Apuntes de Bioética
Vol. 3 Núm. 2 (2020): Apuntes de Bioética Vol. 03. N° 2, 39-47
Bioética Clínica y Tecnociencia

Bioética clínica : la mujer ante los retos de la bioética clínica actual

Blanca López-Ibor Aliño Centro Oncológico Clara Campal - HM CIOCC, Madrid, España

La mujer puede aportar a los retos actuales de la bioética clínica una visión humanista en relación con su capacidad de acoger, de cuidar y de dar vida. Una visión complementaria a la que puede aportar el hombre a la que suma su experiencia vital como mujer.

En la presente publicación se pretende dar unas claves para afrontar y resolver las múltiples cuestiones bioéticas que en la clínica actual se plantean en un momento de la Historia en el relativismo afecta también a la vida humana. Formación, astucia, valentía y coherencia son necesarias a la hora de defender una bioética basada en la persona, es la dignidad que le es propia. Se revisan diversas situaciones en la práctica clínica en las que la mujer puede, no solo defender la vida, sino convencer a los que no la defienden con una buena argumentación.

Palabras claves:Mujer, Feminismo, Bioética, Bioética personalista

Abstract

Women can contribute to the current challenges of clinical bioethics a humanistic vision in relation to their capacity to welcome, care and give life. A complementary vision to which the man can contribute to which he adds his life experience as a woman.

This publication aims to give some keys to face and solve the multiple bioethical questions that in the current clinic are raised at a time in history where relativism also affects human life. Training, cunning, courage and coherence are necessary when defending a bioethic based on the person, it is the dignity that is its own. Various situations are reviewed in clinical practice in which women can not only defend life, but also convince those who do not defend it with a good argument.

Introducción

El feminismo es una historia de tragedias, que nace para la defensa de derechos de la mujer como ser humano merecedor de la dignidad debida a su propia naturaleza, única e irrepetible. Y ese comienzo es muy loable. Con el paso del tiempo, y en determinadas sociedades como la española, nos encontramos, sin quererlo en la inmensa mayoría de los casos, ante planteamientos feministas que en cuestiones bioéticas utilizan a la mujer para reivindicaciones políticas. Nos encontramos en una batalla en la que no queremos estar: la batalla por la igualdad, incluso por la superioridad, sin hacer un esfuerzo por comprender que hombre y mujer somos distintos e iguales en la complementariedad (Aparisi Miralles, 2014).

No quisiera en este artículo hacer una disertación sobre los distintos enfoques que desde el feminismo más o menos combativo se refieren a la bioética como un terreno en el que combatir para conquistar.

La visión que aporta la mujer sobre las múltiples cuestiones relacionadas con la bioética clínica y la investigación puede ser enriquecedora sobre todo si su enfoque está basado en la búsqueda del bien de la persona. Esta visión se complementa con la que aporta el hombre con el mismo fin.

Por eso, el planteamiento y disertación de este artículo irán dirigidos a cómo navegar en una corriente que nos arrastra y en la que no queremos estar. Al reto de defender y defenderse ante cuestiones bioéticas que no se basan en la persona ni defienden la vida desde su inicio hasta su final.

No queremos ser una cota, no queremos renunciar a nuestro sexo y lo que conlleva en cuanto a maternidad y sostén de la familia, no queremos renunciar a nuestro papel en el cuidado de las personas dentro y fuera de la familia ni colocarnos en el extremo de reivindicar que somos las únicas que sabemos hacerlo, como sucede en nuestros días con la llamada "Ética del cuidado" (Aparisi Miralles, 2014).

¿Cómo afrontar entonces los constantes retos en los que nos vemos involucradas y que se refieren a la Bioética?

En primer lugar, necesitamos formación. Formación para ser aplicada en nuestra propia vida y para transmitirla en nuestra familia, trabajo y a la sociedad en general. La bioética nace como una disciplina que se ocupa y se preocupa de la influencia del conocimiento científico en el sistema de los valores humanos (Sgreccia, 2007).

El desarrollo de la biomedicina plantea cuestiones bioéticas cada vez más complejas, bajos las que subyace la percepción de que "no todo lo científicamente posible es éticamente correcto" (S. Juan Pablo II, 1995), o como ya escribió Rabelais en una de sus novelas: "La ciencia sin conciencia es la ruina del alma".

En segundo lugar, necesitamos convicción. No podremos transmitir aquello en lo que no creemos. Convicción desde una formación sólida y desde la búsqueda de la verdad y el bien del otro. En el caos bioético en el que se encuentra sumergido nuestro tiempo, debemos ser capaces de no dejar entrar "la duda" con razonamientos utilitaristas e individualistas.

