

## La bioética en las amélicas: norte y sur Una historia personal

Bioethics in the Americas: North and South. A personal story

DEMANDADO 4-2-2020 REVISADO 29-2-2020 ACEPTADO 3-3-2020

**James Drane**

*Bioeticista*

Bioethics Institute,  
Edinboro University of Pennsylvania,  
Estados Unidos

**Palabras claves**

*Bioética, origen de la bioética, principialismo*

**Key Words**

*Bioethics, the origin of bioethics, principlism*

**RESUMEN** La historia de mi participación en una ética médica que iba a ser la bioética, data del periodo posterior a la segunda guerra mundial, cuando la medicina moderna empezó a ser dominada por la medicina norteamericana. Poco después de 1945, siendo seminarista fui enviado a Roma para estudiar teología en la Universidad Gregoriana. Esta institución jesuita, muy respetada, tenía estudiantes de todo el mundo. La lengua oficial de la universidad era el latín. Los profesores eran académicos jesuitas de diferentes países y daban sus conferencias en latín a clases enormes. Los exámenes eran generalmente orales y también en latín. Mi profesor de teología moral era el padre Francis Hurth, S.J. que tenía un gran currículum y además era médico. Utilizaba casos médicos para aplicar principios éticos a situaciones concretas. Otro profesor de teología moral era el padre Edwin Healy, que había escrito varios libros sobre metambién casos éticos de medicina. Lo ibíamos en Roma era una educación al

estilo clásico medieval, enfocada a la teología, al derecho y a la medicina. En gran medida, mi formación en teología fue una introducción a la ética médica y la bioética.

42

**ABSTRACT** The history of my participation in medical ethics that was to be bioethics dates from the period after the Second World War, when modern medicine began to be dominated by North American medicine. Shortly after 1945, as a seminarian, I was sent to Rome to study theology at the Gregorian University. This highly respected Jesuit institution had students from all over the world. The official language of the university was Latin. The professors were Jesuit scholars from different countries and they gave their lectures in Latin to huge classes. The exams were generally oral and also in Latin. My professor of moral theology was Father Francis Hurth, S.J. He had a great resume and was also a doctor. He used medical cases to apply ethical principles to concrete situations. Another professor of moral theology was Father Edwin Healy, who had written several books on medicine and ethics and also used ethical cases from medicine. What the students received in Rome was an education in the classical medieval style, focused on theology, law, and medicine. To a large extent, my training in theology was an introduction to medical ethics and bioethics.

### **1 Introducción**

Durante los largos veranos, a los estudiantes norteamericanos no se les permitía regresar a casa y por lo tanto viajábamos por Europa. La experiencia académica romana estaba por tanto enriquecida por contactos en vivo con diferentes culturas. Mi primera visita a España fue en los primeros años cincuenta.

Después de mi ordenación de sacerdote mi primera asignación fue a un hospital. Allí me vi, cara a cara, con muchos de los problemas éticos creados por las nuevas tecnologías y por las nuevas intervenciones médicas. Esto ocurrió pocos años después de la segunda guerra mundial, posteriormente de que el gobierno de los Estados Unidos hubiera invertido enormes cantidades de dinero en investigación médica y en el desarrollo de nuevos tratamientos médicos. Se empezaban a introducir muchos fármacos y nuevas tecnologías en los hospitales.

Hubo desacuerdos entre médicos sobre el uso apropiado de estos nuevos instrumentos y también se veían involucrados frecuentemente en conflictos con los pacientes y las familias sobre el uso de estas nuevas tecnologías. Estas cuestiones a menudo eran llevadas a los sacerdotes y eticistas académicos. Aquellos que fueron consultados y los médicos que confrontaban esas situaciones éticas, empezaron a pensar en la necesidad de una disciplina académica en la cual los problemas éticos de la nueva medicina científica se pudieran estudiar rigurosamente. A veces se formaron comités para discutir los problemas éticos y para tratar de crear soluciones que se pudieran justificar. Estas eran algunas circunstancias del contexto para que emergiera la disciplina de la bioética.

