EL MODELO UTILITARISTA EN LA CONSTRUCCIÓN Y DESARROLLO DE LA BIOÉTICA

JOAQUIM CLOTET*
Universidad PUCRS, Porto Alegre, Brasil

ABSTRACT

This paper attempts to examine the contribution that the utilitarian model has furnished and continues to furnish to Bioethics.

Utilitarianism, as a moral philosophy of well-being, promotes the constitution and development of Bioethics.

The principles of autonomy and beneficence, fundamental on Bioethics, have been usually explained according to other different moral philosophical theories; they are based, here, in utilitarianism.

Utilitarianism assists the growth of Bioethics in two important topics: first, the issue of veracity or truth-telling, formely discussed by the utilitarian moral philosopher Henry Sidgwick; and, secondly, the sphere of sensibility as a moral threshold of living beings that regulates the use of animals in biomedical research.

No es mi pretensión, aquí, hacer una exposición de la génesis y desarrollo del pensamiento utilitarista. Mi propósito es examinar la contribución que el modelo utilitarista ha aportado y todavía aporta a la Bioética. Quisiera dejar claro que utilizo el término «modelo» sin ningún carácter exclusivista, sino como una de las posibles pautas que puede orientar la conducta de forma indi-

* Joaquim Clotet es Miembro del Kennedy Institute of Ethics, Washington.

Τέλος, Vol. II, nº 1. Junio 1993, págs. 101-124. © S.I.E.U.

vidual o colectiva. Es éste el sentido con que el mismo término es utilizado por T. Beauchamp [1].

1. Utilitarismo y Bioética

«Entre las tareas del hombre, que la vida humana se ocupa en perfeccionar y embellecer correctamente, la primera en importancia es, seguramente, el hombre en sí mismo» [2]. John Stuart Mill afirma, sin ambages, el valor incalculable del hombre y la mujer, es decir, de la persona. Considera a ésta como un ser activo, comprometido en la obra de su propia mejora individual y social. El hombre es, por tanto, el ser que tiene un reto moral, es decir, el desafío de actuar en su propio crecimiento y realización. El «érgon tou ánzropou» de Aristóteles en la *Ética Nicomáquea* [3] es expresado en esta cita partiendo de la capacidad humana para la acción —propiedad ya destacada por Hume, entre otros autores, en su *Investigación sobre el Entendimiento Humano* [4]— y el carácter estético de la ética, distinción ya señalada por F. Hutcheson. La mayor influencia de F. Hutcheson, sin embargo, sobre el pensamiento utilitarista, en general, de J. S. Mill, en particular, no es esta propiedad estética de la moral sino la del carácter social-cuantitativo de aquello que es considerado bueno. Afirma F. Hutcheson a este respecto: «la acción mejor es la que produce la mayor felicidad para el mayor número; y la peor aquella que, del mismo modo, ocasiona miseria» [5]. Según la opinión de D. D. Raphael, este principio de F. Hutcheson parece ser la primera formulación explícita de la máxima utilitarista [6].

1 Beauchampt, T., «Introduction to Normative Ethical Theory», conferencia en el *Intensive Bioethics Course,* Georgetown University, June, 1990, Grabación y publicación por el Kennedy Institute of Ethics, 1990.

2 Mill, J. S., *On Liberty,* Edited, with an introduction, by Elizabeth Rapaport, Hackett Publishing Company, Inc., Indianapolis, 1978, p. 56.

3 Aristotelis, *Ethica Nicomachea,* I. Bywater, Oxford Classical Texts, Oxford University Press, Oxford, 1979, 1097b24.

4 Hume, D., *Enquiries, Enquiry Concerning Human Understanding,* Introduction by L. A. Selby-Bigge and Revision by P. G. Nidditch, Clarendon Press, Oxford, 3rd. edition, Tenth Impression, 1989, p. 8.

5 Hutcheson, F., «An Inquiry Concerning the Origin of our Ideas of Virtue or Moral Good», en D. D. Raphael (ed.), *British Moralists 1650-1800,* Hackett Publishing Company, Indianapolis, 1991, vol. I, p. 284.

6 Idem.

«La realidad humana es constitutivamente moral» [7], afirma Aranguren. La ética, como ciencia de la moral, tiene principios diversos y está sujeta a transformación, aunque sus ideas matrices puedan no estarlo. Hay, indudablemente, situaciones nuevas diversas, en que la persona y la sociedad pueden encontrarse, debidas al progreso de la técnica y al avance de la cultura. Con razón dice B. Williams que «los filósofos de la moral deben bajar a examinar las categorías actuales, en cuyos términos la gente concibe las entidades morales» [8]. Expresión de este descender a las ideas en boga son las nuevas reflexiones de la ética sobre la ecología y medio ambiente [9], informática [10], sexualidad [11], pornografía [12], pacifismo y desarme [13], propiedad intelectual [14], libre mercado [15] y el amplio horizonte de la Bioética [16].

7 Aranguren, J. L. L., *Ética,* Alianza Editorial, Madrid, 2ª edición, 1981, p. 54.

8 Magee, B., «Conversation with Bernard Williams», en *Modern British Philosophy,* Oxford University Press, Oxford and New York, 1986, p. 199.

9 Kealy, D., *Revisioning Environmental Ethics,* State University of New York press, Albany, 1990.

Naess, A., *Ecology, Community and Lifestyle: Outline of an Ecosophy,* Cambridge University Press, Cambridge, 1989.

Sosa, N. M., *Ética Ecológica,* Universidad Libertarias, Madrid, 1990.

10 Brown, G., *The Information Game: Ethical Issues in a Microchip World,* Humanities Press International, Atlantic Heights, New Jersey, 1990.

Forester, T. and Morrison, P., *Computer Ethics: Cautionary Tales and Ethical Dilemmas in Computing,* MIT Press, Cambridge, Mass., 1990.

11 Rhode, D. L. (ed.), *Theoretical Perspectives on Sexual Differende,* Yale University Press, New Haven, Conn., 1990.

12 Christensen, F. M., *Pornography: The Other Side,* Praeger Publishers, Westport, Conn., 1990.

13 Forcey, l. R. (ed.), *Peace: Meanings, Politics, Strategies,* Praeger publishers, New York, 1989.

Whitmore, T. (Ed.), *Ethics in the Nuclear Age,* Southern Methodist University Press, Dallas, 1989.

14 Weil, V. and Snapper, J. W. (eds.), *Owning Scientific and Thechnical Information: Value and Ethical Issues,* Rutgers University Press, New Brunswik, N.J., 1989.

15 Shand, A. H., *Free Market Morality: The Political Economy of the Austrian School,* Routledge, London, 1990.

16 Beauchamp, T. and Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics,* Oxford University Press, Oxford, 3rd. edition, 1989.

Dysson, A. and Harris, J., *Experiments on Embryos,* Routledge, New York, 1990.

Gracia, D., *Fundamentos de Bioética,* Eudema Universidad de Madrid, 1989.

Rollin, B. E., *The Unheeded Cry: Animal Consciousness, Animal Pain and Sciencie,* Oxford University Press, Oxford, 1989.

Smith, G. P., *The New Biology: Law, Ethics, and Biotechnologie,* Plenum Press, New York, 1989.