En tercer lugar, necesitamos astucia y valentía. Astucia para identificar aquellas situaciones en las que nuestros razonamientos sean al menos, escuchados. Y, por otro lado, aprender a no exponernos a situaciones en las que nada va a cambiar porque todo está decidido de antemano.

En cuarto lugar, necesitamos coherencia y resiliencia. Coherencia para vivir como pensamos en lugar de pensar cómo vivimos, coherencia dentro de los límites de la moral y de la bioética personalista. Resiliencia para saber navegar por aguas turbulentas sin hundirnos, sin que nos arrastre la corriente. Encontrar un sentido a nuestro quehacer, a nuestra vida en el que prevalezca hacer el bien (Cyrulnik, 2001).

Y, en quinto lugar, el último y principal necesitamos confianza. Confianza que nos acompañe en la búsqueda de la verdad sobre todo en las cada vez más frecuentes "situaciones límite", relacionadas con el inicio y el fin de la vida.

Necesidad de Formación en Bioética

El término Bioética fue utilizado por primera vez en 1971 por Van Rensselaer Potter (Aparisi Miralles, 2014; Potter, 1970), definiendo una nueva disciplina que combina el conocimiento biológico con el conocimiento del sistema de valores humanos (Potter, 1970). La bioética aparece, así como un nuevo tipo de sabiduría para enseñar cómo aplicar el conocimiento científico al bien social.

Potter la define como la ciencia de la supervivencia en su obra "un puente hacia el futuro" (Potter, 1970).

El documento más antiguo que se refiere al quehacer médico es el código de Hammurabi (1750 ac)

en el que se explicitan algunas normas del trabajo de un médico y su precio, pero es el "Juramento de Hipócrates" (460-370 a) el que ha llegado a nuestros días y aún se recita en la ceremonia de entrega de diplomas de la Licenciatura de Medicina en muchas universidades del mundo. Básicamente, basa la moralidad del acto médico en el principio de beneficencia y de no maleficencia, siempre buscando el bien del paciente.

Es en el Siglo XX tras el Juicio de Nüremberg (1945-1945) cuando se dan a conocer al mundo los crímenes nazis en prisioneros civiles con la colaboración de los médicos, cuando se inicia una cascada de acciones dirigidas a regular la actividad médica: "La Declaración de los derechos humanos", los "códigos" de deontología médica de la asociación médica mundial (AMM), código de Nüremberg sobre la experimentación e investigación médica y el código de Helsinki sobre la experimentación e investigación biomédica (1962) y la Declaración de Sidney sobre la atención al enfermo terminal (1968, actualizado en 1987) entre otros (Sgreccia, 2007).

Todos estos documentos definen la bioética del siglo XX añadiendo al principio de beneficencia y no maleficencia, los principios de autonomía y de justicia.

La Bioética, mediante un análisis racional de los problemas morales ligados a la biomedicina analiza su relación con el derecho y con las ciencias del hombre. Utiliza una metodología interdisciplinar en la que aúna el conocimiento biomédico con la antropología y el derecho. No propone normas morales ni jurídicas como la deontología médica ni se centra en el estudio de la relación medicina y derecho como la medicina legal. Su ámbito es más amplio, requiere del conocimiento de ambas, pero "se plantea como conciencia crítica del desarrollo tecnológico, poniendo en juego las capacidades intelectuales de las que dispone la civilización occidental" (Pessina, 1999).

Fue necesario el Documento de Erice (1991) para aclarar la relación de la Bioética con las dos disciplinas universitarias que la precedieron: la Deontología y la Ética médica. En este documento, se reconoce finalmente la competencia de la bioética en cuatro situaciones:

1. Los problemas éticos de las profesiones sanitarias
2. Los problemas éticos que se plantean en el campo de las investigaciones con y para el ser humano
3. Los problemas sociales inherentes a las políticas sanitarias, medicina del trabajo, política de planificación familiar y control de la natalidad
4. Problemas relacionados con la intervención sobre la vida de los demás seres vivos y el equilibrio del ecosistema.

Por tanto, Bioética médica analiza con esta mirada interdisciplinar todos los fenómenos que acaecen en relación con la vida humana desde el nacimiento hasta la muerte, la enfermedad, la investigación biomédica y la organización y gestión sanitaria de un país (Sgreggia, 2007).

Nadie discute hoy en día la necesidad de la Bioética médica en relación con las ciencias de la vida. Es cuando se profundiza en las distintas corrientes antropológicas y los distintos juicios éticos, cuando se corre el riesgo de simplificar y basar toda solución a un problema ético en "no hacer daño relevante" (Scarpelli,1987).

