

>> Haciendo lazos



Bioética medioambiental y pandémica

Prof. Dr. Roberto M. Cataldi Amatriain. Doctor en Medicina por la Universidad Nacional de La Plata y por la Universidad Complutense de Madrid. Profesor consulto de Medicina Interna (USAL). Presidente de la Academia Argentina de Ética en Medicina.

Unos 10.000 años atrás apareció el hombre en la tierra y algunas especies animales y vegetales debieron extinguirse; evidentemente ya existía la vulnerabilidad del medio ambiente y de otros seres vivos. Es habitual considerar a la vulnerabilidad como una condición propia del hombre ya que todos somos vulnerables, cualidad que forma parte de la “condición humana”, por eso se considera de índole antropológica. Pero cada individuo o grupo social revela su condición de vulnerabilidad de manera diferente. Hoy existen vulnerabilidades de grupo, género, región, medio, condición socioeconómica, cultura, educación, entre otras. En el ser humano se expresa en alguna de sus dimensiones vitales: la vida pública, la vida privada, incluso la vida íntima. Reconocemos la vulnerabilidad de los otros cuando tomamos conciencia de nuestra propia vulnerabilidad, pues, no puedo entender esa condición en el otro si primero no la reconozco en mí.

Los filósofos existencialistas se ocuparon de la vulnerabilidad *in extenso*. Heidegger entiende la existencia humana como un *Dasein* (no significa existencia en el sentido tradicional) o estar arrojado en el mundo. El *Dasein* es esencialmente la potencialidad del hombre (poder ser) para en su ser escogerse a sí mismo, pudiendo ganarse o perderse. La moral para Nietzsche es una debilidad a toda fuerza vital y él siente horror ante la debilidad (1). El adjetivo frágil colisiona con el adjetivo autónomo. La vulnerabilidad del cuerpo humano fue relegada tanto en la filosofía moral como en la teología moral. Sin embargo, la debilidad de un ser puede despertar la compasión de los otros, aunque los sentimientos poco tendrían que ver con la racionalidad, pilar central de la ética. La autonomía del individuo hoy es una conquista en la ética individualista, pero el vivir en sociedad nos lleva a compartir la vida, asumir una actitud

solidaria. Y la vida en sociedad implica derechos, pero también deberes u obligaciones.

El progreso médico actual fue posible en gran medida porque la ciencia escogió para sus experimentos a individuos vulnerables y también vulnerados, ya dañados. Seres humanos cuya autonomía estaba interdicta, acotada o verdaderamente disminuida. El empleo de seres humanos frágiles ha sido una constante en la historia de la investigación médica y continúa siéndolo, pese a la normativa internacional que pretende regir estas investigaciones (2) (3). No es casual que en los países más pobres se reclute a personas de bajos ingresos y deficiente nivel educativo para participar de protocolos, irrelevantes para esa región pero útiles para las poblaciones del mundo desarrollado, perpetuando la famosa brecha 90:10. Muchos de estos protocolos de investigación con seres humanos tienen como objetivo principal asegurar patentes y prolongar su vigencia, de allí que en este negocio de la salud los seres humanos sean medios, no fines como sostenía Kant. Bernard dice: *“Le corps humain ne peut être objet de commerce. L’argent, dans ce domaine de l’industrie pharmaceutique, ne peut être une fin en soi. Mais la finance ne peut gouverner la biologie et la medecine”* (4).

En el planeta viven más de 7.000 millones de seres humanos y 1.000 millones o más pasan hambre y enfermedades que derivan del mismo, consecuencia de la pobreza, habiendo recursos suficientes para alimentar al doble de la población mundial.

