

Informe sobre el Congreso Mundial de Bioética. (Beijing 2006)

Marysa Navarro Aranguren

La Bioética es un campo académico multidisciplinario que empezó a gestarse en los años 60 en el mundo anglosajón, como consecuencia del rápido desarrollo de nuevas tecnologías y de los dilemas éticos que éstas planteaban. En una primera etapa fueron sobretodo los médicos los que tuvieron que enfrentar las consecuencias de los adelantos tecnológicos tales como la máquina de diálisis o el respirador artificial, la posibilidad de llevar a cabo un trasplante de corazón (1967) o la primer reproducción asistida (1978). Si bien éstos y otros adelantos representaron indudablemente un beneficio para los pacientes, desde un principio plantearon problemas inesperados, complejos y de difícil resolución.

Así por ejemplo, después del primer trasplante de corazón aumentaron sensiblemente los pedidos de trasplantes de otros órganos. Esto dió lugar a un debate de amplia envergadura y por momentos acalorado sobre el momento exacto en que “se muere un muerto” pues era necesario determinar el momento en que se pueden extirpar los órganos vitales de “una persona muerta” para transplantarlos y también quiénes pueden tener acceso a ellos. El respirador artificial, otro adelanto admirable, puso al descubierto una situación inusitada: una paciente podía vivir con un respirador artificial durante años en un estado de coma irreversible. En estas condiciones ¿le competía únicamente a un médico o a una junta de médicos tomar la decisión de desconectar a la paciente del respirador? ¿Por qué poner la decisión en manos del médico? ¿Sobre qué bases se fundamentaba la decisión de interrumpir la conexión con el respirador? Y como lo reveló en 1976 el caso de Karen Ann Quinlan ¿qué papel juega la familia en estas situaciones? El caso de Karen Ann Quinlan tuvo enorme repercusión. Era una joven de 21 años que tuvo un paro cardíaco y en el hospital, en estado de coma, se la conectó a un respirador. Unos meses más tarde, sus padres, que eran católicos, solicitaron que se la desconectara del respirador. El hospital se negó y el asunto fue a tribunales. La corte suprema de New Jersey resolvió que el padre de Karen Ann era su guardián legal y por lo tanto el hospital tuvo que acceder al pedido de la familia

Quinlan. Una de las consecuencias del fallo de la corte fue que los hospitales se vieron en la obligación de crear comités éticos para resolver problemas de esta índole. Otra consecuencia fue la adopción cada vez más generalizada de documentos tales como el “living will” o testamento vital. Este documento, así como como el “informed consent” consentimiento informado representaron un cambio notable en la relación médico-paciente pues reconocían la autonomía del o de la paciente y expresaban el reconocimiento de su derecho a participar en la toma de decisiones que los afectan.

El fortalecimiento de la voz de los y las pacientes trajo consigo la disminución de la autoridad médica, hecho que no sorprende si se recuerda que la Bioética fue gestándose en la década de los sesenta, años de movilizaciones por los derechos civiles de la población negra en los Estados Unidos, de manifestaciones contra la Guerra de Vietnam, de reuniones de colectivos feministas y marchas por la liberación de las mujeres. Epoca en que el desafío a la autoridad estaba a la orden del día, como lo demostraba masivamente el movimiento estudiantil universitario. Una de las características del movimiento bioético en una primera etapa fue la erosión de la autoridad médica tradicional y su apertura a otras disciplinas, en momentos por otra parte en que la profesión pasaba por importantes transformaciones, entre otros cambios, lo médicos de familia desaparecían y la medicina se trasladaba casi de pleno a los hospitales y las clínicas.

Los primeros comités éticos estaban formados principalmente por médicos, religiosos y algún que otro filósofo. Pero con el correr del tiempo se fueron aproximando otros interlocutores, la mayoría filósofos especializados en cuestiones éticas, abogados, juristas, teólogos y científicos, todos ellos preocupados por el efecto que las transformaciones biomédicas podían tener sobre el orden moral. La participación de estos académicos eventualmente fue disminuyendo el peso del componente religioso y el nuevo campo de investigación que se insertó finalmente en la academia se inclinó hacia la elaboración de principios filosóficos que trascendieran lo religioso. Esto no quiere decir que el contenido religioso desapareciera de la Bioética pues hoy en día son muchos los investigadores y filósofos que trabajan en este campo desde distintas religiones, ya sea desde el catolicismo, el cristianismo o el budismo. Pero en términos generales, la Bioética se ha transformado en un campo de reflexión, enseñanza e investigación instalado en la academia con un estatus comparable al de las humanidades, las ciencias y las ciencias sociales.