El filósofo de la moral tiene una responsabilidad y exigencia de participación social difícil de negar. Quiero citar a este respecto tres ejemplos ocurridos en Inglaterra que tuvieron como protagonistas a tres filósofos de la moral: el *Wolfenden Committee on Homosexual Offences and Prostitution,* creado en 1957, el *Williams Committee on Obscenity and Film Censorship,* de 1979, y el *Committee of Inquiry into Human Fertilisation and Embriology,* nombrado en 1982 y que produjo en 1984 el conocido *Warnock Report,* usando, como en los casos anteriormente citados, el nombre de su presidente, en esta ocasión, el de la Profesora Mary Warnock. Esto recuerda una de las peculiaridades que marca la vida de J. Bentham, el reconocimiento de que la fuerza motriz de toda su obra fue conseguir las reformas sociales y jurídicas necesarias a su época. Conviene no olvidar la gran influencia ejercida por Bentham sobre Sir Edwin Chadwick, que trabajó en la *Royal Commission for the Reform of Poor Laws* y que publicó el *Report on an Inquiry into the Sanitary Conditions of the Labouring Population of Great Britain* en 1842.

El encuentro de la filosofía y la medicina, con carácter relevante en una misma persona, tiene en España ejemplos de notable actualidad, como el de Pedro Laín Entralgo y Diego Gracia. En los albores del pensamiento occidental, los primeros filósofos que se interesaron con cierta profundidad por las ciencias médicas fueron los pitagóricos. Alcmeón de Crotona, aunque probablemente no era un pitagórico estricto, estuvo, sin embargo, muy unido a esta escuela y parece haber ejercido una influencia notable en el grupo de Hipócrates. Filolao incluyó parte de sus conocimientos médicos en su sistema filosófico. Empédocles es llamado por Galeno el fundador de la escuela italiana de medicina. Sugiero, para un estudio más detallado, la excelente introducción de W. H. S. Jones a la edición bilingüe (griego-inglés) del *Corpus Hippocraticum* [17]. Recuérdese, por otra parte, que el tema de la salud y la medicina es frecuentemente usado por Aristóteles en sus ejemplos [18]. John Locke, que también había es-

[17] Hippocrates, *Hippocrates,* with an English translation by W. H. S. Jones, Loeb Classical Library, William heinemann Ltd., London, v. I, reprinted, 1984, pp. vii-lxix.

[18] Aristotelis, *Ethica Nicomachea.* «Medicina»: 1094a8, 1096a23, 1097a17, 1102a21, 2204a9, 1112b4, 1138a31, 1138b31, 1141a32, 1143a3, 1143b27, 1143b33, 1144a4, 1145a8, 1180b8, 1180b27.

«Salud»: 1104a14, 1104a17, 1111a31, 1119a16, 1094a8, 1095a24, 1097a11, 1097a19, 1129a15, 1137a16, 1141b19, 1143b32, 1144a4, 1145a8, 1153a20, 1173a24, 1174b25.

tudiado medicina, considera la salud como uno de los bienes inalienables de la persona. «La razón humana (...) enseña a cuantos seres humanos quieren consultarla que, siendo iguales e independientes, nadie debe dañar a otro en su vida, salud, libertad o posesiones» [19]; es importante observar cómo la salud es reivindicada como un bien primordial al lado de la libertad y la propiedad individual por uno de los líderes del pensamiento político liberal y parlamentarista. J. Butler, contemporáneo de Hume y crítico del consecuencialismo de F. Hutcheson, afirma en *Upon the Social Nature of Man* que, «fuimos hechos para la sociedad y para hacer el bien a nuestros compañeros, así como fuimos dirigidos a cuidar de nuestra propia vida y salud y bienes particulares»... [20]. J. S. Mill, en la misma línea de Locke y Butler, aunque con independencia de la tradición metafísica de éstos, afirma en *Sobre la Libertad:* «Cada uno es el guardián natural de su propia salud, sea física, mental o espiritual» [21]. Este enunciado contribuirá notablemente a la formación del denominado principio de autonomía en Bioétioca, como se verá más adelante.

Del interés de algunos filósofos por el tema de la salud, de la importancia concedida por algunos autores de la historia de la medicina a los aspectos deontológicos —desde los autores del *Corpus Hippocraticum* en la antigüedad, a Arnaldo de Vilanova en la época medieval, a John Gregory, contemporáneo de Hume y bajo la influencia de su filosofía moral, autor de *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician* [22], a Thomas Percival autor de *Medical Ethics* [23] y a Worthington Hooker, figura relevante de la medicina académica del siglo XIX, autor de *Physician and Patient* [24], un utilitarista de la regla que concedió gran importancia a las normas sobre decir la verdad en medicina— y de la consideración ética y jurídica de los extraordinarios avances de la tecnología aplicados a las ciencias biomédicas, en las últimas décadas, nace la Bioética. Ésta, de modo introductorio, puede ser definida como «el estudio sistemático de la con-

19 Locke, J., *Two Treatises of Government, The Works of John Locke,* J. Johnson and J. Robinson, London, vol. v, 10th. edition, 1801, p. 341.

20 Butler, J., «Fifteen Sermons», «Sermon I, Upon the Social Nature of Man», en D. D. Rapahel (ed.), *British Moralists 1650-1800,* v. i, p. 338.

21 Mill, J. S., *On Liberty,* p. 12.

22 Gregory, J. *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician,* W. Straham, London, 1772.

23 Percival, T., *Medical Ethics,* J. H. Parker, Oxford, 3rd. edition, 1849.

24 Hooker, W., *Physician and Patient: or a Practical View of the Mutual Duties, Relations, and Interests of the Medical Profession and the Community,* Baker and Scribner, New York, 1849.

ducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en la medida en que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales» [25]. H. Tristram Engelhardt, uno de los grandes especialistas de la Bioética en los Estados Unidos, la define así, en una obra de reciente publicación: la Bioética «es la expresión crítica de nuestro interés en emplear convenientemente los poderes de la medicina y ciencias biomédicas para proporcionar el cuidado de la salud» [26]. Para Engelhardt la Bioética es un desafío cultural para la moral contemporánea pues debe «justificar un marco moral que pueda ser compartido por personas de concepciones diferentes *(moral strangers)* en una época de fragmentación y apatía moral» [27]. Al lado de la teoría y descubrimientos que contribuyeron al desarrollo de la Bioética, conviene colocar otros hechos no menos importantes. Las grandes sumas de dinero dedicadas a la tecnología médica exigían señalar prioridades a la hora de su aplicación, ¿quién debe ser tratado con procedimientos o medios extraordinarios? La protesta popular por el poder desmedido de la clase médica, ejercido a través de la historia, será, como sucedió algunas veces, un motivo de manifestación ciudadana. ¿Tiene el paciente derecho a la información? ¿Debe el paciente dar consentimiento para poder ser sometido a un tratamiento? Otra de las causas, entre las varias que podrían ser aducidas, es el abuso y exageración en lo que se refiere a precios. «Somos gigantes en el aspecto tecnológico, pero niños éticos», observaba G. H. Kieffer [28], un especialista en el tema. La sensibilidad ha llegado a tal punto que J. Testard, padre científico del primer bebé de probeta francés, afirmó: «el siglo veintiuno o será ético o no existirá» [29]. Esta necesidad imperiosa de la ética en los problemas de la vida hizo que surgieran centros de investigación y especialización en estos temas. Quiero destacar tan sólo dos por su importancia: el *Institute of Society Ethics and the Life Sciences,* en Hastings on Hudson, Nueva York, creado en 1969 por el

25 Reich, W. T. (ed.), *Encyclopedia of Bioethics,* The free Press and Collier MacMillan Publishers, New York and London, 1978, 4 vols., Introduction, p. xix.

26 Engelhardt, Jr., H. T., *Bioethics and Secular Humanism: The Search for a Common Morality,* SCM Press, London, Trinity Press International, Philadelphia, 1991, p. xi.