Muchos no tienen presente o subestiman la salud del suelo, del aire, del agua, así como otros factores naturales y no naturales que están íntimamente conectados con la salud y la enfermedad de los humanos. Como ser, la pandemia actual está ligada a la destrucción de los ecosistemas. Más de la mitad de las enfermedades infecciosas que afectan a los seres humanos son zoonosis (transmitidas por animales). Y tanto la pandemia como la crisis climática afectan al hombre en todas sus expresiones, por eso también se trata de una cuestión de derechos humanos. No siempre se puede responsabilizar a la ignorancia de la gente, ya que la negación de la evidencia o la manipulación de la información (industria de la desinformación) se verifica por parte de grupos de poder en asociación con expertos científicos, motivado por conflictos de intereses, donde el mercado procura imponerse explotando a seres frágiles o débiles con la retórica de un “paternalismo abusivo”.

En el mundo existen áreas sobreexplotadas por apetencias imperiales y creencias de superioridad racial (racismo o eugenismo), asimismo se bloquean iniciativas para el Bien común, bástenos como ejemplo el desarrollo de energías alternativas desde paneles solares hasta granjas eólicas (6). Se contaminan los mares, los ríos y hasta el espacio exterior. Por ejemplo, un gran problema son los plásticos y los desechos fabriles que se arrojan a los ríos y mares.

La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1948 es una de las grandes utopías de la Modernidad. Ese “*estado de completo bienestar físico, mental y social*”, más allá de ser una aspiración, implica definir a la salud no sólo como ausencia de enfermedad. Berlinguer (7) sostiene que quienes formularon esta definición no conocían la comedia de Jules Romain: “*Knock, o el triunfo de la medicina*”. Para el doctor Knock las personas que gozan de salud son enfermos ocultos, de allí que la salud devendría de estudios insuficientes, por ello la proclama de Knock: “*la era de la medicina ha llegado*”, que coincide con la etapa actual de medicalización de la sociedad y de la vida en general, toda una ideología. A fines de la década de 1980 se le añadió a la definición la categoría “*salud espiritual*” y, como irónicamente dice Berlinguer, esto no significó que la OMS creara un departamento para las “*enfermedades del espíritu*” (7).

El *Welfare State* acoplado al principio de justicia procuró atender las necesidades básicas de la población, pero los recursos siempre son escasos y las necesidades crecientes. El *Estado de Bienestar* fue una conquista social de la segunda mitad del Siglo XX y en el cual se depositaron grandes esperanzas. Hoy está en franca retirada y genera fuertes protestas sociales (8).

En la fragilidad del individuo o de ciertos grupos humanos inciden la pobreza, la nutrición, la vivienda, el trabajo, entre otros factores sociales y culturales. En esta inequidad distributiva de la salud y las enfermedades, además de los factores mencionados, es necesario considerar la diversidad genética, psicológica y también de comportamiento (7).

La Medicina no puede desentenderse del debate actual en torno al daño que sufre el medio ambiente y su incidencia en la salud de la población, y se requiere de una labor interdisciplinaria e integradora. Hipócrates hace 25 siglos hizo mención del tema, describiendo aspectos generales del hombre, la región, la estación del año, etc., y su

finalidad era introducir al médico en el lugar, con los factores ambientales que conforman la ecología y a los que el médico de Cos prestaba especial atención (9).

La apertura de la Medicina como ciencia experimental se logró a partir del Siglo XII. Durante el Siglo XVII se advirtió que la primera tarea que debían abordar los científicos era la fundación de un método científico, y procuraron sustituir la fe por la crítica, la fantasía por el rigor de pensamiento y la memoria por el razonamiento. En el Siglo XVIII surge una actitud culturalmente anticonformista encarnada en los “librepensadores” (10). La Ilustración desembocó en procesos revolucionarios que apelaron a la dialéctica de los derechos humanos (Inglaterra, Estados Unidos, Francia) y a partir de entonces la vulnerabilidad es considerada como un rasgo del hombre que es arrojado al mundo.

La dupla Amenaza-Riesgo (potencialidad y probabilidad) de padecer un daño, se agudiza frente a la dupla Vulnerabilidad-Vulnerado (frágil y estar ya dañado).