Otro dato significativo es que ya no es un campo exclusivo del mundo anglo-sajón y sobre todo norteamericano. En las últimas décadas se ha expandido al resto del mundo y al internacionalizarse se ha transformado, por las diferencias históricas, culturales y de desarrollo económico entre los países y el impacto que estos factores pueden tener en las políticas de salud pública o en el acceso tanto a la salud como a los adelantos tecnológicos. En la mayoría de los países se la encuentra especialmente pero no exclusivamente en las Facultades de Medicina y en los Programas de Genética, pero también en los Departamentos de Filosofía y en las distintas facultades de Ciencias, así como en centros de investigación o institutos creados para el estudio de la Bioética, generalmente desde una perspectiva multidisciplinaria. Asimismo participan en los debates de Bioética, grupos y redes feministas, representantes de organizaciones internacionales como la UNESCO y personas que trabajan en ONGs o en la función pública, especialmente si están comprometidas con políticas de salud, o que

son miembros de los consejos nacionales de Bioética pues son cada vez más numerosos los gobiernos que crean estos organismos. Con lo cual la Bioética ha ampliado enormemente su ámbito de acción y cuenta con una fuerte presencia no solamente de la academia sino también de la sociedad civil y del estado.

A pesar de las diferencias, el interés por la Bioética se ha extendido de tal forma que en 1992 en Amsterdam surgió una asociación internacional, la International Association of Bioethics (IAB). Además de publicar una revista, *Bioethics*, su misión es organizar conferencias internacionales sobre Bioética; propiciar el desarrollo de la investigación y la enseñanza de la Bioética; defender la discusión de los temas de Bioética de forma libre, abierta y razonada y facilitar los contactos e intercambios de información entre todas aquellas personas que trabajen sobre cuestiones de Bioética en distintas partes del mundo. Para ello patrocina la formación de numerosas redes tales como: Environmental Bioethics (Bioética y Medio Ambiente), Ethics in Public Health & Preventive Medicine (La Ética en la Salud Pública y la Medicina Preventiva), Bioethics and Informatics (Bioética e Informática), Reproductive Rights (Derechos Reproductivos) y Feminist Approaches to Bioethics, FAB (La Bioética desde los Enfoques Feministas). Por lo general estas redes se mantienen en contacto vía el internet y tienen reuniones en los congresos mundiales.

El cometido principal de la AIB es organizar un congreso mundial cada dos años y así lo hace desde 1992, fecha en que se reunió en Amsterdam. El segundo tuvo lugar en Buenos Aires en 1994 y le siguieron los congresos de San Francisco, Tokyo, Londres, Brasilia y Sydney. El octavo se celebró en Beijing del 4 al 9 de agosto de 2006. Como todos los anteriores, fue un congreso multidisciplinario con médicos, juristas, filósofos, científicos sociales, científicos, teólogos, enfermeras, y también activistas, representantes de organizaciones internacionales y funcionarios del gobierno chino.

La reunión tuvo lugar en el Centro de Convenciones Internacionales de Beijing, un edificio de enormes proporciones, tan nuevo que todavía no estaba enteramente habilitado, construido en las afueras de Beijing, a unos 9 Km de la impresionante Plaza Tian'anmen. Tiene una superficie total de 77.000 metros cuadrados, unas 50 salas de reuniones, varios auditorios con una capacidad de 2.500 personas cada uno y múltiples salones de exposiciones.

En su bienvenida a los y las congresales, el Presidente del Congreso, Ren-Zong Qiu, Profesor de Bioética, y Miembro de la Academia China de Ciencias Sociales, describió a su país como un verdadero laboratorio "El largo período de boom económico, el cambio de sistema económico y de estructura social y las nuevas funciones del estado nos llevan a innovar en todos los aspectos de la vida. El Congreso Mundial de Bioética de Beijing nos ofrece un foro para debatir todos los temas de Bioética que enfrentamos hoy. China es el pasado y el futuro del mundo en vías de desarrollo. El estudio y la investigación de problemas sociales y de Bioética tendrán consecuencias globales".

