

Presentación

«**D**ISCURRIR» y «discurso» significan razonar, reflexionar y, también, moverse y correr, según el diccionario de la Real Academia. Por eso, se asocian tanto a la lentitud en la reflexión como a la agilidad de ideas. La rapidez es una característica de los medios de transporte y, en general, define el ritmo propio de la época. La velocidad mental sería, además, un valor en la escritura, como planteaba el escritor Italo Calvino a finales de los años ochenta en sus propuestas ante el cambio de milenio. Pero luego matizaba: siempre que la agilidad permita el discurrir o el correr de la narración —como ir a caballo— y, a la vez, el razonamiento ponderado. Al final, la exactitud de las palabras es lo que cuenta. Esto se parece bastante a lo que sucede en el campo de la bioética. En pocas décadas —antes y después del cambio de milenio—, la disciplina ha avanzado con gran rapidez. Quizás porque, desde sus inicios, el análisis bioético ha mirado tanto al presente como hacia el futuro.

«Tender puentes», en 1971 Van Rensselaer Potter definía así el objetivo de la nueva disciplina, «bio-ética». Habrá que construir puentes entre ciencias de la vida y los valores, dando paso a una nueva forma de saber que sería el mejor puente hacia el futuro. La bioética está, por tanto, más allá de las fronteras convencionales de la ciencia y las humanidades; se encuentra así en mejores condi-

ciones que otras disciplinas más consolidadas para guiar la acción: es un auténtico saber para la supervivencia. En el programa defendido por Van Rensselaer Potter, el principal argumento a favor de estos objetivos y del nuevo enfoque era claro, el futuro y el progreso ya *no* están garantizados (*Bioethics. Bridge to the Future*).

Bioética. Presente futuro tiene pretensiones más modestas en cuanto al posible impacto y proyección de los trabajos aquí reunidos, pero no en cuanto a su alcance. El que tiene, por sí sola, la actividad de hacer preguntas, reflexionar y discurrir. En bioética se busca tender puentes a fin de entender los procesos en marcha y los que están empezando. Solo que, a veces, los precedentes son escasos o no resultan de demasiada ayuda para analizar esos procesos. Aquí el enfoque es, solo puede ser, gradual, ya que los cambios avanzan paso a paso, pese a hacerlo ahora de forma más rápida que en otros momentos. Por eso mismo, el presente de la bioética es también un avance de lo que vendrá más adelante: futuro es «lo que está por venir y ha de suceder con el tiempo», según el diccionario de la Real Academia Española.

Los capítulos del volumen se ocupan de temas diferentes y desde varios ángulos; pero, en el conjunto, hay dos cuestiones de fondo: ¿por qué las políticas y las instituciones son cruciales para la atención de la salud y para la investigación? ¿Por qué es necesario explorar e incluso definir ahora algunas pautas para el correcto uso de técnicas emergentes o en fase de experimentación? Se trata de reflexionar —lentitud y rapidez, al mismo tiempo— sobre cómo y desde dónde hacer frente a nuevos riesgos o a nuevas dimensiones de los problemas de salud y calidad de vida. Están los problemas ya conocidos y los que quedan aún por conocer. Sobre todo ello habrá que discurrir, en las dos formas de entender el término.

(1.^a) Lo personal y lo público. Al tener en cuenta los distintos contextos y niveles de análisis, surgen preguntas sobre los contenidos y los métodos de la disciplina. Por ejemplo, ¿hasta qué punto habría que ampliar la lista de temas básicos y la metodología estándar en bioética? Los cinco primeros artículos del libro muestran por qué la toma de decisiones sobre casos y problemas —pensar el final de la vida, conflicto de valores en el ámbito clínico, el peso de las instituciones, el papel de los comités internacionales o el de las creencias en los de-