En nombre del progreso se comete todo tipo de depredaciones en la naturaleza, y se menciona la necesidad del dominio por el hombre, como si la naturaleza fuese enemiga de la Humanidad, discurso falaz con que se pretende justificar una política abusiva que beneficia a ciertos actores del mercado en detrimento de las poblaciones autóctonas. La defensa de la Humanidad de ninguna manera es incompatible con el cuidado de la naturaleza y con la preservación de la salud del planeta.

La falta prolongada de agua ha sido el principal factor de desaparición de civilizaciones, más efectivo que las epidemias. Las sequías, las lluvias torrenciales, las inundaciones, las aguas contaminadas, las enfermedades de transmisión hídrica son causas de la alta morbilidad y mortalidad en muchas regiones del planeta. No sólo se trata del agua contaminada, también la contaminación atmosférica, la acústica, la visual, entre otras contaminaciones que afectan la salud de la tierra y de los seres que en ella habitan. Sobran evidencias científicas acerca de los actuales desastres naturales y el cambio climático: la tala indiscriminada de bosques es una fuente importante de emisiones de anhídrido carbónico (causa principal del efecto invernadero); el calentamiento global también depende de los combustibles fósiles, del uso de agua dulce, de la producción de *commodities* (cultivos, carnes, pesca, madera). El suelo congelado de regiones muy frías o glaciares que retienen gases de efecto invernadero (el *permafrost*, de unos 30.000 años), por aumento del calor es

causante del cambio climático, liberando a la atmósfera anhídrido carbónico y metano. La ecología de la vulnerabilidad hace alusión a un concepto que va más allá de los seres vivos, por consiguiente se impone una ética de la problemática del medio ambiente, que pueda protegerlo y recuperar en parte lo que el hombre torpemente ha destruido.

La Ética necesita principios, de la misma manera que todo argumento requiere premisas. La finalidad de tener principios está en poner de manifiesto e incluso llegar a diagnosticar el fracaso en el intento por alcanzar las metas que se desean (11). Pero la vulnerabilidad no es un principio ético como erróneamente algunos suponen (12), es una expresión antropológica, cuyo punto culminante está representado por la finitud del hombre. Por eso nos dirigimos hacia una antropología de la vulnerabilidad, en consecuencia, ecología y antropología deberían encontrarse en un punto para permitir el desarrollo de una bioética dialógica.

Hoy dominan las novísimas narrativas surgidas de la pandemia por Covid-19, a las que se le suman las ya conocidas narrativas de las poblaciones vulneradas por el desempleo, la pobreza estructural, las hambrunas, y el reciente empobrecimiento, la desigualdad creciente, los inmigrantes que arriesgan sus vidas buscando un lugar que los acoja, también los que buscan asilo escapando de conflictos bélicos, los ilegales, etc. Situaciones que demandan una ética de los excluidos y que tenga una perspectiva procedimental (ética de la exclusión), caso contrario se cae en la vieja retórica de la política. Estas personas o grupos vulnerables corren mayores riesgos de convertirse en víctimas de situaciones peligrosas que atentan contra la supervivencia o contra la capacidad de vivir con dignidad. Así surgen discursos que pretenden disimular la gravedad del problema, recurriendo a argumentos sofistas o explicaciones que revelan cinismo. Algunos hablan del “destino” de cada ser humano y otros de la “ruleta social”. No siempre es una solución apelar al paternalismo, ya que éste es como el dios Jano. Es perentorio controlar las amenazas, disminuir los riesgos, y ayudar a los que están dañados. Frente a la vulnerabilidad, el imperativo ético es brindar protección. Las barreras y los muros se multiplican, las desigualdades se incrementan, esto cuestiona la dignidad humana y lamentablemente no se ve el futuro de la Humanidad.