27 Idem.

28 Kieffer, G. H., *Bioética,* traducción de E. Sánchez-Monge, Alhambra, Madrid, 1983, p. 8.

29 Testart, J., «Les Morts du Genre Humain», en *Revue de Metaphysique et de Morale,* 92 anné, n. 3, Juillet-Septembre, 1987, p. 360.

filósofo Daniel Callahan, entre otros, y el *Kennedy Institute of Ethics,* fundado en 1971 por el Dr. Hellegers con el nombre de *The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics,* hoy vinculado a la Universidad Georgetown de Washington y que tiene como director al filósofo y médico Robert Veatch. Merece ser destacada, entre todas las publicaciones de este centro, la *Encyclopedia of Bioethics* [30], de la que se está preparando una nueva edición, aumentada y corregida. La Bioética como asignatura, optativa u obligatoria, es impartida en la mayoría de las universidades norteamericanas, especialmente en facultades de medicina, filosofía, derecho, psicología y teología. La ética, por medio de la «ética de la vida», tiene una presencia creciente e incontestable en la sociedad a través de los *Comités de Ética en la Investigación Médica, Comités de Ética* y *Comités Nacionales de Ética y Bioética.* Quisiera destacar, a este respecto, por su trabajo y dinamismo el *Comité consultatif national d'Éthique pour les sciences de la vie et de la Santé;* fue el primero del mundo en su género, creado por el presidente de la república francesa en 1983, y, su órgano multiplicador el *Centre de documentation et d'information d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé.* Los filósofos de la moral son irremplazables en todos estos organismos.

Alguien podría preguntarse, pero ¿cuál es el lugar que le corresponde al utilitarismo en la Bioética? Tres ejemplos van a confirmar lo que quiero transmitir:

1. Los doce miembros del Consejo Directivo del Hospital General de Massachusetts decidieron, el día 1 de febrero de 1980, no permitir transplantes de corazón en aquel centro hasta nueva orden. En el documento oficial leíase lo siguiente: «es una época en que la tecnología invade la comunidad médica, hay una gran responsabilidad para evaluar nuevos procedimientos en términos del mayor bien para el mayor número de personas» [31].

2. Patricia Harris, secretaria del Departamento de Salud norteamericana, retiró, en junio de 1980, una preautorización para que la Seguridad Social cubriera los gastos de los transplantes de corazón. Su decisión estaba fundada en que a pesar de la seguridad y eficacia de la alta tecnología aplicada a la me-

30 Reich, W. T. (ed.), *Encyclopedia of Bioethics.*

31 «The Massachusetts General Hospital Trustees say no to heart Transplants», en *New England Journal of Medicine,* n. 302, May, 1980, pp. 1087-1088.

dicina, el progreso debía también ser medido en términos de «consecuencias sociales» [32].

3. En 1987, el gobernador de Oregón afirmaba, en el momento de firmar la ley que prohibía loa transplantes de órganos a cargo de la Seguridad Social: «Todos los sentimos mucho, pero no podemos continuar gastando en beneficio de un número reducido de personas cuando millares nunca ven un médico o no tienen una alimentación decente» [33].

El utilitarismo, como filosofía moral del bienestar social, de gran influencia en la historia del pensamiento de los siglos XIX y XX, no puede estar ausente, y de hecho no lo ha estado nunca, como una teoría ética más que forma parte de la construcción y desarrollo de la Bioética. B. Williams puede ayudar a entender esto cuando afirma: «la filosofía moral se ocupa, y lo ha estado por mucho tiempo, en la crítica y articulación del utilitarismo; es decir, del objetivo de asegurar la mayor felicidad para el mayor número, dentro de un marco de justa distribución» [34]. Lo que, evidentemente, no quiere decir que sea la única, ni la mejor opción en todos los casos. Quisiera recordar, sobre este mismo asunto, la afirmación de J. Ferrater Mora, de feliz memoria, en el prólogo del libro de Esperanza Guisán *Razón y Pasión en Ética:* «la ética es un laberinto, donde las encrucijadas y las vías muertas asoman a cada paso, y donde, para complicar el asunto, lo más fácil de todo es dar pasos en falso» [35]. Conviene tener presente, sin embargo, la apreciación sobre el utilitarismo, en relación con la ciencia y la política de la salud, hecha por A. Bompiani, presidente del *Comité Nacional de Bioética* de Italia, senador y médico: «Los utilitaristas valoran, además del aspecto puramente *pragmático* el interés en considerar las consecuencias de las acciones humanas sobre el ambiente superando un punto de vista estrechamente antropocéntrico, para valorar los *estados de cosas* también desde el punto de vistá de las otras especies y del *bienestar de la comunidad bioética* tomada como un todo [36].

32 Knox, R. A., «Heart Transplants: To pay or not to Pay», en *Science,* n. 209, 1980, pp. 570-575.

33 Welch, H. G. and Larson, E. B., «Dealing with Limited Resources: The Oregon Decision to Courtail Funding for Organ Transplantation», en *New England Journal of Medicine,* n. 319, 1988, pp. 171-173.

34 Magee, B., «Conversation with Bernard Williams», en *Modern British Philosophy,* p. 199.

35 Ferrater Mora, J., «Prólogo» en E. Guisán, *Razón y Pasión en Ética. Los dilemas de la ética contemporánea,* Anthropos, Barcelona, 1986, p. 8.

36 Bompiani, A., «Lineamenti della Bioetica italiana», en Viafora, C. (ed.), *Vent'anni di Bioetica,* Padova, Fondazione Lanza-Gregoriana Libreria Editrice, 1990, p. 427.

Vista, a modo de preámbulo, la relación entre filosofía, salud, Bioética y utilitarismo, voy a proceder a la exposición, lamentablemente sin la profundidad que el tema merece, del aporte utilitarista en la construcción de la Bioética y de la inseparabilidad del utilitarismo en el desarrollo de la Bioética.

2. El aporte utilitarista en la construcción de la Bioética

a) *Los principios fundamentales de autonomía y beneficencia*

La bioética cuenta con algunos principios básicos que son usados para la reflexión y solución de la casi totalidad de los problemas planteados. Un caso, ocurrido en 1982, podrá ayudar para la comprensión de cuanto va a ser expuesto. El Departamento de Salud de los Estados Unidos envió, el 18 de mayo de 1982, un comunicado a los 6.800 hospitales del país con ayuda financiera federal. Dicho comunicado recordaba y mantenía la prohibición de impedir la alimentación de niños deficientes *(Rehabilitation Act of 1973, Section 504).* La causa de este aviso oficial fue la muerte en abril de 1982, en Bloomington, Indiana, de *Baby Doe,* un niño nacido con Trisomía 21 y con una fístula traqueosofágica. Los padres del niño fueron informados de que la posibilidad de éxito de la operación quirúrgica de la fístula era del 50%. El bebé, dejado sin ningún tipo de tratamiento, moriría de hambre o de neumonía. Para que la intervención quirúrgica pudiera ser realizada, se intentó retirar judicialmente al bebé de sus padres. El Tribunal de Justicia local y el Supremo Tribunal del Estado negaron la petición. *Baby Doe* murió con seis días de vida cuando se estaba tramitando la intervención del Supremo Tribunal Federal. La madre estuvo con el niño hasta el fin. Comentando lo ocurrido, ella afirmó: «no fue un caso de abandono, fue un caso de amor» [37].

