

¿Bioética y Religión? Apuntes para comprender la imbricación de la bioética y lo religioso en la toma de decisiones en la Argentina contemporánea

Correspondencia:

Gabriela Irrazabal
e-mail: gabrielairrazabal@gmail.com

Recibido: 20.06.16
Aceptado: 27.06.2016

Autora: Irrazabal Gabriela

CEIL-CONICET

Resumen

En este artículo trabajaremos sobre la relación entre la bioética y las religiones desde una perspectiva sociológica. Comenzaremos realizando un recorrido por las narrativas de origen de la bioética que ubican a los actores religiosos de distintas tradiciones con una fuerte participación. Luego, describiremos un desarrollo teológico-epistemológico denominado bioética personalista ontológicamente fundada, elaborado por Elio Sgreccia un pensador y cardenal de la Iglesia Católica. Finalmente, sistematizaremos información relacionada con las escuelas de formación en bioética ligados a las religiones en Argentina describiendo que la mayoría de estos espacios están ligados al catolicismo. Como discusión planteamos los límites de la bioética a la hora de favorecer una convivencia que garantice la libertad de conciencia de todos los individuos en el marco del pluralismo y diversidad (cultural y religiosa) creciente de las sociedades contemporáneas.

Palabras clave: bioética, religión, teología, laicidad

Abstract

Bioethics and Religion? Notes to Unverstands the Interweaving of Bioethics and Religion in Decision Making in Contemporary Argentina

This article will work on the relationship between bioethics and religion from a sociological perspective. We start analyzing the narratives of origin of bioethics that affirm a strong participation of religious actors of different traditions. Then, we describe a theological - epistemological development called personalist ontologically founded bioethics, developed by Elio Sgreccia a thinker and cardinal of the Catholic Church. Finally, we systematize information related to bioethics training schools linked to religions in Argentina describing that most of these spaces are connected to Catholicism. As discussion we suggest the boundaries of bioethics when promoting coexistence that guarantees freedom of conscience of all individuals in the context of increasing pluralism and diversity (cultural and religious) of contemporary societies .

Key words: bioethics, religion, laïcité, theology.

Introducción

En la actualidad aparecen numerosas cuestiones en el ámbito sanitario y de la biomedicina que reflejan que las religiones tienen incidencia y están presente de manera cotidiana. Por ejemplo,

encontramos pacientes que confirman o rechazan un tratamiento por sus cosmovisiones religiosas¹. También tenemos la religiosidad y las creencias de los propios médicos. En numerosos casos nos encontramos con distintas formas de objeción de conciencia² e incluso recomendaciones sobre trata-

mientos que están basadas en las creencias de los profesionales de la salud³.

Diversos estudios sociales dan cuenta de que las religiones y las creencias están presentes en el ámbito de la biomedicina^{4,5}. Algunos países comenzaron a elaborar guías oficiales para la atención la gestión de la diversidad religiosa en contextos hospitalarios. Así, encontramos normativas sobre cómo adecuar una dieta específica a las religiones de los pacientes, sobre cómo actuar en caso de donación de órganos, sobre qué tratamientos se pueden realizar o no de acuerdo a las distintas creencias⁶. Las sociedades contemporáneas se reconocen como sociedades plurales y de diversidad cultural y por tanto religiosa. Habermas⁷ nos recuerda que en la actualidad las religiones ocupan lugares públicos y se consolidan como comunidades la interpretación que tienden a participar de debates sobre temas que consideran de su interés. La bioética, nos recuerda el autor, es uno de los espacios en donde las religiones se consideran actores legítimos para poder interpretar y dar sentido a los significados que allí circulan: ¿hasta dónde la ciencia puede intervenir en los seres humanos? ¿cómo se limita la intervención del hombre sobre el hombre?⁸, ¿quién debe vivir? ¿quién debe morir? ¿cuál es el daño? ¿quién debe decidir? aparecen como preguntas para las cuales los actores religiosos vienen ensayando respuestas desde tiempos inmemoriales, nos recuerda Jonsen⁹.

Si bien la relación entre la bioética y las religiones ha sido documentada existe una narrativa que indica que esta disciplina es laica y plural o bien que en sus orígenes fue religiosa y luego se secularizó¹⁰. En palabras de González Valenzuela:

“La bioética debe ser laica y plural. Porque la bioética se desarrolla con base en conocimientos científicos surgidos de las ciencias biológicas y de las ciencias filosóficas y sociales y porque se circunscribe al ámbito secular del saber fundado en los hechos y en razones, por esto, le es inherente la laicidad. Pero hay además otra razón básica por la cual la bioética es laica: la bioética es laica porque presupone la idea de un pluralismo de valores de grupos o individuos sean o no sean creyentes. No parte de dogmas de fe metafísicos- teológicos o religiosos, sino por la esencial pluralidad y el carácter controvertible que tienen las cuestiones bioéticas, por ello mismo, la bioética filosófica es necesariamente laica”¹¹.