## **2 Origen de la bioética en Estados Unidos**

Un problema que tuve que confrontar mi primera semana en el hospital estuvo relacionado con el inicio de la bioética. Fue presentado por una pareja católica casada que ya tenía 6 niños y que no podía controlar la procreación. Ellos se amaban y sin la ayuda de los nuevos medicamentos y tecnologías de contracepción, no podían controlar el tamaño de su familia. El método permitido por la iglesia —el método de control natural— no era eficaz en su caso. Yo les explique los argumentos que había aprendido en las clases de teología para apoyar la postura de la iglesia. Estos parecieron convencer al esposo, pero no a la esposa.

Una o dos semanas después de nuestra conversación, la monja que me había puesto en contacto con la pareja, se me acercó en el pasillo para decirme algo. Me informó de que la pareja se había separado. Me quedé atónito y caí al suelo, literalmente. Mi fallo tuvo consecuencias terribles para la pareja y para sus 6 niños. Yo era el mayor de 10 hermanos y sabía por mi propia experiencia las dificultades que experimentan la madre y el padre de familias grandes.

Sabía que le había fallado a esta pareja y sabía que tenía que hacer algo. Empecé a reconsiderar la enseñanza oficial. Empecé a revisar mis libros de teología y mis libros de la historia de la iglesia. Había una creciente bibliografía sobre este problema dentro y fuera de la iglesia. Terminé construyendo una defensa del control de natalidad y de la contracepción en el

matrimonio. La contracepción era moral, yo decía, cuando se usaba para controlar la procreación dentro del matrimonio, cuando se emplea para facilitar una continua expresión del amor marital y cuando la procreación adicional podría ser física, emocional o económicamente imprudente. No publiqué ese artículo inmediatamente porque sabía que causaría una reacción muy "negativa" en el obispo.

Después de mi estancia en el hospital, me asignaron enseñar en el Seminario de St. John en Little Rock, Arkansas. Primero enseñé latín y cuando se fue el profesor de español tuve que asumir sus clases. Me matriculé en el programa de master en español en la Universidad de Middlebury, en Vermont. Después de unas clases en Vermont en verano, los estudiantes de este programa se trasladaban a la Universidad de Madrid en España. Durante esta época, el general Franco gobernaba y en la universidad yo estaba estudiando constantemente temas del marxismo y del fascismo.

Para pasar más allá del marxismo teórico, decidí tratar de entrar a escondidas a la Unión Soviética, para ver así como funcionaba la ideología en la práctica. Fui a Austria y al sector por entonces bajo control de la Unión Soviética. Me hice amigo de un grupo de comunistas que planeaba visitar la Unión Soviética y los convencí de que me llevaran con ellos. A los norteamericanos no se les permitía entrar. Por tanto tenía que guardar mi identidad en secreto. Viajamos largamente y viví experiencias muy interesantes sobre las que empecé a escribir a mi regreso. Visité hospitales para ver cómo funcionaba la medicina. Fue una sorpresa lo precaria que era.

Al volver a Estados Unidos publiqué artículos y un libro (*Pilgrimage to Utopia* –1965– y “La Rusia actual”) sobre mi experiencia. Cuando agentes del gobierno norteamericano leyeron algunos de mis artículos, enviaron a unos investigadores a entrevistarme. Compartí muchas fotos, tomadas dondequiera que los guías de la KGB decían que no se permitía tomar fotos. Desde ese momento, por desgracia y sorpresa, los agentes seguían mis huellas, dónde estaba y qué estaba haciendo.

Después de terminar el master en castellano regresé a España para empezar un programa de doctorado en filosofía o en

ética en la Universidad de Madrid. Había empezado el Concilio Vaticano segundo. Durante esta segunda visita a España tenía dos objetivos:

- 1 Recibir un Doctorado en Ética bajo la tutela de José Luis López Aranguren, el eticista más reconocido de España.
- 2 Intentar influir a la jerarquía española para cambiar sus convicciones sobre la libertad religiosa.

El segundo objetivo fue planeado bajo la dirección del padre John Courtney Murray, SJ, un teólogo jesuita que era el asesor principal de los obispos norteamericanos en el Concilio del Vaticano segundo y el autor principal del documento sobre la libertad religiosa.

El Concilio Vaticano segundo se reunió en cuatro sesiones de 1962 a 1965. El objetivo más importante del concilio era conducir a la iglesia más allá de la actitud negativa del Concilio Vaticano primero hacia los valores de la Ilustración y reconciliar la iglesia con el mundo moderno.