Con el tiempo, la Bioética fundamentada en los 3 principios de Autonomía, Beneficencia-no maleficencia y Justicia, mostró sus debilidades (situaciones de competición entre los 3 principios) dando lugar al desarrollo de otras corrientes: Ética de las Virtudes, Ética Casuística, Ética Narrativa, Bioética Interpretativa, Ética del cuidado y Bioética feminista: todo esto contribuye a la confusión y a la necesidad de formarse para no perder el norte en Medicina.

No es objeto de este artículo la descripción de los diferentes modelos, pero es interesante centrarse en el modelo personalista en la que la persona humana es el punto de referencia, el fin y no el

medio, la realidad que trasciende la economía, el derecho y la historia misma (S. Juan Pablo II. 1995).

La Bioética personalista difiere de la bioética principialista por cuanto jerarquiza el principio de apertura y respeto a la vida, del cual se desprenden los demás principios que enmarcan la dignidad del Ser humano.

Los criterios bioéticos que la Bioética personalista aplican a los principios de autonomía, beneficencia-maleficencia y justicia, se basan en una concepción del hombre que se sustenta en su dignidad y en el hecho de ser único e irrepetible, es decir en el valor que el ser humano tiene por el hecho de serlo, desde el momento de su concepción hasta su muerte (López-Ibor, 2019).

Nec esidad de Convicción

Ante los retos planteados por la bioética es importante además de formación para analizar la situación, estar convencido de que nuestro análisis de la situación puede aplicarse a los problemas bioéticos concretos. Es necesario saber defenderlos frente las corrientes de pensamiento utilitaristas, relativistas e individualistas en todas sus variantes.

Necesidad de Astucia y valentía

Aplicar una bioética personalista basada en la defensa de la vida desde su inicio hasta su final natural, requiere no sólo de formación y de convicción, sino también de la capacidad de transmitir la información de forma muy clara. Dar a beber un vaso de agua clara, no turbia, al que nos pregunta requiere abandonar nuestros prejuicios, nuestra obsesión por la corrección política o de no invadir el terreno “de lo personal”.

Necesidad de Coherencia

La mejor arma para convencer es la coherencia propia. Es iluso aconsejar cuando lo que aconsejamos es lo contrario de lo que mostramos con nuestra propia vida. Este es quizás uno de los aspectos más importantes en los que la mujer debe pararse y reflexionar.

Retos de la Bioética en temas de femineidad

Y todo esto hay que aplicarlo a situaciones concretas, algunas de las cuales, que paso a enumerar como objeto de reflexión.

1. Temas que tienen que ver con la sexualidad

1. La regulación de la propia fertilidad es femenina por excelencia. Por eso es tan importante la formación en antropología de la fertilidad y sobre la bioética de los distintos métodos anticonceptivos. A la hora de prescribir cualquiera de ellos, es necesario que la paciente comprenda no sólo sus efectos secundarios corporales sino también sus efectos psicológicos y espirituales, es decir, en toda su persona. Considerar la propia fertilidad como un arma para defender nuestra individualidad y derecho a decidir, tiene consecuencias en el largo plazo. La banalización de la anticoncepción es uno de los problemas de la sociedad actual y que tiene como efecto la inversión de la pirámide poblacional ya detectada en muchos países como España.
2. La infertilidad: su diagnóstico adecuado hoy en día adolece de falta de interés para muchos especialistas en ginecología y obstetricia ya que ofertar técnicas de reproducción asistida (TRA) exige menos tiempo y aporta un mayor beneficio económico para el profesional que la lleva a cabo.
3. Paternidad y maternidad: reivindicar ambos como un derecho en vez de comprender que no se debe disponer de una vida humana, la del hijo, en interés propio. Este es uno de los

puntos más difíciles de defender en una sociedad que considera la maternidad como un derecho incluso llegada la menopausia.
4. Diagnóstico prenatal y preimplantacional: elegir al embrión sano, descartar al enfermo es eugenésico.
5. Embriones congelados: problema sin solución en las sociedades en que la "fertilización in vitro" es una forma común de generar un embrión. Hay un silencio atronador sobre este tema, pero una voz atronadora en la conciencia de todos aquellos que los generaron y los que prestaron sus gametos para hacerlo posible. Es un tema que afecta a la mujer antropológicamente en ambas situaciones.