Aquí no nos proponemos definir qué es o debe ser y sobre qué trata la bioética. Entendemos junto con Gaines y Juegnst¹² que existen distintas narrativas que definen a la disciplina y que cada una de ellas tiene implicancias en la práctica: lo que se cree que la bioética es conlleva maneras de actuar a la hora de aplicar los conocimientos bioéticos en la práctica cotidiana.

En este artículo entonces pondremos el foco en la relación de la bioética y la religión recuperando los relatos sobre los orígenes de la disciplina y la participación de actores religiosos. Luego pondremos el foco en el fenómeno de la proliferación de cursos de posgrado en el ámbito de universidades confesionales en Argentina y por último nos concentraremos algunas experiencias actuales de participación de actores religiosos en espacios de bioética.

De esta manera pretendemos contribuir a visibilizar las distintas perspectivas epistemológicas que dan sustento a la bioética que, en tanto conocimiento científico, tiende a considerarse como una ciencia neutral y objetiva en relación a los valores y términos morales de las sociedades en las que se aplica.

Materiales y Métodos

La investigación que da sustento a este artículo tiene ocho años de duración e incluyó la realización de una tesis doctoral.

Desde una perspectiva cualitativa, se combinaron estrategias metodológicas: a) observación participante en espacios de formación en bioética y de intervención pública desde la bioética (comisiones de salud parlamentarias), b) análisis documental de fuentes textuales (525 fuentes entre documentos de la Iglesia Católica, legislación nacional, fallos judiciales, documentos de organismos internacionales y artículos de revistas científicas de bioética) y c) entrevistas a los profesores y a los estudiantes de posgrado que intervienen luego en el espacio público particularmente en comisiones de salud parlamentarias y/o hospitales públicos (se realizaron 52 entrevistas).

En relación con la observación participante se realizaron cuatro cursos de posgrado (seminarios, especializaciones o diplomaturas en universidades laicas o confesionales que estuvieran dirigidas por actores religiosos y se asistió a ocho congresos/jornadas de bioética que implicaron la observación de 62 conferencias de expertos en bioética.

El objetivo de la observación participante era conocer el proceso de formación, entrenamiento y adquisición de la *expertise* bioética que habilita luego a los individuos que se formaron a participar en debates públicos y/o en comités hospitalarios de manera consultiva en calidad de expertos en bioética o bioeticistas.

El trabajo de campo se realizó en Argentina principalmente (para observaciones y entrevistas), Estados Unidos (relevamiento documental) y el Vaticano (observación y relevamiento documental). La primera parte de esta investigación estuvo centrada en la relación entre la bioética y el catolicismo y actualmente se focaliza en otras religiones en perspectiva comparada en la Argentina.

Resultados

Una historia de una larga imbricación

Desde sus orígenes, la bioética ha recibido influencias y ha estado en diálogo con la teología y las creencias religiosas. En 1927 Fitz Jahr, un pastor y teólogo protestante alemán acuña el término *bio-ética* para referirse a las relaciones éticas de los humanos hacia las plantas y animales¹³. Los historiadores lo ubican entonces como el precursor de la disciplina, aunque muchos han resaltado que el auge de la bioética se da a finales de la década de 1960 en Estados Unidos^{9,14}. Incluso en este período histórico, los actores religiosos se han mostrado activos en la discusión bioética.

Temas como la vida, la muerte y la justicia han sido tópicos de discusión tradicionales tanto en la filosofía como en la teología y por eso afirma Jonsen⁹, a partir de la década de 1960 teólogos y filósofos participaron de la reflexión bioética. Hay algunos congresos y encuentros académicos clave que se consideran previos a la instauración de la bioética en el marco de las universidades en los cuales varios actores religiosos tuvieron participación. Según Walters¹⁵, se destacan un congreso “la santidad de la vida” (*Reed College* de Portland, Oregon, Estados Unidos 1966), un encuentro sobre aborto (Fundación Kennedy y la *Harvard Divinity School*, Washington, 1967) y una conferencia en el *Texas Medical Center* en 1968 en la que participaron teólogos como Helmut Thielicke

(protestante), Paul Ramsey (protestante metodista) y Joseph Fletcher (protestante episcopal), entre otros¹⁶. Según Jonsen⁹ estos encuentros en los que participaron religiosos y teólogos de diversas tradiciones ayudaron la emergencia de la bioética como disciplina.