La Ilustración europea del siglo XVIII tenía un sabor distintivamente anticatólico, porque proponía las ciencias duras de laboratorio como la única forma de conocimiento. Los intelectuales de esa época trataron de hacer pasar a la sociedad de la religión y de la época medieval, hacia una nueva era de libertad individual y democracia política. Los líderes políticos de la Ilustración eran especialmente antagónicos con la iglesia católica, diciéndolo de otra manera, eran anti-católicos debido al poder que las autoridades de la iglesia ejercían sobre la gente común en muchas naciones europeas. Las autoridades católicas fueron públicamente amenazadas. Se les quitó el poder "terrenal" y perdieron los estados papales. Los papas reaccionaron contra la Ilustración con críticas y condenas de todo lo que representara.

John Courtney Murray, en sus muchos libros y artículos, argumentaba teológicamente por una perspectiva política más positiva a favor de los derechos humanos universales y por el ideal de libertad religiosa. La iglesia, argumentaba, necesitaba cambiar sus enseñanzas y su política en estos temas. Un documento del concilio expresaba sus ideas. Este importante documento encontró fuerte oposición en el concilio por parte

de los obispos españoles. Ellos eran de la posición de que "el error no tiene derechos" y por lo tanto ellos defendían la unión con el estado franquista y la negación de los derechos básicos a los no católicos. Esta perspectiva estaba fuertemente establecida en la España de Franco de aquellos tiempos.

Un pequeño incidente que ocurrió durante mi estancia ayudará a los lectores comprender el clima político y religioso de la España en esos días. Un turista evangelista norteamericano se detuvo para que le lustraran los zapatos en un puesto en el centro de Madrid y aprovechó la oportunidad para tratar de convertir al hombre mayor que le limpiaba los zapatos. Después de escuchar los ruegos para su conversión al protestantismo, el hombre pensó por un minuto y luego le dijo: "mira, yo no creo en la iglesia católica, que es la 'única' verdadera iglesia, ¿cómo puedo creer en la tuya?" Uno de los puntos más importantes del padre Murray era que, donde la iglesia católica era la religión oficial y gozaba de una posición privilegiada, se creaba una extensa pérdida de fe en la población, que luego se reprimía. Todas las religiones estarían mucho mejor en un ambiente social de libertad política y respeto mutuo.

Mi tarea, planificada con el padre Murray en la Universidad de Georgetown, era escribir mi tesis doctoral en castellano sobre estos temas y, mientras estaba en España, dirigirme a los obispos españoles personalmente con los argumentos para tratar de cambiar la postura oficial de la iglesia española. Mi profesor y mentor en la universidad compartía la perspectiva del padre Murray. Él estuvo de acuerdo con el tema de mi disertación y con mis esfuerzos de entablar una relación con los obispos españoles. El título de mi disertación era "Las bases de la tolerancia".

Conversé con muchos obispos y en una ocasión fui invitado a hablar con toda la jerarquía española sobre este tema. Ellos escucharon, pero mis razonamientos cayeron en el vacío de un silencio ensordecedor. Un obispo, después de la conferencia y camino al comedor, me susurró muy en privado que él estaba de acuerdo conmigo. Cuando el documento sobre la libertad religiosa se votó en el concilio, los obispos españoles votaron no. Mi proyecto no tuvo éxito. El voto final sobre este documento al final del concilio fue 1.954 a favor y 249

en contra. Este voto y las nuevas enseñanzas éticas de la iglesia fueron uno de los momentos más importantes del concilio. Fue un éxito para los obispos norteamericanos que abogaban por los cambios y fue un tributo a su asesor principal y experto teólogo, el padre John Courtney Murray, cuyas ideas y razonamientos reflejaba el documento.

Mi trabajo durante este periodo enriqueció mi relación con el pueblo español y con la cultura española. Mi profesor me llevaba con él a reuniones semanales, en las que participaban los más reconocidos intelectuales españoles, incluyendo a Pedro Laín Entralgo. Pedro era el intelectual médico más respetado de España y el más reconocido humanista médico de toda la cultura occidental. Sus docenas de libros conectaban la medicina científica moderna con la filosofía, teología, ética clásica y contemporánea. Asistí a muchas de las conferencias de Pedro y me ayudaron a apreciar los temas éticos incrustados en la práctica médica contemporánea. Usando la obra de Pedro más tarde escribí un libro de ética médica con el título: *Como ser un buen médico*.

