazo, no centrado en los intereses inmediatos; 3. la búsqueda de un compromiso

responsable entre el optimismo y el pesimismo sobre la globalización; 4. la necesidad de desarrollar las capacidades de los grupos desposeídos; 5. la garantía en el acceso a bienes públicos como la educación o las necesidades básicas de subsistencia; lo que a su vez requiere 6. acción y buen gobierno (Benatar, Daar et al., 2005; Benatar, 2013).

La bioética global hace uso de las mismas herramientas discursivas que la bioética clásica: el análisis, la argumentación, la deliberación, el examen autocrítico de los propios presupuestos, los datos empíricos, etc. Sin embargo, exige, quizá, una sensibilidad particularmente desarrollada con respecto a la alteridad; una capacidad mayor de verse conectado a los demás, o con un "demás" más lejano y más amplio. La bioética global se toma el requisito de la imparcialidad realmente en serio: aspira precisamente a tratar casos análogos de manera análoga, sin permitir que factores de dudosa relevancia, como la cercanía o la pertenencia a una nación o a un grupo étnico se introduzcan en el juicio moral.

Trata, en último término, de denunciar los efectos de la injusticia sobre la salud, sin restricciones de fronteras ni circunscripciones nacionales. La bioética global es por todo ello, también, una forma de activismo, toda vez que destaca el carácter antropogénico de las injusticias globales e identifica las responsabilidades de las personas e instituciones que las han causado y perpetúan, de las que no hacen lo suficiente por reducirlas y erradicarlas.

Siempre se ha señalado que la interdisciplinariedad da carta de naturaleza a la bioética. En este aspecto, la bioética global no aporta una novedad radical con respecto a la bioética clínica. Sin embargo, esta nueva forma de hacer bioética requiere conocimientos específicos que a la disciplina habitualmente no le son necesarios, como lo son los que se refieren a economía de la salud, y particularmente a la de la salud global.⁴ También exige de los bioéticos capacidad para pensar la interacción de más niveles: no solo el interpersonal de la relación clínica, ni siquiera el nivel *meso* que se refiere a la ética de las organizaciones: el nuevo estado mental exige y consiste precisamente en pensar las influencias recíprocas de esos dos niveles, y sus relaciones con el contexto internacional, geopolítico, social, económico, climático...

ISSN 1989-7022 Algunos retos para la disciplina

DILEMATA, año 6 (2014), n° 15, 233-241

La bioética pocas veces se ha limitado a reflexionar sobre los fenómenos éticamente problemáticos. Ha intentado, además, contribuir a mejorarlos. En los bioéticos se deposita la razonable expectativa de que se opongan a prácticas flagrantemente incorrectas, y que combatan de forma constructiva para que los daños y las inequidades no se reproduzcan. El trabajo de los bioéticos clínicos no ha consistido únicamente, por tanto, en identificar y clarificar problemas, sino también en pensar soluciones, promover cursos de acción, recomendaciones... Esta es la razón de ser de su participación en comités de bioética, en comisiones gubernamentales, en organismos encargados de la promoción y redacción de protocolos y leyes... Esta parte de su trabajo acerca al bioético académico al contexto donde las políticas sanitarias se conciben e implementan. Las responsabilidades públicas de quien investiga en bioética global son análogas: su trabajo ha de aunar la actividad científica y formas más o menos comprometidas de activismo. Es posible que, para el bioético global, sus preocupaciones de transformar la sociedad ocupen un mayor espacio, pues la totalidad de los problemas con los que trata tiene directa o indirectamente que ver con déficits de justicia. Un posible reto para él estriba, precisamente, en que sus necesarias incursiones afuera de la torre de marfil no le hagan perder su camino de vuelta ni abandonar su lealtad con el conocimiento.

Bibliografía

- Ausín, T. y M. Guerra (2007). "Bioética crítica y globalización." *Revista Laguna* 21(noviembre): 43-44.
- Benatar, S. R. (2013). "Global health and justice: re-examining our values." *Bioethics* 27(6): 297-304.
- Benatar, S. R., A. S. Daar, et al. (2005). "Global health challenges: the need for an expanded discourse on bioethics." *PLoS Med* 2(7): e143.
- Kuczewski, M. G. (2001). "Disability: an agenda for bioethics." *Am J Bioeth* 1(3): 36-44.
- Kuhse, H. y P. Singer (1993). "From the editors." *Bioethics* 7(4): iii-.
- London, A. J. (2006). "What is social and global justice to bioethics or bioethics to social and global justice?" *Hastings Cent Rep* 36(4): 3.
- ten Have, H. A. (2012). "Potter's notion of bioethics." *Kennedy Inst Ethics J* 22(1): 59-82.

Notas

1. En estos cinco años de andadura, *Dilemata* ha dedicado ya varios números a tratar asuntos de bioética, y uno a tratar específicamente el problema de la justicia global.
2. En la definición, me merece una atención especial la alusión a la solidaridad, que Benatar entiende como la capacidad que nos impide ignorar las indignidades, las violaciones de los derechos humanos, la inequidad, las privaciones de libertad, el sometimiento a regímenes no democráticos, y los efectos del deterioro de medio ambiente en otras personas, aunque se encuentran a mucha distancia de nosotros.
3. En 2013 se registró en Mallorca un fallecimiento por tuberculosis en un paciente de 28 años al que la falta de seguimiento pudo provocar errores consecutivos de diagnóstico y de tratamiento. El paciente era senegalés.
http://www.eldiario.es/desalambre/forense-diagnostico-tuberculosis-Alpha-Pam_0_152934894.html
(23/05/2014)
4. Como señala London: "bioethicists must become proficient in some highly technical academic disciplines. In particular, the field will have to deepen its engagement with economics... If bioethicists cannot mount such a foundational engagement with the conceptual frameworks and analytical tools that are the stock and trade of global economic institutions, their ability to influence the analyses and decisions shaping the social and economic determinants of population health will likely remain limited" (London, 2006).