De entre los muchos aspectos que podrían ser considerados en el caso anterior, quisiera destacar dos. En primer lugar, la observación del Departamento de Salud que obligaba a no privar de la alimentación a los niños con problemas, es decir, la obligación de la autoridad se manifestaba en el deber de hacer cuanto estaba de su parte —medicamentos, alimentación, cuidados— para mantener y, en la medida de lo posible, mejorar la calidad de vida de los niños deficientes. Este principio que busca e intenta el bien del paciente, desde los recursos que pueda proporcionarle

[37] Beauchamp, T. and Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics,* p. 423.

la medicina, es conocido, en Bioética, con el nombre de *principio de beneficencia.* En segundo lugar, la voluntad del paciente, expresada en esta situación por la decisión de los padres de *Baby Doe,* que recusaron la intervención quirúrgica y la alimentación, es conocida con el nombre de *principio de autonomía.* Este principio consiste en el respeto a la voluntad manifiesta del propio paciente, sujeta, la mayoría de las veces, a los valores o creencias más importantes del mismo sujeto. Ambos principios entran mutuamente en conflicto con mucha frecuencia y en esto reside una parte de la problematicidad de la Bioética. ¿Cuál de ellos es el más importante? ¿Cuál de ellos debe ejercer la primacía? La respuesta dependerá del tipo de doctrina ética predominante en cada persona, del diálogo entre las personas en conflicto, del parecer del Comité de Ética y, en último caso, a veces, de la decisión de un tribunal de justicia, lo que no implica que ésta sea siempre la solución más correcta. Ninguno de los dos principios tiene la fuerza necesaria para llegar a ser el principio predominante en todos los casos. Estos dos principios manifiestan, también, deberes. Ahora bien, en una situación determinada, uno de estos deberes puede tener soberanía sobre el otro. W. D. Ross [38] denomina *prima facie duty* a este tipo de deberes. Un deber *prima facie* es un deber que siempre hay que cumplir, a no ser que entre en conflicto, en un determinado caso, con un deber igual o más fuerte. Para Ross, dichos deberes son inmediatamente perceptibles como obligatorios por el sujeto moral y tienen un carácter absoluto. El utilitarismo ofrece una razón para dirimir la cuestión en caso de conflicto, el agente moral deberá decidirse por aquella solución que facilite la maximización del bien o la minimización del mal. De este modo, el profesional de la medicina, cuya praxis incluye la formulación de juicios, por ejemplo: juicios diagnósticos, prognósticos y terapéuticos, debe acostumbrarse al planteo y resolución de los juicios morales propios de su profesión. Los principios de autonomía y beneficencia, como principios fundamentales de la Bioética, fueron expuestos en el denominado *Belmont Report,* 1978, documento que trata de los principios éticos y orientaciones para la protección de las personas en los trabajos de investigación biomédica [39]. Anteriormente,

[38] Ross, W. D., *The Right and the Good,* Oxford University Press, Oxford, 1930, p. 19 ss.

[39] *Belmont Report. Ethical Principlels and Guidelines for the Protection of Human Subjects,* U.S.A., 1978. Con anterioridad había sido creada por el Congreso la *National Commiossion for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research.*

en 1977, el Congreso de los Estados Unidos había creado una comisión para este mismo objetivo. Hoy, la mayoría de los libros o tratados de Bioética general se ocupa de estos principios. Los principios de autonomía y beneficencia tienen un origen y fundamentación filosóficos de los que es imposible prescindir.

El *principio de autonomía* se remonta a la historia del pensamiento ético de los siglos XVII y XVIII. Según Locke, como ya se ha visto con anterioridad, hay cuatro derechos individuales básicos, que todo Estado debe reconocer y respetar: el derecho a la vida, la salud, la libertad y la propiedad. Los derechos enunciados por Locke amparan al individuo de la intervención no autorizada en cuestiones que se refieren a la propia vida, salud, libertad y propiedad. La filosofía moral kantiana ofrece sólidos fundamentos a la teoría de la autonomía de la persona. Afirma Kant en la *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres:* «los seres racionales llámanse *personas* porque su naturaleza los distingue ya como fines en sí mismo, esto es, como algo que no puede ser usado meramente como medio, y, por tanto, limita en este sentido todo capricho (y es un objeto del respeto)» [40]. Al hablar de la persona es imposible hacerlo en términos de precio, sino únicamente en términos de dignidad. El principio supremo de la moralidad, según Kant, es el de la autonomía de la voluntad y, por esta razón, el hombre es el ser legislador. El hombre es legislador porque es libre con libertad de autodeterminación y, al mismo tiempo, es el fin que fundamenta la voluntad en su autodeterminación. La visión kantiana de la persona como ser moral, en su forma más simple de expresión y comprensión, reside en su dignidad y libertad para tomar decisiones y, por ello, merece respeto. Éste puede ser uno de los posibles enunciados del principio de autonomía en Bioética. Este principio exige que el médico respete las decisiones y acciones autónomas del paciente referentes al curso de su salud y tratamiento. La práctica del consentimiento informado, la recusación informada *(informed refusal)* y el derecho a la intimidad, amparan y capacitan al paciente para una decisión autónoma como sujeto y están fundados en el principio de autonomía del paciente. El ejercicio de la medicina, a lo largo de la historia, ha estado influenciado por otro principio, cuyo ejercicio, frecuentemente desmesurado por conductas autoritarias, ignoraba la voluntad y decisión del paciente, se trata del principio de beneficencia.

40 Kant, I., *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten,* Herausgegeben von K. Vorländer, Verlag von Felix Meiner, Hamburg, 1965, p. 51.

El *principio de beneficencia* tiene sus raíces en la tradición hipocrática. Conviene observar que no existe en los escritos hipocráticos una influencia sobresaliente de las principales escuelas de la ética filosófica griega. En el *Juramento Hipocrático,* sin ninguna duda el texto más conocido de entre todos los libros del *Corpus Hippocraticum,* no hay referencias a aspectos éticos que hoy sean considerados relevantes dentro de la ética médica, especialmente, en lo que se refiere a la relación médico-paciente, como es, por ejemplo, el tema de la veracidad y del consentimiento informado. El texto más representativo del *Juramento Hipocrático,* en relación con el principio de beneficencia, es el siguiente: «Utilizaré el tratamiento para ayudar al enfermo de acuerdo con mi capacidad y juicio, pero nunca con el fin de perjudicar y hacer el mal» [41]. En el libro de las *Epidemias* se lee lo siguiente: «Declara el pasado, diagnostica el presente, prevé el futuro; practica estos actos. En lo que se refiere a las enfermedades crea el hábito de dos cosas: ayudar, o, al menos, no hacer daño» [42]. Este texto no dice «primeramente no hacer daño» como expresa la fórmula latina más tardía y muy divulgada *(primum non nocere).* El principio de beneficencia busca, por tanto, el bien del paciente, considerando, especialmente lo que la medicina y el propio médico puedan o deban hacer a este respecto. Se trata de la consideración del ejercicio de la medicina basado en el poder y autoridad del propio médico que, fácilmente, puede degenerar en actitudes autoritarias y paternalistas. En el siglo XVIII, el escocés John Gregory entiende y explica el papel moral del médico en términos de beneficencia y utiliza un concepto importante en la filosofía moral de la época en su propio país, se trata del concepto de «simpatía», término muy usado por su coetáneo D. Hume [43]. Existen, ciertamente, otros principios básicos como el de justicia, que no voy a examinar aquí.

b) *La contribución utilitarista en la formación y enriquecimiento de los principios de autonomía y beneficencia*

Si bien, tradicionalmente, se ha fundado el principio de autonomía en la doctrina kantiana, J. S. Mill ofrece un enunciado claro respecto al mismo tema en *Sobre la libertad:* «La única