Durante mi estancia en España tuve considerables experiencias con el sistema político del general Franco. Mi profesor, José Luis Aranguren, era un prominente crítico de Franco y su régimen. Consecuentemente, en nuestras clases siempre había observadores del gobierno. Sabíamos que nos estaban vigilando. Poco después de que saliera de España, mi profesor fue despojado de su cátedra y tuvo que salir del país. La España de Franco no era un ambiente acogedor para lo que estábamos haciendo.

Además de trabajar sobre mi tesis doctoral en la universidad, en mi segunda estancia en España, presté ayuda a un cura católico del país vasco. Éste se oponía públicamente a Franco y estaba organizando sindicatos libres para jóvenes vascos pobres. Debido a esto hice varios viajes a la región vasca.

La noche anterior a la defensa de mí tesis recibí una llamada de la embajada norteamericana informándome que desde hacía tiempo el gobierno de Franco me estaba observando y que estaban a punto de arrestarme. Me aconsejaron salir del país inmediatamente. Así que empaqué mis cosas esa noche y después de mi defensa de tesis, me fui. Al regresar a mi país

estuve muy implicado en asuntos de integración racial, en Arkansas, y en las relaciones ecuménicas con protestantes y judíos. Pero esos años fueron tranquilos en comparación con lo que estaba por llegar.

El artículo sobre el control de la natalidad lo tenía guardado en mi escritorio. Sabía que si lo publicaba, mi vida estaría revuelta. Pero muchas parejas me consultaron sobre este tema y una pareja en particular estaba sufriendo a causa de las enseñanzas de la iglesia. Tampoco podían controlar la procreación con el método natural. Frustrado, después de la conversación con ellos, saqué el artículo del escritorio y lo mandé a publicar. Una semana después de la publicación me echaron de mi puesto en el seminario, me suspendieron del sacerdocio y cerraron el seminario. Estaba en la calle. Un profesor protestante de Yale, James Gustafson, uno de los más destacados expertos protestantes en ética médica me invitó a Yale.

Durante mi estancia en Yale me ocupé de defender mi postura sobre el control de la natalidad y la ética médica al inicio de la vida. También estaba escribiendo un libro sobre *Autoridad y poder institucional en la iglesia católica*. No es muy reconocido, pero la cuestión del control de la natalidad estuvo muy vinculada con el inicio de la bioética.

No cabe duda de que el control de la natalidad estaba relacionado con la ética y la medicina; con tecnologías y procedimientos médicos: por ejemplo, el atar o ligar las trompas a las mujeres, los contraceptivos orales (la píldora), los implantes subcutáneos, inyecciones de progestin, dispositivos intrauterinos, condones, diafragmas, tapas cervicales, espermicidas, etc. El control de natalidad estuvo relacionado con realidades nuevas, con una situación de cambios culturales y con la inevitable evolución del pensamiento moral basado en realidad objetiva.

Algunos teólogos vinieron en mi defensa después de mi expulsión. Inicé una demanda legal en el Sistema de la corte eclesiástica cuestionando mi expulsión. No tuve éxito en las cortes diocesanas y finalmente el caso llegó a Roma. De nuevo no tuve éxito. Unos de los jueces en Roma, sin embargo, pensó que los procedimientos eclesiásticos habían sido violados y me ofreció un estado laico y una dispensación de mis



votos eclesiásticos. Acepté. El caso recibió atención nacional en la prensa (por ejemplo, en *Life magazine*).

Mientras estuve en Yale, Dan Callahan estaba involucrado en el tema del aborto y en las políticas públicas o leyes sobre el aborto. Quería hacer un estudio sobre las leyes del aborto en diferentes culturas, y sobre cómo la experiencia del aborto en estas culturas podría contribuir a la creación de una política pública mejor en Estados Unidos. Dan recibió una beca para llevar a cabo este estudio y me invitó a ir con él. Viajamos alrededor del mundo, él estudiando leyes sobre el aborto y yo estudiando leyes sobre el control de la natalidad. Uno de los países que pensábamos visitar hacia el final era Checoslovaquia y antes de llegáramos allí, los soviéticos invadieron. Dan extrañaba a su esposa y a sus niños, y decidió regresar a casa. Yo decidí quedarme. Llegué a Praga, donde tuve problemas por viajar con periodistas para observar las fuerzas soviéticas. Finalmente me fui y terminé mi proyecto en España.