bates bioéticos— ha de tener en cuenta las situaciones individuales, el marco jurídico y, sin duda, el espacio y el momento concretos en los que aparecen los casos. Al fin, el contexto —cultural, científico, social e institucional— es el entorno inmediato de la práctica clínica y de la investigación. Los cambios culturales han influido, sin duda, en el modo de abordar el final de la vida. Este es inevitable, pero ¿cómo abordar el hecho mismo de la muerte? La tecnología médica ha permitido prolongar la vida de muchos pacientes, pero, en ocasiones, los resultados pueden ser peores que una muerte digna. De ahí el debate sobre el uso de técnicas invasivas y, luego, sobre el paso siguiente: la muerte médicamente asistida. Tal vez siga siendo asunto tan arduo como querer mirar directamente al sol (Stuart Youngner, «Mirar a la muerte es como intentar mirar al sol»). En las éticas aplicadas y, de manera especial en la bioética clínica, el contexto importa. Por eso, hay que asumir que es mucho más que la «aplicación» de un marco teórico a la hora de dar respuesta a los casos y a las necesidades. Para empezar, la práctica está sujeta a constricciones, a lo que se puede o no se puede hacer en el ámbito clínico. Además, este ámbito está situado en otro contexto, más amplio, social y político, con su propia normatividad; por eso, habrá cuestiones éticas que serán relevantes y, también, formas de abordarlas que serán más apropiadas que otras (Mark Aulisio, «La irreductible naturaleza contextual de la bioética clínica»). Por razones parecidas, conviene hacer visible la estructura institucional que está detrás y, a veces, pone límites definidos a proyectos innovadores y a actividades profesionales. ¿Cuál es el mecanismo? Ese marco da lugar a un sistema relativamente estable, con reglas de actuación y, sobre todo, con poder normativo. En el ámbito clínico y en la investigación, los comités y comisiones ofrecen espacio para la deliberar y hacer recomendaciones sobre casos y temas de cierta complejidad. Entonces, y a la vista del papel constructivo que tiene ese entramado institucional, la pregunta es si habría que ampliar los principios básicos y, en definitiva, el modelo más extendido e influyente en bioética (M.^a Teresa López de Vieja, «Bioética. Contexto institucional»). Hay pocas dudas sobre la actual internacionalización de los debates clásicos en bioética y de los nuevos riesgos, por eso la reflexión y las instituciones especializadas en este campo tienen cada vez un carácter más transnacional, global. La conciencia ética ¿debe ser también global? Hacen falta espacios ade-

cuados para avanzar en el proceso; espacios como los comités multinacionales que orientan y elaboran informes, también guías de actuación. Buena muestra de ello son las actividades, encuentros, programas y comités organizados por la Unesco. La deliberación es la metodología adoptada por estos comités, a fin de llegar a una «comunidad razonable» de criterios (Lizbeth Sagols, «La globalización de la bioética. Comité de la Unesco: CIB o IBC»). Hay también otro tipo de comunidades epistémicas. En ocasiones, las creencias y tradiciones orientan de forma significativa las actuaciones e incluso la regulación de temas relacionados con la salud —en especial, la salud reproductiva— y los avances en la investigación. Sucede en distintos países y contextos culturales. ¿Cuál será el lugar de las creencias —incluidas las creencias religiosas— en el discurso bioético? En el contexto de los avances hacia una bioética global, habría que mantener los principios de la cultura bioética —con enfoque secular— y, a la vez, acomodar de algún modo las distintas creencias en el discurso público (Isabel Roldán, «Bioética postsecular»).

(2.^a) En presente y en futuro. El respeto por principios básicos en ética clínica, ética de la investigación y bioética —autonomía, beneficencia y justicia— tiene ahora una dimensión distinta. El contexto es, a la vez, local y global. Las innovaciones y, a veces, los retrocesos obligan también a reflexionar —discurrir, correr— sobre el alcance del marco normativo; en especial el de los principios que han sido y siguen siendo fundamentales para la disciplina. Los artículos reunidos en el segundo capítulo plantean temas que van a requerir, más pronto que tarde, una revisión en profundidad del marco teórico y normativo. ¿Serán suficientes los razonamientos por analogía? ¿Hacen falta nuevos argumentos o puntos de vista? El uso de tecnologías de la comunicación y, de manera señalada, el de computadoras suscita distintos interrogantes éticos. Por ejemplo, los dispositivos que transforman la actividad neuronal en información —*brain-computer-interfaces* (BCI)—, con señales neuroeléctricas procesadas luego por ordenador. ¿Estos avances pueden ser un riesgo para los intereses básicos? Por ahora lo son, en el sentido de que llegan a comprometer la privacidad de las personas (David Rodríguez-Arias «¿Maquinas que leen la mente? Riesgos de las *Brain-Computer Interfaces* para la privacidad de las personas»). En genética, técnicas novedosas pueden llevar a dilemas de difícil resolución con los modelos