2. Temas que tienen que ver con la vida

1. Aborto: el aborto en todas sus formas y tiempos es al final exclusivamente femenino. Los profesionales de la Medicina, la sociedad en general, hombres y mujeres podemos inducir al aborto, incluso llevarlo a cabo, pero es la mujer que aborta la que sufre las consecuencias físicas, psicológicas y espirituales que tarde o temprano irrumpen en su vida. Una buena formación en bioética, la convicción de que la vida de un embrión o feto no nos pertenece, la astucia y valentía para defendernos de las voces que nos inducen a llevarlo a cabo y la coherencia en la defensa de la vida, son las armas que como mujeres "sujeto o realizador" del aborto tenemos.
2. Enfermedad: Desde el diagnóstico de una enfermedad y durante todo el tratamiento, se manifiesta el papel de la mujer de forma constante, aunque sólo sea por la superioridad en número de médicas y enfermeras en la sociedad actual. El respeto a la intimidad, el cuidado por las necesidades básicas de higiene, alimentación, hidratación y acompañamientos deberían ser inherentes al desarrollo de su profesión.

3. Temas que tienen que ver con la muerte

Encarnizamiento terapéutico, limitación de esfuerzo terapéutico, eutanasia y la respuesta a todos ellos, los cuidados paliativos, no distinguen entre profesionales de la Medicina, hombres y mujeres. El respeto a la vida y el cuidado de los enfermos que no tienen curación debe ser intrínseco al hecho de ser médicos, enfermeras, auxiliares. No debería existir una "bioética feminista" en este campo concreto de la Medicina (Aparisi Miralles, 2014).

4. Temas que tienen que ver con la investigación

La utilización de embriones para investigar, la generación de hermanos para curar a otro hermano, las terapias sobre línea germinal son temas que de nuevo afectan en profundidad a la mujer porque tienen que ver con su capacidad de dar vida. Exigen una reflexión bioética tanto en los que lo solicitan como los que lo llevan a cabo.

5. Temas que tienen que ver con la organización y gestión de recursos en la Sanidad

La visión femenina en asuntos que tienen que ver con la gestión sanitaria en un país, puede aportar una buena coordinación entre los profesionales implicados y buena gestión de recursos.

6. Objeción de conciencia

La objeción de conciencia frente a las leyes civiles debe ser reconocida y practicada sin miedo a represalias. "El respeto absoluto a toda vida humana inocente exige la objeción de conciencia frente al aborto provocado y la eutanasia", afirma S. Juan Pablo II en la Encíclica Evangelium Vitae (S. Juan Pablo II, 1995).

Análisis de las cuestiones bioéticas en relación con la mujer

¿Qué puede aportar la mujer ante estas cuestiones?

La mujer profesional de la Medicina o de la Enfermería es un referente para el enfermo y su familia. Depositan en ella su confianza y dan por sentado que cuentan con la formación necesaria para asumir su cuidado. Es una cuestión de responsabilidad para la mujer médico o enfermera el estudiar durante toda su vida profesional, actualizando los conocimientos a los que se añadirán progresivamente la experiencia. La mujer puede aportar su capacidad de escucha, su empatía, su inteligencia, capacidad organizativa y de coordinación para la solución de problemas. En temas concretos relacionados con la salud de la mujer, ésta puede preferir el asesoramiento y cuidado por parte de otra mujer especialmente en temas que tienen que ver con su papel en la familia y con la protección y cuidado de la vida de su hijo durante el embarazo.

¿Qué puede aportar la mujer como paciente?

La posibilidad de hacer reflexionar al médico, hombre o mujer, sobre cuestiones que tienen que ver con la vida. Ella es la que acoge la vida embrionaria, la que finalmente decide si esa vida continuará o no, la que dará a luz y la que tiene capacidad de alimentar al recién nacido por sí misma. Es ella la que puede reaccionar ante la sugerencia de un profesional de la Medicina para que aborte un feto síndrome de Down, un feto malformado o con escasas posibilidades de vivir una vida autónoma.

Es la mujer la que se debate entre su papel de madre y de profesional, la que tantas veces tiene que elegir entre ambas. Pero es ella también la que aprende a organizarse a renunciar a sentirse culpable y a desarrollar su vida en ambos aspectos.

Y es la mujer la que ante la enfermedad tiende a dejar sus ocupaciones para atender al familiar o al amigo enfermo. Puede protegerlo de sí mismo y de los demás, porque, al cuidarle, dará sentido a su vida.