También ha sido destacado que previo a estos congresos o la participación de religiosos en debates bioéticos públicos, muchos de los manuales de ética médica habían sido redactados por autores católicos romanos en el contexto anglosajón¹⁵ y también iberoamericano¹⁷. Incluso una importante cantidad de instituciones de salud y hospitales religiosos ya contaban con comités de ética para la década de 1930¹⁸.

Aunque estos debates se desarrollaron sobre cuestiones extensas de la medicina, la redacción de la Encíclica *Humanae Vitae* de la Iglesia Católica que trata sobre la regulación de la natalidad y prohíbe la utilización de métodos anticonceptivos hormonales o de barrera¹⁹ fue la chispa que encendió el interés y el pasaje de muchos académicos con una fuerte identidad religiosa a la investigación bioética^{9, 15, 20}. La bioética fue la respuesta que encontraron algunos eticistas religiosos que no estaban de acuerdo con la doctrina católica luego de esa encíclica¹⁵.

Las principales figuras que contribuyeron a la consolidación de la bioética, según Walters, además de los teólogos y sacerdotes fueron dos laicos católicos: Daniel Callahan y André Hellegers (que luego fundarían dos de las instituciones internacionales de mayor influencia). Smith²⁰ sostiene que además de los teólogos cristianos (protestantes y católicos) religiosos judíos hicieron su aporte a los debates y publicaron textos sobre medicina y ética. El autor destaca a Fred Rosner, David Feldman, Immanuel Jakobovits y David Bleich. Por su parte Jonsen⁹ reconoce el trabajo de muchos rabinos y pensadores judíos que fundaron la revista *Jewish Medical Ethics* en 1959. Destaca además a Moshe Tendler, Baruch Brody y David Freedman, entre otros. Asimismo, en el Islam existe una tradición antigua de ética médica que ha sido rescatada por diversos autores^{21, 22}.

Hasta aquí hemos hecho un breve recorrido por los principales puntos de contacto entre la bioética y las religiones, teniendo en cuenta que mayormente nos estamos refiriendo a la bioética occidental y de la corriente principal desarrollada en los

países centrales de Occidente[#]. A continuación trabajaremos con el desarrollo de una perspectiva de bioética religiosa que en Argentina ha tenido un amplio desarrollo²⁶.

Un desarrollo teológico-epistemológico: la bioética personalista

La bioética personalista ontológicamente fundada es un desarrollo epistemológico de Elio Sgreccia, teólogo, filósofo y sacerdote que hoy es cardenal de la Iglesia Católica. Entre 1984 y 1985 fundó el Centro de Bioética de la Universidad Católica del Sagrado Corazón y comenzó a dirigir los posgrados y la revista científica “Medicina y Moral”.

Por su trabajo en este centro recibió un reconocimiento del Vaticano a través de una carta personal de Juan Pablo II²⁸ y a partir de allí estableció un convenio de trabajo común entre la Universidad y la Santa Sede. Fue presidente de la Academia Pontificia para la Vida y fundador de la Federación Internacional de Institutos de Inspiración Personalista (FIBIP), institución que integra a universidades y centros de bioética que siguen su perspectiva religioso-epistémica. Considera a la bioética como:

“una disciplina con un estatuto epistemológico racional, abierta a la teología intensa como ciencia supra-racional, instancia última y horizonte de sentido. La bioética, a partir de la descripción del dato científico, biológico y médico, racionalmente examina la licitud de la intervención del hombre sobre el hombre”⁸.

El cardenal indica que su propuesta supera a siete tradiciones que, según él, son: cognitivismo y no cognitivismo (leyes de Hume), el modelo sociobiologista, el modelo subjetivista o liberal-radical, el modelo pragmático-utilitarista, el modelo contractualista, el modelo fenomenológico y la ética de los principios (De Beauchamp y Childress que estaría influenciada, según Sgreccia, por el subjetivismo liberal-radical).

En la justificación epistemológica de su propuesta plasmada en el Manual de Bioética, sostiene que su modelo personalista, además de resolver las antinomias de las otras perspectivas, permite fundar

una objetividad de los valores y normas morales⁸. Afirma que el personalismo tiene tres vertientes, el hermenéutico, identificado con la línea de Hans-Georg Gadamer, el relacional-comunicativo que asocia a los pensadores Karl-Otto Apel y Jürgen Habermas y el ontológico. Este último, al que suscribe, plantea que sin negar la subjetividad relacional y de la conciencia, el fundamento de esta subjetividad está en la existencia de una esencia constituida en la unidad del cuerpo y del espíritu. Según indica el cardenal, esta tradición personalista se basa en que en las raíces de “la razón o el corazón del hombre” está su libertad:

El hombre es persona porque es el único ser en el cual su vida se convierte en capaz de reflexionar sobre sí, de autodeterminación, es el único ser vivo que tiene la capacidad de pensar el sentido de las cosas y darle sentido a sus expresiones y a su lenguaje consciente. “Razón, libertad y conciencia” constituyen una creación emergente⁸.