analíticos al uso. ¿Habrán que revisarlos? Aplicadas a la reproducción, las tecnologías pueden ser analizadas con un enfoque de modificación genética, con más argumentos a su favor que la selección, ligada al principio de beneficencia procreativa (Blanca Rodríguez, «Modificación genética y beneficencia reproductiva»). Por otro lado, la presión sobre el entorno natural obliga a reflexionar sobre alternativas, como sería la protección y organización de la vida humana fuera del planeta. ¿Hay un marco adecuado para evaluar esa posibilidad? Los riesgos existenciales globales son una razón de peso para considerar la colonización interplanetaria como opción; ahora bien, hay argumentos a favor y en contra del abandono de la Tierra. Especial consideración merecen, sin duda, los discursos sobre la «exploración» y «colonización» del espacio (Aníbal Montero, «La bioética de la exploración espacial»). La vulnerabilidad de los menores y el cuidado de su salud mental es un problema del presente y, a la vista de los datos disponibles, lo va a ser también en un futuro próximo. ¿Cómo abordarlo? Lo primero será reconocer que los problemas que afectan a un segmento de la población, los menores de edad, no han recibido igual atención que aquellos que afectan a otros grupos. Por tanto, en el esfuerzo por ampliar la agenda de la bioética, han de estar incluidos el maltrato y la negligencia o abandono emocional que aún padecen muchos, demasiados menores. Es un asunto crucial de salud pública (M.^a del Mar Cabezas, «Salud mental de los menores y bioética: cuestiones éticas del abandono emocional»). En trabajos recientes se ha empezado a estudiar cómo hacen frente los profesionales de la salud al problema del asco. Enfermedad, heridas, olores nauseabundos, los peores achaques de la vejez, la muerte misma, provocan un intenso rechazo en la mayoría de las personas. A esto han de enfrentarse a diario, sin embargo, buena parte de los profesionales de la salud. ¿Cómo lo gestionan y qué otras emociones contraponen a esta poderosa sensación de rechazo? (Fernando Aguiar, «Me repugno, me repugnas. Asco, muerte, vejez y enfermedad»).

La extensa lista de asuntos de los cuales se ocupa hoy la bioética —aquí solo se plantean algunos— suele crear a veces la impresión de mezcla y de aceleración. Varios temas son conocidos, clásicos en la literatura especializada, como el final de la vida, el peso de las creencias o el papel de comités e instituciones. Otros temas acaban de llegar a la agenda de la disciplina. Pero van a quedarse.

La rapidez —una de las propuestas de Italo Calvino al reflexionar sobre el nuevo milenio, en *Lezioni americane*— no difumina, no tendría que difuminar las dos grandes líneas o ejes del cambio en el enfoque: los avances en investigación e innovaciones tecnológicas y, en paralelo, los cambios sociales y políticos. Los artículos incluidos en el volumen se sitúan o, mejor, discurren sobre uno u otro eje. Las aportaciones son el resultado de un conjunto de actividades que han tenido lugar en el marco de varios proyectos de investigación dedicados a éticas aplicadas y bioética. En los proyectos están quienes participaron en el seminario internacional —e intergeneracional, uno de los aspectos más estimulantes de un seminario sobre perspectivas en bioética— que tuvo lugar en el Instituto de Filosofía del CSIC, en Madrid y en febrero del 2018.

La mayoría de participantes ya había colaborado en proyectos anteriores, cursos y reuniones científicas, nacionales e internacionales, siempre sobre cuestiones de ética aplicada y bioética. Autores y autoras desarrollan de forma habitual su actividad en distintas universidades y centros de investigación (Case Western Reserve University en Cleveland, Universidad de Salamanca, UNAM de México, Universidad de Granada, Universidad Complutense de Madrid, IFS/CSIC, Universidad del País Vasco/Uehiro Oxford, LPFE). Su colaboración en el seminario y, ahora, en este volumen muestra una vez más por qué la bioética es un discurso interdisciplinar y plural. Lo es cada vez más.

Nuestro agradecimiento para el Instituto de Filosofía del CSIC, muy en especial a Txetxu Ausín y a Concha Roldán, así como al editor y su equipo, por su buen hacer. El apoyo de tres proyectos MINECO (FFI2014-53926-R, FFI2015-63500-R, FFI2015-67569-P) y la hospitalidad del Instituto de Filosofía han sido el punto de partida para compartir experiencias e hipótesis sobre las transformaciones que ya han llegado al campo de la bioética y, también, sobre sus perspectivas. Estas son muchas y muy abiertas. Fueron entonces y siguen siendo asuntos para discurrir, en el doble sentido del término. Así fue y así se recoge en este libro, un debate en marcha sobre los contextos y los tiempos en bioética.

M.^a TERESA LÓPEZ DE LA VIEJA
Universidad de Salamanca
Septiembre de 2018