41 Hippocrates, «Oath», en *Hippocrates,* v. i, p. 299.

42 Hippocrates, «Epidemics», en *Hippocrates,* v. i, pp. 164-165.

43 Humme, D., *A Treatise of Human Nature,* L. A. Selvy-Bigge and P. H. Nidditch, Oxford at the Clarendon Press, Oxford, reprinted, 1989. «No quality of human nature is more remarkable», p. 316; «The soul or animating principle of them alld is sympathy», p. 363; «This principle of sympathy (...) enters into most of our sentiments and passions», p. 593.

parte de la conducta de cada uno de la que se es responsable ante la sociedad es la que se refiere a los demás. En la parte que concierne meramente a uno mismo, la independencia es, de derecho, absoluta. Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu, el individuo es soberano»[44]. Es sabido que Mill, en el ensayo referido, se propuso establecer el único caso en que es posible interferir con la libertad de acción de un miembro de la sociedad. La sociedad puede y debe protegerse de aquella persona que le es perjudicial. Fuera de esto, el ser individual es completamente libre en su actividad, decisiones y proyectos, en una palabra, es autónomo. La salud, la vida, la libertad son para Mill fines intrínsecamente valiosos o cosas intrínsecamente deseables cuya posesión y aspiración constituye la felicidad. La autonomía de Mill es entendida como libertad de acción en la medida que no es un obstáculo o daño para los demás, es decir, la autonomía debe ser entendida en un contexto social. El ejercicio de la autonomía debe ser *calculado* con el fin de que los daños que puedan ser causados a los demás sean inferiores a los bienes. La autonomía y la libertad individual tienen, pues, unos límites sociales. El principio de autonomía de Mill está relacionado con acciones fundadas en el propio interés; Kant fundamenta el mismo principio en la voluntad anterior a la acción. El primero describe un aspecto exterior de la autonomía, el segundo considera una cualidad interior de la misma. Las dos concepciones son complementarias. La autonomía es, pues, la autodeterminación de la voluntad según una ley universal *a priori* y también la libertad de realizar actos que tienen por fin la propia persona en la medida que no causan daño a los otros. El concepto de autonomía, en la versión de Mill, es una contribución más al principio de autonomía de la Bioética, puesto que afirma la independencia de la persona humana y la capacidad que ella tiene para decidir en las operaciones que le conciernen, destacando, entre otros, bienes intrínsecos como la vida y la salud. El principio de autonomía, en la exposición milliana, ofrece una matización digna de relevancia por su realismo. Afirma Mill: «es casi innecesario decir que esta doctrina es sólo aplicable a seres humanos en la madurez de sus facultades. No hablamos de los niños ni de los jóvenes que no hayan llegado a la edad que la ley fije como la de plena masculinidad o feminidad»[45]. El principio de autonomía en Bioética no niega que puedan darse formas justificadas de intervención en personas incapaces de ejercer una decisión autónoma. La consideración

44 Mill, J. S., *on Liberty,* p. 9.
45 Idem.

sobre la incapacidad de un menor para realizar decisiones autónomas es una cuestión que debe ser examinada en cada caso. Debiera acostumbrarse, sin embargo, a los niños a la responsabilidad sobre su propio destino, incluida su salud. La intervención no adecuada en este sentido podría conducir al paternalismo, cuestión también examinada y criticada por Mill.

W. K. Frankena, al intentar explicar su propia concepción de la ética, afirma la existencia de dos principios básicos, dando al primero de ellos el nombre de principio de beneficencia o utilidad, «existen, por lo menos, dos principios de moralidad básicos e independientes, el de beneficencia o utilidad, que nos estimula a realizar al máximo la cantidad de bien en el mundo (la producción de bien con relación al mal) y el de justicia» [46]. El principio de beneficencia tiene una marcada connotación altruista, presente en los autores anglosajones de la moral de los siglos XVII, XVIII y XIX con el nombre de principio de benevolencia. La benevolencia sería la «buena voluntad» de Hobbes en *Human Nature* [47] o «el deseo de bien para otro» en *Leviatán* [48]. F. Hutcheson dice que no llamamos benevolente al hombre que no tiene un deseo último del bien de los otros [49]. J. Butler sostiene que «si existe alguna afección en la naturaleza humana cuyo objeto y fin sea el bien del otro, ésta es la benevolencia o el amor hacia el otro» [50]. Para J. Bentham, la benevolencia o buena voluntad está relacionada con la simpatía [51] y es ella misma quien dicta los principios de la utilidad [52]. Conviene observar que Bentham se refiere a la beneficencia, propiamente dicha, cuando al definir la ética en términos de maximización de la felicidad, asevera la orientación de la acción hacia el prójimo o vecino [53]. Éste sería el significado inicial de benevolencia en la Bioética.

La benevolencia tiene dos formas de manifestarse en la Bioética: el principio de no-maleficencia y el principio de beneficen-

46 Frankena, W. K., *Etica,* traduçao de L. Hegenberg e O. S. da Mota, Zahar Editores, Río de Janeiro, 1969, p. 56.

47 Hobbes, T., «Human Nature», en *British Moralists 1650-1800,* v. i, p. 12.

48 Hobbes, T., «Leviatham», en *British Moralists 1650-1800,* v. I, p. 23.

49 Hutcheson, F., «An Inquiry Concerning Moral Good and Evil», en *British Moralists 1650-1800,* v. i, p. 272.

50 Butler, J., «Fifteen Sermons», I, en *British Moralists 1650-1800,* v. i, p. 339.

51 Bentham, J., *The Principles of Morals and Legislation,* Hafner Press, New York, 1973, p. 105.

52 Idem, p. 121.

53 Idem, p. 312.

cia. W. D. Ross realiza la distinción entre los dos principios en términos deontológicos [54]. J. Rawls, al hablar de los deberes naturales, como parte de los principios para los individuos, distingue entre los deberes de ayuda mutua, o deberes positivos, y los deberes negativos que admiten una doble versión: el deber de no hacer daño y el deber de no causar un daño innecesario a otro [55]; con otras palabras, Rawls reconoce el deber de beneficencia y los deberes de no maleficencia. La benevolencia no es, sin embargo, una premisa de la posición inicial, dado que manifiesta una cierta desigualdad, su preocupación primera es que el hombre sea justo y no benevolente. Beneficencia y no-maleficencia, aunque guardan una relación de origen entre sí, son tratadas separadamente por autores como T. Beauchamp y J. F. Childress [56]. El principio de no-maleficencia puede ser expresado de la forma siguiente: «no debe hacerse el mal o daño», y el de beneficencia: «se debe impedir el mal o daño, se debe eliminar el mal o daño y se debe hacer o promover el bien». Las tres formas del principio de beneficencia envuelven actos positivos y el principio de no-maleficencia exige la no realización de lo que no es malo. Combinar los principios de beneficencia y no-maleficencia en uno solo sería obscurecer las distinciones necesarias en todo discurso moral, pues determinadas obligaciones de no causar daño a terceros no son sólo diferentes, sino, con frecuencia, más exigentes que las obligaciones de beneficencia a los otros. Por ejemplo, la obligación de no empujar, en un lugar de aguas profundas, a alguien que no sepa nadar, parece más exigente que la obligación de arrojarse al agua para salvar a alguien que casualmente cayó en el mismo lugar. El principio de beneficencia, de un modo general, es más exigente que el principio de no-maleficencia, dado que requiere determinadas acciones concretas para ayudar a los otros. El principio de beneficencia crea la obligación de ayudar a los demás más allá de sus intereses legítimos. La obligación de conferir beneficios, prevenir y eliminar daños es importante en Bioética, pero también lo es la obligación de sopesar y cuantificar los posibles bienes contra los posibles daños de una acción. De este modo y por influjo de la teoría ética del utilitarismo, es conveniente distinguir dos principios en el principio general de beneficencia. El primero exige la realización de beneficios, que in-