Durante nuestros viajes Dan constantemente hablaba de la posibilidad de establecer un instituto para estudiar los problemas éticos en la medicina. Se había informado de los numerosos problemas éticos relacionados con las nuevas tecnologías médicas y con la continua investigación médica. Sabía que los conflictos continuarían aumentando. Estos problemas precisaban ser afrontados de forma académicamente sólida, sistemática y rigurosa para que los legisladores pudieran crear políticas públicas responsables. Después de presentar su visión de este tipo de instituto a varias fundaciones, recibió un "Grant" y estableció el Instituto de Sociedad, Ética y las Ciencias de Vida, "El Centro Hastings" en Hastings en el río Hudson de Nueva York. Dan también creó una nueva revista llamada *The Hastings Center Report*. Llevó a los mejores académicos, de diferentes campos, al centro para estudiar los problemas éticos específicos en la medicina. Después facilitó la distribución de los resultados de dichas investigaciones a los responsables de las políticas públicas y al público en general.

Un poco de tiempo después de haberse establecido el Hastings Center (1969), El Kennedy Institute of Ethics fue creado

en la Universidad de Georgetown (1971) por André Hellegers. Originalmente, el Kennedy Institute se llamó el Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics (el Instituto Kennedy para el Estudio de la reproducción humana y la bioética). El Proyecto Hastings juntó a académicos especializados para estudiar y crear guías éticas para los políticos en el área de la salud pública. El Instituto Kennedy desarrolló clases y programas académicos en la nueva disciplina que fue nombrada bioética por van Rensselaer Potter en 1971.

André Hellegers durante años también abogó por un cambio en la enseñanza de la iglesia católica sobre el control de natalidad. El nombre del instituto en la Universidad de Georgetown, el Instituto Kennedy para el estudio de la reproducción

*Humana y Bioética*, muestra la conexión entre la cuestión del control de la natalidad y el comienzo de la bioética. El control de la natalidad era una cuestión ética, controvertida tanto en la iglesia como en la sociedad. En la sociedad, las feministas abogaban por el libre acceso a los medicamentos y las tecnologías de control de la natalidad. Trabajaron para derogar la legislación que restringía su uso. Dentro de la iglesia, el papa Juan XXIII había establecido una comisión para estudiar esta cuestión y si la iglesia debía cambiar sus enseñanzas. Después de la muerte de Juan XXIII, el papa Paulo VI amplió la comisión. Católicos laicos casados anticiparon la eliminación de la prohibición de la anticoncepción y la decepción fue enorme cuando Pablo VI rechazó la recomendación de cambio hecha por la mayoría de los miembros de la comisión. El médico Andre Hellegers había sido miembro de la comisión papal y compartía la decepción generalizada. Quiso continuar el estudio de la cuestión, incluso después de la encíclica *Humance Vitae* de Pablo VI. Este interés de Hellegers se refleja en el nombre del instituto de bioética que el fundo en Georgetown.

El comienzo de la bioética sin duda está conectado con la atención generalizada de la sociedad en el control de la natalidad. Antes del Hastings y del Kennedy, sin embargo, hubo muchas cuestiones éticas que atrajeron la atención del público y que requerían una investigación académica continua, que serían garantizadas mediante el establecimiento de la disciplina de la bioética y los institutos de bioética. Un tema

destacado fue la investigación médica que utiliza sujetos humanos. Varios casos recibieron mucha atención en la prensa. Uno fue en el Hospital estatal de Willowbrook, que involucró a niños retrasados. Otro caso se dio en el Hospital judío con pacientes seniles. El caso Tuskegee supuso el uso indebido de hombres negros pobres. Estos casos hablaban fuertemente de la necesidad de protección jurídica para los sujetos humanos utilizados en investigación médica. Se estableció la Comisión nacional para la protección de sujetos humanos en la investigación biomédica y del comportamiento, que formuló recomendaciones para realizar leyes federales sobre el uso de sujetos humanos en la investigación médica. El “Informe Belmont”, uno de los documentos más importantes de la bioética, fue producido por académicos miembros de esa comisión.