Hoy en plena pandemia, con las incertidumbres, restricciones y temores, el mundo modifica paradigmas. Frente a este panorama mucha gente comienza a entender la “fragilidad humana”, las limitaciones del conocimiento científico, la necesidad de “experimentar” con seres humanos, el valor del ensayo y error, la autocorrección de la ciencia, la dificultad para brindar garantías. Es necesario apelar a la humildad para hacer autocrítica, a la inteligencia para aprender de los errores y a la madurez para corregirlos. Pero además asumir la responsabilidad de cuidar el planeta. Surgen nuevas formas de ontología, epistemología y metafísica. Y se necesita apelar a la observación de hechos y valores, la reflexión, la toma de conciencia.

Las buenas intenciones no alcanzan, los daños van por delante constituyendo la evidencia, y las intenciones son a los hechos como la Bioética lo es al Derecho. En la realidad cotidiana, conciencia ética y principios éticos a menudo son demasiado débiles para garantizar un comportamiento ético (12). Si bien la relación entre la ética y la ley es compleja, se necesita de las sanciones jurídicas para garantizar la praxis ética. El Derecho puede corregir los abusos y las transgresiones que lesionan la equidad, porque a esta altura de los tiempos sería ilusorio creer que la actitud ética descenderá de los cielos sobre los actores que revelan tener una vocación depredatoria y para quienes sus intereses particulares y beneficios son prioritarios (egoísmo ético). Este es el lado oscuro de la condición humana. No podemos sustraernos a una discusión, por cierto eterna, entre los principios y las utilidades, o si se prefiere, entre la moral y los beneficios (8). La vulnerabilidad, en sus diferentes vertientes, necesita de una Bioética como reflexión crítica que desarrolle una “conciencia anticipatoria”, pero también como sentimiento, ya que los sentimientos tienen más peso que el raciocinio en la construcción de lo humano. Una Bioética que establezca un “puente” entre la antropología y la sociología, entre la medicina y la política, entre la psicología y el derecho, con sentido humanitario, que ayude a que internalicemos las fragilidades que nos rodean y en consecuencia nos acerque a una praxis de solidaridad (14).

Bibliografía.

- 1) Nietzsche Friedrich: *“La Genealogía de la Moral”*. Gráfico, Buenos Aires, 2007
- 2) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“La investigación con drogas en seres humanos: antecedentes y estado actual”*. Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol. 122, Nº 4, Dic. 2009
- 3) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Un análisis histórico de la problemática bioética actual”* Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol. 126, Nº 3, Sept. 2013
- 4) Bernard Jean: *“La Médecine de demain”*. Flammarion, París, 1996
- 5) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Educación Médica: ciencia, técnica & arte”*. Impresiones Buenos Aires, 2008
- 6) Klein Naomi: *“Esto lo cambia todo”*. Paidós, Buenos Aires, 2015
- 7) Berlinguer Giovanni: *“Ética de la Salud”*. Lugar Editorial, Buenos Aires, 1996
- 8) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Current Medicine: Conflicts and Dilemmas”*. Dunken, Buenos Aires, 2011
- 9) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Aspectos docentes y antropológicos en la obra de Hipócrates”* Anales Científicos 2ª Época. Centro Gallego de Buenos Aires, Año 2, Nº 1, Mayo 1989.
- 10) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Hacia una Nueva Educación Médica”*. Impresos Centro, Buenos Aires, 1993.
- 11) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“Manual de Ética Médica”*. Editorial Universidad, Buenos Aires, 2003
- 12) Kottow Miguel: *“Anotaciones sobre vulnerabilidad”*. Revista Redbioética/UNESCO, Año 2, 2(4), 91-95, Julio-Diciembre 2011
- 13) Dietrich von Engelhardt: *“Ética médica: estructura, desarrollo y difusión”*. Revista Bioética, Educación & Humanidades Médicas, Vol. 2, Nº 2, Año 1996
- 14) Cataldi Amatriain Roberto M.: *“La Vulnérabilité dans le domaine de la Médecine”*. Droit, Santé et Société. ESKA. París, 2017