Como sucede en casi todos los congresos mundiales de Bioética, en éste hubo un congreso preliminar de carácter oficial patrocinado por la FAB, la red feminista, que se reunió el 4 y el 5 de agosto en su sexto congreso. La FAB tiene como objetivo "el desarrollo de una teoría bioética que abarque los puntos de vista y las experiencias de las mujeres y de otros grupos sociales marginados para examinar las bases de del discurso

bioético dominante que privilegia a los que detienen el poder, y así crear nuevas metodologías y estrategias que respondan a las distintas condiciones de vida de las mujeres en el mundo entero”.

El programa de los dos primeros días estuvo a cargo de la FAB con un temario que abarcaba temas tales como “Justicia de género e igualdad”, “El derecho y las políticas de reproducción: raza y cultura desde una perspectiva internacional” y “Cuestiones teóricas y metodológicas”. Hubo también cuatro sesiones auspiciadas conjuntamente por la AIB y la FAB sobre “Autonomía, consentimiento informado y la ética en las clínicas” y “La investigación con células madres y el aborto”, entre otros.

El congreso mundial contó con cuatro “conferencias satélites”, o sea paralelas, sobre temas tales como “La ética en las políticas públicas y el control de nuevas enfermedades”, “Confucionismo y Bioética”, “Bioética y derechos humanos: hacia una salud global” y “Ética e investigación sobre la vacuna contra el SIDA” y tres sesiones especiales sobre temas regionales: “Perspectivas Asiáticas sobre problemas éticos de medio ambiente”, “Voces musulmanas del Mediterráneo este” y “Estado laico y Bioética en IberoAmérica: desafíos y logros”. Hubo más de cuarenta sesiones sobre una gran variedad de temas, desde “La intersección de la tradición y la modernidad en cuestiones de vida y muerte”, “Problemas éticos en temas de reproducción y selección genética”, “Las relaciones paciente médico en China”. “Justicia y explotación en la investigación biomédica y de la salud”, “El reparto justo de recursos de salud y el debate sobre el comercio de órganos” y “Perspectivas asiáticas sobre cuestiones éticas de medio ambiente”. Además de plenarias sobre “Perspectivas multinacionales sobre los experimentos de guerra biológica llevados a cabo en Asia durante la Segunda Guerra Mundial”, “Inferencias éticas y sociales de la investigación sobre el Genoma y las células madres” y “El acceso a drogas que salvan la vida”. Se organizaron sesiones mayores y simposios especiales sobre “Cuestiones éticas en la reforma de la salud en China”; “El desequilibrio de sexo en criaturas recién nacidas: género, feminismo y Bioética”, “Cómo describen los pacientes chinos, taiwaneses, japoneses y coreanos a la buena enfermera”, “Temas éticos en nano tecnología”, “Atrocidades médicas japonesas durante la guerra” y “Bioética: el este se encuentra con el oeste”.

Una nota personal. Mi viaje a Beijing para asistir al Congreso Mundial de Bioética no fue mi primer visita a China. Estuve allí en 1995, junto con unas treinta mil mujeres más, en la conferencia patrocinada por las Nacionales Unidas. Era la época en que había pocos coches en las calles de Beijing, las bicicletas parecían ser la única forma de transporte y hombres y mujeres vestían el mismo uniforme de cuello Mao. Diez años más tarde, me encontré con una ciudad notablemente cambiada, desde el momento mismo en que entramos en la autopista nueva que lleva al centro de la ciudad. Han desaparecido casi las bicicletas y los uniformes Mao, han sido sustituidos por bermudas y sudaderas. Por las amplias avenidas todavía en construcción hay ahora enormes autobuses, taxis y coches elegantes. Las grúas se disputan el espacio con los rascacielos que han crecido como hongos y siguen multiplicándose, en una actividad febril, pues Beijing cuenta los días que faltan para que la ciudad, modernizada, reciba a las delegaciones de atletas que participarán en los juegos olímpicos de 2008.