Comisiones, institutos, programas académicos, todos tenían que ver con establecer la bioética como disciplina. La bioética fue definida como el estudio sistemático de la conducta moral en la medicina y en las ciencias biológicas. En los primeros días de la bioética, individuos como yo, con preparación en filosofía y teología, tuvimos que buscar una formación en medicina. Los médicos, en cambio, tuvieron que estudiar la ética. Durante la década de los años 1970 tomé clases en la Escuela de Medicina de la Universidad de Georgetown y después me aceptaron como interno en la Menninger School of Psychiatry. Mi capacitación teológica en Roma y filosófica en Madrid me dio una base sólida para trabajar en esta nueva disciplina llamada bioética.

En este primer periodo de la bioética la mayoría de los problemas estaban relacionados con el comienzo y el final de la vida: el aborto y la contracepción, la muerte y la agonía. Hubo, por ejemplo, un comité ético que se formó durante los años 60 en Seattle, Washington. Éste comité trató de establecer reglamentos éticos para la distribución de la diálisis — una tecnología médica escasa— entre pacientes moribundos. Ser aceptado para diálisis quería decir vivir. No ser aceptado quería decir morir. Los criterios usados por este comité fueron severamente criticados. Hacía falta mucha más atención académica y mejores criterios.

Debido a que la salud (*salus*) en la cultura norteamericana es lo que era la salvación (*salvus*) en la Edad Media, la práctica médica recibió un considerable apoyo económico por parte del gobierno y una atención continua por la prensa. La bioética trajo bajo una sola disciplina los asuntos éticos relacionados con la investigación médica y aquellos vinculados con la práctica general de la medicina. Aquello que durante siglos fue llamada ética médica quedaba ahora incluido bajo una disciplina amplia, la bioética. La bioética se extendió rápidamente de Estados Unidos a Europa, y después al resto del mundo.

Identificar el inicio de una disciplina siempre es una teoría o visión. Señalar el comienzo de la bioética con eventos como el establecimiento de centros como el Hasting Center o el Kennedy Institute es claramente teórico. Distinguir el inicio de la disciplina académica de las influencias preliminares y del trasfondo es difícil. Pero estos centros académicos estuvieron ciertamente relacionados con el comienzo de la bioética, que hoy en día es una disciplina académica ofrecida en universidades y en escuelas de medicina en todo el mundo, y que está expandiéndose continuamente. Esta es mi visión o teoría de la historia de la disciplina en Estados Unidos. Ahora vamos a España.

### **3 Origen la bioética en España<sup>1</sup>**

En varias de mis visitas a Madrid durante las décadas de los años 1970 y los 1980, había conversado frecuentemente sobre la bioética norteamericana con el doctor Diego Gracia. Todavía recuerdo nuestra primera reunión en su oficina y el interés inmediato que él demostró cuando hablaba sobre la nueva disciplina de la bioética y lo rápido que estaba creciendo. Gracia quería introducir inmediatamente esta disciplina en el curriculum de la Facultad de Medicina de la Complutense. Empezó a enseñar una clase de bioética a sus estudiantes de medicina. Así, yo sabía del desarrollo de la bioética en España a través de mi amistad con Diego Gracia.

---

<sup>1</sup> NE según Alfonso Llano Escobar en “¿Qué es bioética global hoy? el origen de la bioética en España lo lo lleva acabo el profesor Francesc Abel, al fundar el Instituto Borja de Bioética, en Sant Cugat del Vallés, próximo a Barcelona, en 1976.

En 1987, hice gestiones para que él visitara los Estados Unidos. El y su familia vino a Edinboro. Estuvo un periodo en el Hasting Center y en el Kennedy Institute, y luego juntos viajamos por Estados Unidos, estudiando cómo era tratada la bioética en diferentes contextos académicos. Las visitas también proporcionaron a Diego un contacto personal con los bioeticistas norteamericanos más prominentes. Cuando regresó a España, empezó su programa de master en la Universidad Complutense, el primero en España. Ahora voy a Latinoamérica. Diego y yo siempre hemos sido amigos y hemos trabajado juntos para establecer primero una bioética española y luego una bioética latinoamericana.