Conclusiones

1. Formación, convicción, astucia, coherencia son facultades que la mujer pone en juego ante los retos de la bioética. Si no se deja llevar por la corriente utilitarista, ni tampoco por el sentimiento de que solo ella, con sus cuidados puede afrontar los distintos problemas bioéticos que acompañan a la persona en el camino de la vida, aportará todo aquello que es único e intrínseco al hecho de ser mujer y complementará todo aquello que el hombre en las distintas situaciones aporte.
2. Y por último la Confianza. Escuchar a la voz de la conciencia, esa tenue voz que nos interpela nos despierta y nos pone en marcha y nos da la confianza en que las decisiones tomadas son correctas.
3. Ningún comité de ética podrá convencerme de que algo que hice está bien, si mi conciencia me dice que no fue así. Y esta experiencia que es humana, puramente humana, tarde o temprano te despierta. Por eso hay que plantearse las preguntas, por eso hay que ser coherente a la hora de responder, por eso aplicar la teoría no es suficiente. Tan tranquilos como parecíamos estar escudados en los Principios de la Bioética: Autonomía, No maleficencia, Justicia, ahora se iluminan con una Ética de los Valores y una Bioética personalista. Seguiremos dando vueltas a la Verdad sin ponerle nombre. No elegimos nacer, vamos a morir, dependemos del otro. Tenemos miedo al dolor, a la soledad y a sentirnos una carga. Pero somos mujeres, capaces de querer y de dejarnos querer. Hechas a imagen y semejanza de Dios. Por ahí hay que comenzar a caminar.

1. “Si médicos y profesionales de la salud, no nos tomamos en serio el diálogo bioético, lo dejaremos en manos de economistas y políticos, con la esperanza de que los juristas encuentren aquel camino intermedio que señale la prudencia sin caer en el juridicismo

positivo” escribe Abel Francesc en el XXV aniversario de la creación del instituto de Bioética & Debat (Franscec, 2002).

1. Pero el riesgo es alto y por eso, debemos intervenir en los retos de la Medicina actual aplicando nuestro conocimiento en cada oportunidad que se nos ofrezca anteponiendo siempre el bien de la persona y la defensa de la vida, desde la concepción a la muerte natural. Desde una bioética personalista y juntos, hombres y mujeres.

Referencias bibliográficas

Aparisi Miralles, A (2014): *Discursos de género y bioética*. Cuadernos de Bioética XXV 2ª 259-271

Cyrulnik, B. (2001). *La Maravilla del Dolor. El Sentido de la Resiliencia*. Ed: Granica: Barcelona. ISBN-10 : 9506414912

Franscec Abel (2002): *La esperanza de futuro para el diálogo bioético*. Bioética & Debat. Vol. 8 (27).

López-Ibor, B (2019): *Vivir sin pensar: sentimiento tóxico y bioética*. Ediciones Palabra. IsbN 978-84-9061-940-7

Pessina, A. (1999) *Bioética. L´uomosperimentale*(Ed: Bruno Mondadori, Milan)

Potter VR, (1970): *Bioethics. The science of survival. Perspectives in biology and medicine*. 14/1 127-153.

S. Juan Pablo II (1995). *Encíclica Evangelium Vitae.*

Scarpelli, U (1987): *la bioética. Allaricercadeiprincipi.Biblioteca de la Libertá*. 99 7-32

Sgreccia, E (2007): *Manual de Bioética. I. Fundamentos y ética biomédica*. 4ª edición. Editorial BAC. ISBN: 978-84-220-1619.

Citas

1. Aparis Miralles, A: Discursos de género y bioética. (2014) Cuadernos de Bioética XXV 2ª 259-271
2. Sgreccia E: Manual de Bioética. I. Fundamentos y ética biomédica. 4ª edición (2007). Editorial BAC. ISBN: 978-84-220-1619.9
3. S. Juan Pablo II. Encíclica Evangelium Vitae. 1995
4. Cyrulnik, B. (2001). La Maravilla del Dolor. El Sentido de la Resiliencia. Ed: Granica: Barcelona. ISBN-10 : 9506414912
5. Potter VR: Bioethics. The science of survival. Perspectives in biology and medicine. (1970). 14/1 127-153.
6. Pessina, A., Bioética. L´uomo sperimentale (1999) (Ed: Bruno Mondadori, Milan)
7. Scarpelli, U: la bioética. Alla ricerca dei principi.Biblioteca de la Libertá. 99 (1987) 7-32
8. Lopez-Ibor, B: vivir sin pensar: sentimiento tóxico y bioética. (2019). Ediciones Palabra. IsbN 978-84-9061-940-7
9. Franscec Abel: “La esperanza de futuro para el diálogo bioético” (2002) Bioética & Debat. Vol 8 (27).