54 Ross, W. D., *The Right and the Good,* p. 21-26.

55 Rawls, J., *A Theory of Justice,* The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1971, p. 114.

56 Beauchamp, T., and Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics,* pp. 120-255.

cluye la prevención y eliminación del mal así como la promoción del bienestar y, el segundo, ya más común, es una versión del principio de utilidad, en este caso, no es el único principio moral del que se deriva la moralidad del acto, sino un principio más entre los otros principios, un principio que establece la proporcionalidad entre bienes y daños. Aunque con fundamento en la moral utilitaria, éste no se constituye en la única moral capaz de justificar decisiones, actitudes o acciones en la práctica médica, pero es un principio del que no se puede prescindir en la solución de muchos casos y, por tanto, un gran auxilio para la Bioética. Bentham ya preanunció los principios de no-maleficencia y beneficencia cuando, en *The Principlels of Morals and Legislation,* habla del ejercicio de la beneficencia, primero, de un modo negativo, como la abstención en el ejercicio de disminuir la felicidad de los otros (principio de no-maleficencia) y, en segundo lugar, de un modo positivo, es decir, la consideración y la práctica de aumentarla (principio de beneficencia)[57].

3. Utilitarismo y desarrollo de la Bioética

Son varios los aspectos que podrían ser examinados en esta sección. Brevemente, debido a las limitaciones propias de este trabajo, voy a ceñirme a dos de ellos. El hecho de la selección de los mismos no significa que se trate de los dos más importantes, pero sí muestra su carácter relevante. Analizaré, en primer lugar, el tema de la veracidad o decir la verdad en la ética utilitarista y su relación con la práctica médica. Abordaré, en segundo lugar, la cuestión de la sensibilidad como umbral moral en los seres vivos y el uso de los animales en la investigación biomédica.

a) *El tema de la veracidad en la ética utilitarista y el problema de decir la verdad en la práctica médica*

El tema de la veracidad no ocupa un lugar destacado en la exposición y desarrollo del pensamiento utilitarista. La praxis política, económica y moral supone, sin embargo, una conducta de acuerdo con la regla de decir la verdad. La «moralidad», como parte del «Arte de la vida» [58], según la concepción de J. S.

[57] Bentham, J., *The Principles of Morals and Legislation,* p. 312.
[58] Mill, J. S., *Dissertation and Discussions,* London, 1859, v. I, p. 387.

Mill, dirigida primordialmente a la razón y a la conciencia, como la estética al sentimiento, sólo puede ser ejercida correctamente desde principios verdaderos. ¿Cómo poder ser un «espectador imparcial, desinteresado y benevolente» sin un conocimiento exacto de los hechos y un interés por una maximización general de la felicidad? la difusión de la mentira haría difícil la comunicación y la convivencia. Sin una información verdadera y un relacionamiento sincero resultaría innecesario saber o consultar los intereses propios de los miembros de la sociedad para proceder a su realización. La sanción de la mentira debería ser, por tanto, la desaprobación general de las actitudes falaces. William Godwin, un utilitarista radical, apasionado por el tema de la libertad invididual, influyente en el desarrollo del feminismo, incisivo en el tema de la felicidad general a despecho, incluso, del afecto familiar, juzga, entrando ya en el tema de la veracidad, que el hecho de prometer no crea ningún tipo de especial de obligación. La única razón para mantener una promesa y cumplirla consiste en que su ejecución produzca un balance mayor de felicidad general; de no ser así, el cumplimiento de la misma no tiene ninguna razón de ser [59]. Una promesa, consecuentemente, no impone, por sí misma, ninguna obligación especial a quien la hace. Godwin mantiene una posición semejante con respecto al tema de la verdad: «en el caso de que un daño grande y manifiesto surgiese del hecho de decir la verdad cesaría la obligación referente a la misma» [60]. La moralidad de un acto, según Godwin, depende de sus consecuencias y éste es correcto si sus resultados contribuyen al aumento de la felicidad o bienestar general.

J. S. Mill concibe la verdad en términos de utilidad cuando afirma que «la verdad de una opinión es parte de su utilidad» [61], y que «en opinión, no de los hombres malos, sino de los mejores, ninguna creencia que no sea verdadera puede ser útil» [62], la falsedad, según esta afirmación es incompatible con la utilidad y, por consiguiente, con la felicidad general. Hay, por tanto, un alejamiento del radicalismo del primer período utilitarista, representado aquí por W. Godwin. La exposición más amplia sobre el mismo tema es, sin embargo, la realizada por Henry Sidgwick, a quien Rawls considera la versión más desarrollada del utilitaris-

59 Godwin, W, *Enquiry Concerning Political Justice,* Clarendon Press, Oxford, 1971, pp. 103-104.

60 Godwin, W., *Enquiry Concerning Political Justice,* p. 155.

61 Mill, J. S., *On Liberty,* p. 64.

62 Idem.

mo [63]. Sidgwick, «muy tenaz en la verdad y en la justicia» [64], como reza una de las frases de la lápida a él dedicada en la iglesia del Trinity College de Cambridge, está interesado, entre otros varios aspectos del utitilitarismo, en la justa distribución de la felicidad para todos, tema no resuelto por el utilitarismo tradicional de Bentham y J. S. Mill, y también por la cuestión de la veracidad, a la que dedica un capítulo en su obra *The Methods of Ethics* [65]. Sidgwick no afirma en el inicio de su exposición el principio general sobre la obligatoriedad de la verdad. Analiza el tema desde la visión común del utilitarismo, cuestionando y completando, aparentemente, a este último con algunos principios de la moral intuicionista y del sentido común. La regla «decir la verdad», considerada por muchos moralistas como ejemplo de un axioma ético que no admite excepciones, no es realmente así, a juicio de Sidgwick, desde el punto de vista del sentido común de la humanidad [66] y del intuicionismo [67]. Así, por ejemplo, cuando el engaño pretende beneficiar a la persona engañada, el sentido común admite que algunas veces puede ser correcto, como sería el caso de engañar a una persona inválida, al ser éste el único medio que le evitaría un shock peligroso, o el caso de ocultar la verdad a los niños cuando el conocimiento de la misma pudiera resultar en perjuicio para ellos, tal sería el caso de lo que el propio Sidgwick denomina «engaño benevolente» *(benevolent deception)* [68]. La posición característica de Sidgwick viene expuesta en el siguiente texto: «La regla de la veracidad, tal como es comúnmente aceptada, no puede ser elevada a la categoría de un axioma moral definido: pues no hay un acuerdo real respecto hasta qué punto estamos obligados a impartir creencias verdaderas a los demás. (...) Hay, sin embargo, un método para mostrar *a priori* el deber absoluto de la verdad (...) el peligro de la no veracidad, que constituye un fundamento utili-

63 Rawls, J., *A Theory of Justice,* The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, 1971, p. 22.

64 Henricus Sidgwick / PHILOSOPHIAE MORALIS / IN ACADEMIA PROFESSOR / COLLEGII TER SOCIUS / DE ETHICIS OECONOMICIS POLITICIS / SCRIPTOR EGREGIUS / IN AMICITIA CONSTANS ET IUCUNDUS / VERITATIS ET IUSTITIA TENACISSIMUS / NATUS PRID. KAL. IUND. A. S. MDCCCXXXVIII OBIIT A.D.V. KAL. SEPT. A. S. MCM.

65 Sidgwick, H., *The Methods of Ethics,* Macmillan, London, 1913, reprinted from the Seventh Edition (1907), Chap. VII, The Classification of duties - Veracity, pp. 312-319.