#### **4 Origen de la bioética en América Latina**

La bioética llegó a América Latina de manera formal y legal a través de la Pan American Health Organization (PAHO) u Organización Panamericana de Salud (OPS) en la década de los 1980. Personajes como José Alberto Mainetti<sup>2</sup> en Argentina habían establecido los cimientos intelectuales para la disciplina al organizar congresos sobre las humanidades médicas y ética médica, y al publicar artículos en revistas en los que se hacía referencia a la bioética y su desarrollo en Estados Unidos y en Europa. El doctor Mainetti, como yo, había sido alumno de Pedro Laín y se identificaba fuertemente con las humanidades en la medicina. Otros profesionales implicados en este temprano periodo de la bioética en América Latina fueron Alfonso Llano S.J. en Colombia, Roberto Llanos y Manuel Velasco-Suárez en México

La OPS se hizo promotora de la bioética como disciplina, después de haber sido penalizada por los abusos cometidos con sujetos humanos en América Latina. Las grandes compañías farmacéuticas llevaron proyectos de investigación a Latinoamérica para evitar el control y los límites morales establecidos en Estados Unidos. Algunos de los sujetos de investigación en las naciones latinoamericanas fueron seriamente lesionados en las investigaciones clínicas y la OPS fue acusada de no proveer la protección adecuada a dichos sujetos. Sub-

---

<sup>2</sup> El Dr. Mainetti publicó la revista *Quirón*, la cual estaba dedicada a las humanidades médicas, y en 1987, editó su libro: *Introducción a la bioética*.

secuente­mente hubo demandas judiciales, multas y finalmente esfuerzos de la OPS para evitar que dichas violaciones ocurrieran otra vez. Desde la oficina de asuntos legales en la OPS y bajo la dirección de un abogado, Hernán Fuenzalida, organizaron un congreso sobre bioética en los 1980 y se distribuyeron publicaciones sobre bioética en la región. Estos esfuerzos fueron dirigidos por bioeticistas norteamericanos y las publicaciones eran principalmente traducciones de autores norteamericanos. Estos primeros pasos fueron importantes, pero inadecuados.

Una bioética latinoamericana era necesaria, y tenía que basarse en la cultura de las naciones latinoamericanas, una bioética que expresara una perspectiva latinoamericana. La OPS se puso en contacto conmigo y me pidió que trabajara con ellos. Para comenzar, el director de la OPS me envió en un viaje a través de toda la región para dar información sobre la bioética y para identificar a individuos en las diferentes naciones que estuvieran dispuestos a capacitarse y a trabajar en la disciplina. Uno de los objetivos fue crear comités de ética en cada nación para supervisar las investigaciones que se llevaban a cabo allí (IRBs) y para eventualmente desarrollar códigos nacionales que sirvieran de vigilancia a los proyectos de investigación. Otro objetivo diferente, pero relacionado, fue estimular el desarrollo de clases en bioética en las escuelas de medicina y crear comités de ética clínica en los hospitales.

Tomé un periodo sabático y dejé la Universidad de Edinboro para ser el primer bioeticista residente en la OPS y para promover el proyecto de bioética de la OPS en toda la región<sup>3</sup>. Durante las visitas a cada país, me reuní con ministros de salud, directores de asociaciones médicas, profesores de ética, miembros del plantel de hospitales universitarios y profesionales que habían escrito sobre la ética médica o sobre temas relacionados. Trabajaba en la oficina de asuntos legales en Washington, y después de volver a mi universidad en Pennsylvania continuaba mis viajes a lo largo de América

---

<sup>3</sup> Drane, JF. y Fuenzalida, HL. Elaboran "Medical Ethics in Latin America: a new interest and commitment" (1991: 325-338) y Lolas, F. "Rehistoriar la bioética en Latinoamérica. La contribución de James Drane" (2005: 161-168).

Latina.

La culminación de estos esfuerzos fue un acuerdo forjado por la OPS, la Universidad de Chile y el Gobierno federal de Chile, para establecer y apoyar económicamente un Programa de Bioética Regional en Santiago, desde el cual se llevarán a cabo continuos programas de bioética. El presidente de Chile, Eduardo Frei, asistió a la inauguración del Programa, así como los directores de la OPS de todos los países latinoamericanos. El primer director de este Programa regional fue el médico Julio Montt, exministro de Salud de Chile. El siguiente director fue el exvicerector de la Universidad de Chile, Fernando Lolás.

Desde el Programa —la oficina permanente de bioética— se fundó una revista, se organizaron conferencias, cursos, contactos con hospitales, facultades de medicina y universidades en todos los países del continente.