66 Sidgwick, H., *The Methods of Ethics,* p. 315.

67 Sidgwick, H., *The Methods of Ethics,* p. 313.

68 Sidgwick, H., *The Methods of Ethics,* p. 316.

tarista, aunque no formalmente conclusivo, para decir la verdad» [69]. Sidgwick usa el término «método» cuando debería haber empleado el de «motivo» o «razón» aduciendo una justificación de carácter práctico que, aunque muy simple, no deja de ser verdadera. Parece que las posibles excepciones al deber de decir la verdad, provenientes de la ética del sentido común y del intuicionismo, no son, finalmente, aceptadas debido a una formulación de carácter utilitarista. Sidgwick desmiente la posición de Godwin al introducir el componente «verdad» en la connotación de «felicidad», esfuerzo inicial ya realizado por J. S. Mill.

El problema de decir la verdad *(truth telling)* en medicina —uso la palabra «problema» para indicar su carácter de dificultad y cuestión de ardua solución— está estrechamente vinculado a la deontología médica y a la Bioética. ¿Se debe decir la verdad al portador de una enfermedad incurable, a un paciente terminal? La respuesta a esta pregunta parece hoy exenta de la problematicidad que ha tenido en años anteriores. El ejercicio de la medicina a lo largo de la historia, fundado generalmente en el principio de beneficencia, evitó, sin embargo, el principio de decir la verdad, intentando con ello, a su juicio, disminuir los inconvenientes de la persona enferma. El engaño y el ocultamiento de la verdad con el objetivo de evitar un dolor o disminución del bienestar al paciente y a veces, también, a alguno de sus allegados, ha sido una práctica común y con justificaciones, frecuentemente, dignas de consideración. El engaño benevolente, para usar la expresión de Sidgwick, todavía hoy merece ser estudiado pues continúa siendo usado y resulta difícil, por no decir imposible, dar una apreciación moral del mismo de carácter general.

Del mismo modo que dentro de la corriente utilitarista hubo un reconocimiento progresivo de la veracidad como valor moral, según ha sido expuesto, también en la praxis médica ha habido un cambio hacia la relación veraz entre médico y paciente. Dos investigaciones realizadas en Estados Unidos [70] en años diferentes confirman el acercamiento a la teoría de la veracidad, en lo que se refiere a enfermedades malignas, en la relación médico-paciente. En 1961, D. Oken estudió la conducta de los médicos relativa a la manifestación o comunicación al paciente de una enfermedad terminal. En 1977, D. Novak repitió el trabajo de D.

69 Sidgwick, H., *The Methods of Ethics,* pp. 317-319.

70 Novak, D. H. *et Alii,* «Changes in Physicians Attitudes Towar Telling the Cancer Patient», en Veatch, R., *Cross Cultural Perspectives in Medical Ethics,* Jones and Barlett publishers, Boston, 1989, pp. 226-232.

Oken y los resultados fueron diferentes. El 90% de los médicos que respondió al cuestionario de 1961 prefirió no comunicar el diagnóstico a un paciente de cáncer. El 97% de los médicos que respondió al cuestionario de 1977 prefería comunicar el diagnóstico a pacientes, también con enfermedad de cáncer. El primer grupo, desde una visión hipocrática del problema, creía proteger y ahorrar sufrimientos al paciente mediante la no comunicación del diagnóstico; el segundo grupo, partidario de la comunicación del diagnóstico al propio paciente, habiendo reexaminado las consecuencias de la conducta del primer grupo, juzgó que, teniendo en cuenta el factor psicológico, médico y familiar, los pacientes están mejor sabiendo la verdad sobre su estado y que esto es un derecho del paciente, lo que, a su vez, le confiere la posibilidad de una opción autónoma respecto al posible tratamiento terapéutico. Las ventajas de una actitud veraz en el médico parecen confirmar la posición última de Sidgwick sobre el mismo tema. Algunas de las causas que pueden explicar el cambio de actitud en algunos de los médicos son las siguientes: 1) muchos hospitales universitarios son centros de investigación, los pacientes que aceptan participar en tratamientos de investigación deben saber su diagnóstico para cumplir la exigencia legal del denominado consentimiento informado; 2) el despliegue en diversos países de campañas sobre los derechos de los pacientes; 3) el progreso de las diversas terapias de cáncer en las últimas décadas ha producido un aumento de la calidad de vida de muchos pacientes y la curación en algunos casos; 4) los médicos, por consiguiente, pueden ofrecer a sus pacientes mayor esperanza de vida.

b) *La sensibilidad como umbral moral en los seres vivos y el uso de los animales en la investigación biomédica*

La importancia de la vida como base del ecosistema merece cada vez más atención. Los proyectos sobre un «Bioderecho» o derecho universal sobre la vida en el cosmos, entendida ésta en su más amplia extensión, son imperiosos y objeto de discusión en los organismos de carácter internacional.

Las diversas especies animales son objeto de atención y preservación. La humanidad, en su madurez, se está haciendo consciente de la riqueza y fragilidad de su patrimonio natural. El pensamiento utilitarista, desde sus orígenes, ha aportado su contribución a esta nueva visión e interpretación del mundo y a la atención debida a los animales en particular. Cuando W. Godwin

en *Enquiry Concerning Political Justice* definía la moralidad como «aquel sistema que nos enseña a contribuir en todas las ocasiones, en la medida de nuestras fuerzas, al bienestar y felicidad de *toda existencia intelectual y sensitiva*» [71], estaba introduciendo uno de los temas que ocupa a alguno de los especialistas de la ética de fines del siglo XX, pertenecientes a la corriente de la ética utilitarista o bajo su influjo, como P. Singer y R. G. Frey, y de otros, más alejados o independientes, como T. Regan, M. Midgley y S. F. Sapontzis, entre otros.

La reflexión sobre alguna de las preguntas siguientes podrá alejar el carácter de banalidad que, en un primer momento, podría ser otorgada a las mismas. Causar un daño innecesario a una persona se considera una acción reprobable ¿lo es, también causarlo a un animal? Habida cuenta que un animal no puede dar su consentimiento para intervenir en una experiencia médica ¿pueden, por esta razón, ser usados en las mismas sin ningún tipo de consideración? ¿Es el dolor físico un factor nimio cuando es causado a un animal? ¿Es necesario algún principio que oriente la conducta de los seres humanos con respecto al dolor infligido a los animales? ¿En qué reside la atención debida a los mismos? Los 225 millones de animales, en número aproximado, que son sometidos a pruebas o experimentos anualmente, en los diversos laboratorios del mundo, ¿pueden ser dedicados a la experimentación sin ningún tipo de criterio? El filósofo de la moral, hoy, no puede evadirse de estos cuestionamentos. La tradición utilitarista, como se ha visto, considera a todos los seres capaces de sentir placer y dolor merecedores de consideración. Los seres racionales y los irracionales están nivelados, en este caso, por el criterio de la sensibilidad. Causar un dolor innecesario a un ser vivo, partiendo del principio u orientación del utilitarismo, es una acción no recomendable. La biología debería ofrecer una clasificación de las diversas especies según su sensibilidad respecto al dolor y placer, lo que todavía no ha hecho. Esta carencia dificulta la posibilidad de hablar con fundamento sobre el *status* moral de los animales y contribuye a una amplia variedad de posiciones en este mismo tema. Algunos de los filósofos que se dedican a este tipo de reflexión siguen la línea indicada por los utilitaristas clásicos o tradicionales, tal sería el caso de J. Rachels en su libro *Created from Animals: The Moral Implications of Darwi-*

71 Godwin, W., *Enquiry Concerning Political Justice,* p. 84. El subrayado no está en el texto original.

72 Rachels, J., *Created from Animals: The Moral Implications of Darwinism,* Oxford University Press, New York, 1990.

nism [72], otros, como B. Rollin autor de *The Unheeded Cry* [73], profundizan en el mismo tema desde el ángulo de la filosofía de la mente sin la consideración, en la obra citada, de los aspectos éticos. P. Singer es, probablemente, quien más ha contribuido al debate sobre el *status* moral de los animales con su obra *Animal Liberation: A New Ethics for our Treatment of Animals* [74]. Apoyado en el utilitarismo del acto y en una teoría del valor articulada primordialmente en preferencias *(preferences),* Singer intenta la maximización de estas últimas, que constituyen los verdaderos intereses *(interests)* del ser vivo. Los animales tienen intereses debido a la capacidad inicial de sufrir y de sentirse a gusto que todos ellos tienen [75]. Aquellos animales a quienes falta la capacidad de sentir, es decir, sensibilidad para el dolor y el placer, no deben ser tenidos moralmente en consideración, excepto cuando el uso de los mismos afecte la sensibilidad de otros seres. Todos los animales sintientes, entre los cuales Singer incluye a todos los vertebrados, merecen ser tenidos en cuenta en el momento de tomar decisiones morales que puedan afectarles [76], esto no implica, sin embargo, que se deba dar un tratamiento igual a todos ellos. La exposición de P. Singer adolece, entre otros aspectos, de una teoría explícita del valor moral pues no hay, según este autor, nada valioso excepto los objetos de las propias preferencias, lamentablemente, no dice como clasificarlas desde un orden de prioridades. R. G. Frey es otro utilitarista del acto aunque, a diferencia de P. Singer, manifiesta en su obra *Interests and Rights: The Case Against Animals* [77] que los animales no tienen intereses. Para R. G. Frey, los animales pueden sentir «sensaciones desagradables» y no es correcto causarles, caprichosamente, este tipo de sensaciones [78]. T. Regan, en su obra *The Case for Animal Rights* [79], partidario del intuicionismo ético, rechaza el utilitarismo porque, en su opinión, éste no se fija en las

[73] Rollin, B. E., *The Unheeded Cry: Animal Consciousness, Animal pain and Science,* Oxf d U. P., Oxford, 1989.

[74] Singer, P., *Animal Liberation: A New Ethics for Our Treatment of Animal,* New York Review of Books, New York, 1975.

[75] Singer, P., *Animal Liberation: A New Ethics for Our Treatment of Animals,* p. 9.

[76] Singer, P., *Animal Liberation: A New Ethics for Our Treatment of Animals,* pp. 185-188.

[77] Frey, R. G., *Interests and Rights: The Case Against Animals,* Clarendon Press, Oxford, 1980

[78] Frey, R. G., *Interests and Rights: The Case Against Animals,* pp. 170-171.

[79] Regan, T., *The case for Animal Rights,* University of California Press, Berkeley, 1983.

diferencias individuales; maximizar el bien sin tener en consideración dichas diferencias es obrar de forma contraria a la justicia. Según Regan, los animales que tienen deseos y una identidad psicofísica en el tiempo son «sujetos-de-una-vida» y tienen valor. Estos animales, en los que están incluidos los mamíferos adultos, merecen «respeto» y, por tanto, no se les debe causar daño. Los «sujetos» tienen, pues, derechos que no deben ser agredidos en nombre del bien común, excepto en determinadas circunstancias consideradas extraordinarias. Esta tesis de T. Regan sobre los derechos de los animales ha sido muy discutida debido a los numerosos obstáculos que presenta para el uso de animales en la experimentación biomédica. M. Midgley, autora de *Animals and Why They Matter* [80], desde una posición que establece la primacía de los sentimientos sobre la razón, censura la noción de «derecho» sin ofrecer unas pautas normativas para el tratamiento de los animales. S. F. Sapontzis en *Morals, Reason, and Animals* [81] mezcla argumentos utilitaristas con teorías sobre los derechos y la virtud, limitando el uso de los animales para la investigación.

La exposición de algunos de los autores más representativos, en el tema objeto de este estudio, permite reconocer que el principio que fundamenta la atención o cuidado debido a los animales (no racionales) reside en su capacidad de sentir dolor y placer, tal como reconoció el primer utilitarismo, lo que supone un trato diferenciado respecto a los otros seres de la naturaleza.

El progreso de las ciencias biomédicas necesita todavía, en la actualidad, de la experimentación con animales. Las consideraciones utilitaristas sobre el *status* moral de los animales, debido a su capacidad para sentir placer y dolor —lo que constituye apenas el umbral moral de su carácter de seres vivos y del que se deriva el principio que impide su reducción al simple estado de cosas— obliga a un uso proporcionado de los mismos, siempre que el hecho de servirse de ellos contribuya al mayor bienestar de la sociedad. El utilitarismo en su aspecto ético aporta una doble contribución: primeramente, controla el uso indiscriminado de los animales; en segundo lugar, permite la utilización de los mismos, colaborando con ellos a la maximización del bienestar de la sociedad, que es su fin primordial y el criterio para la determinación

80 Midgley, M., *Animals and Why They Matter,* University of Georgia Press, Athens, Georgia, 1984.

81 Sapontzis, S. F., *Morals, Reason, and Animals,* Temple University Press, Philadelphia, 1987.

de lo que es correcto. Por último, hay que reconocer, como hace D. Degrazia[82], que es difícil, y un trabajo todavía no realizado, precisar los puntos de vista del utilitarismo en reglas concretas, aplicadas al ejercicio de la investigación biomédica con animales. Muchas son las preguntas que pueden formularse a este respecto, la respuesta a las mismas merece, todavía, un tiempo de reflexión: ¿cómo determinar con mayor precisión el *status* o carácter moral?, ¿qué especies merecen una consideración moral?, ¿en qué circunstancias podría aplicarse a algunos seres humanos las condiciones del *status* moral debido a los animales? Los teóricos de la ética utilitarista, pensando en el mayor bien de la comunidad universal sensible, buscan, todavía hoy, alguna solución.

Conclusión

Era mi propósito señalar una parte de la contribución del modelo utilitarista a la construcción y desarrollo de la Bioética. Es posible afirmar, de modo general, la participación y cuestionamiento, innegable y enriquecedor, de la ética utilitarista en algunos de los temas de la Bioética, sea de modo amplio, como en alguno de los principios fundamentales, por ejemplo, el principio de autonomía, sea de modo más específico, como el tema de la veracidad. Es preciso reconocer la aportación efectiva de la ética utilitarista al campo de la Bioética, sin pretensión de agotarlos, en las cuestiones siguientes: a) en lo que respecta a su construcción o inicio: —aportación de nuevos argumentos para la formulación de los principios fundamentales de autonomía y beneficencia; b) en lo que respecta a su desarrollo o evolución: —presentación del tema de la veracidad como práctica recomendable de modo universal y *a priori,* superando el denominado «engaño benevolente», justificable desde posiciones del sentido común y del intuicionismo; —maximización de la felicidad, extensible a los seres sensibles capaces de ser afectados por el placer y dolor. El hecho de ser afectado por el placer y/o dolor es el primer exponente que posibilita el juicio sobre una conducta correcta o equivocada con respecto a los seres que pueden ser objeto de estas sensaciones, lo que constituye el umbral de la moralidad o característica inicial para el reconocimiento de un ser con *status* moral.

82 Degrazia, D., «The Moral Status of Animals and their Use in Research: A Philosophical Review», en *Kennedy Institute of Ethics Journal,* v. 1, n. 1, March 1991, p. 63.