Gran parte de las investigaciones médicas llevadas a cabo en naciones latinoamericanas fueron financiados desde fuera, muy a menudo por compañías farmacéuticas internacionales. Estas llevaron a cabo investigaciones en personas que firmaron un formulario de consentimiento, pero debido al carácter paternalista de la relación paciente-medico, en la mayoría de los países latinoamericanos los sujetos de investigación raramente participaron con consentimiento libre e informado. La ética de la investigación dependía frecuentemente de la buena voluntad del investigador. En muchos casos, la "investigación" era una repetición de proyectos ya realizados en los Estados Unidos pero llevados a cabo allá por médicos pagados por las farmacéuticas. El objetivo era la publicidad para los productos e incrementar así las ventas.

Cada nación de América Latina tenía hospitales con tecnologías avanzadas en donde la medicina científica contemporánea era practicada. La ética sin embargo no jugaba el mismo papel en estos hospitales, como sí ocurría en Estados Unidos y en Europa. La medicina contemporánea de tecnología avanzada era generalmente practicada en América Latina en sistemas de salud socialistas. La medicina socializada intentaba proporcionar acceso al tratamiento a amplias poblaciones, pero proveía de pocas oportunidades para establecer

una relación personal entre médicos y pacientes. El énfasis estaba en el proporcionar tratamiento médico, pero se dio menos atención por parte de los médicos o de los pacientes, a la comunicación de información, al consentimiento libre. Se enfatizaba en la literatura norteamericana la autonomía individual, y esto se plasmaba poco en la situación clínica vigente en latinoamericana.

Después del gran éxito de su programa en España, Diego Gracia aceptó en 1996 a establecer un master en América Latina, un programa apoyado por el Programa de la OPS en Chile. Los estudiantes de Diego ahora enseñan bioética en diferentes países, trabajan en comités de ética para supervisar proyectos de investigación, y comités para resolver problemas dentro de un contexto clínico. Su programa de master ha enriquecido los proyectos de bioética por toda América Latina. La bioética en Latinoamérica se debe, en gran parte, a lo que hizo y sigue haciendo allá Diego Gracia<sup>4</sup>. Su colega, Miguel Sánchez se juntó con él en la difusión de bioética en la región. Padre Abel en Barcelona también ha formado en bioética a un gran número de latinoamericanos. Para continuar desarrollando esta perspectiva y para aumentar su influencia en la región, se estableció en 2005 un Instituto de Bioética en la Universidad de Edinboro, Pensilvania. Este instituto proveerá apoyo económico y logístico para académicos latinoamericanos que quieran hacer investigación en bioética y contribuir académicamente con publicaciones de esta disciplina en la región.

La bioética en América Latina no está tan extensamente desarrollada como en Estados Unidos y en Europa, pero su progreso es continuo. Cuantos más programas académicos se establezcan en diferentes universidades, se organicen más

---

<sup>4</sup> NE Por encima de la posible influencia de Gracia en el desarrollo de la bioética en América Latina, se debería atender al escritor de Fernández-Carrión de la "Historia de la bioética social en América Latina", donde se aprecia la existencia de dos grandes bloques diferenciados de bioeticistas: la corriente oficialista, que si puede estar influenciados en parte con los criterios expuestos por Gracia acorde a los dictados norteamericanos y la tendencia social (no "socialista" como lo entiende Drane, y la bioética alternativa por José Luis Mainetti y proseguida por otros bioeticistas latinoamericanos principalmente.



congresos de bioética, se inauguren más institutos de investigación, más becas sean disponibles, se publiquen más revistas, el desarrollo de la disciplina continuará. La forma que la bioética tome en América Latina se deberá a la influencia cultural de las diferentes naciones. La bioética latinoamericana estará influida por intelectuales norteamericanos y europeos, pero tendrá su propio carácter. Creo que la bioética de América Latina continuará la tradición intelectual greco-romana, la experiencia indígena, una tradición católica y pondrá un mayor énfasis en la justicia social. Cuando su perspectiva y énfasis sea más conocida en Europa y los Estados Unidos, entonces contribuirá a la bioética en todo el mundo.

### **Bibliografía**

- Drane, JF., Fuenzalida HL. (1991) "Medical ethics in Latin America: a new interest and commitment", *Kennedy Institute Ethics Journal*. 1 (4), 325-338.
- Lolas, F. (2005) "Rehistoriar la bioética en Latinoamérica. La contribución de James Drane", *Acta Bioethica*. XI(2), 161-168.
- Mainetti, JL. (1987) *Introducción a la bioética*, La Plata, Quirón.