A esta interpretación sobre el personalismo, le agrega el aporte de lo que él llama la *revelación cristiana con la verdad de la creación, la redención y la comunión del hombre con Dios*. Este aporte cristiano, le da al modelo personalista, según el cardenal, una ampliación del horizonte y de los valores. Este personalismo no puede confundirse con el “individualismo subjetivista” modelo que, según Sgreccia, hace énfasis en la capacidad del individuo para la autodecisión y autodeterminación. Su personalismo es un personalismo realista, tomista y existencial (ontológico) que sostiene que la persona es un cuerpo espiritualizado, un espíritu encarnado que vale por aquello que es y no tanto por lo que puede hacer⁸.

Como síntesis de su perspectiva podemos mencionar tres elementos: a) la dignidad de la persona humana se relaciona con la unitotalidad del cuerpo y el Espíritu, en tanto es imagen de Dios; b) la persona tiene la capacidad racional de conocer la realidad y la estructura de los valores (por lo tanto, se desestima relativismo y nihilismo) y; c) la inteligencia humana es capaz de pasar del fenómeno al fundamento y de tomar del ser el deber ser. El hombre posee la capacidad de conocer esta dimensión trascendente y metafísica de manera verdadera y cierta, aunque imperfecta.

La perspectiva epistemológica de Sgreccia, ligada a la teología católica, se ha difundido a nivel global y se ha consolidado desde la Federación

[#]Hoshino²³ resalta las particularidades propias de la bioética japonesa y las principales diferencias con los desarrollos occidentales. Li y Wan²⁴ reflexionan acerca de la centralidad de la familia como foco de la bioética en china (y no el individuo como en la bioética occidental). Monsudi et al²⁵ recuperan prácticas éticas de los profesionales de la salud en Nigeria y el contexto africano y Coward y Sidhu²⁷ abordan las características de la bioética Hindú y Sikh.

Internacional de Institutos y Centros de Bioética de Inspiración Personalista (FIBIP) que cuenta con 24 asociaciones miembro de Europa, 19 de América Latina, 2 de Estados Unidos, 1 de Corea y 1 en India EEUU. También ha sido difundida desde la Academia Pontificia para la Vida de la cual Sgreccia fue presidente (2005-2008). En la Argentina esta perspectiva epistemológica cuenta con un grupo importante de seguidores que han inaugurado centros y escuelas de formación, como veremos a continuación.

Escuelas y espacios de bioética confesionales en Argentina

A lo largo de nuestra investigación hemos encontrado un desarrollo de escuelas de formación de bioética con perspectiva religiosa a nivel de posgrado, principalmente en universidades y centros católicos, ligadas al personalismo ontológico de Sgreccia.

Las escuelas de bioética personalista (o con influencia personalista) en la Argentina se pueden dividir, de modo esquemático, en dos categorías: a) con directores miembros de la Academia Pontificia para la Vida o la FIBIP y b) derivadas de las anteriores.

La primera incluye a los institutos inaugurados por académicos que cuentan con la membresía a la Academia Pontificia para la Vida con sede en el Vaticano y/o instituciones afiliadas a la Federación Internacional de Institutos de Inspiración Personalista (FIBIP). Estos académicos, que cuentan con las mayores credenciales científicas (doctorados y posdoctorados) recibieron formación en el exterior del país, principalmente en Roma con Elio Sgreccia pero también en la Universidad de Georgetown, Estados Unidos de orientación Jesuita.

La mayoría de las escuelas agrupadas en esta categoría se inauguraron entre mediados de 1990 hasta mediados de los años 2000. La segunda categoría incorpora a aquellos centros de formación que se desprenden de los primeros y surgen a mediados de la década del 2000. No están fundados directamente por académicos del Vaticano o por profesores que se formaron con Sgreccia, sino que más bien responden a iniciativas de individuos que han recibido su formación y acreditación en las escuelas de la primera categoría. Aquí incluimos a dos universidades nacionales. En la Argentina la educación pública es laica con lo cual cabe el interrogante de hasta qué punto deben ser incorpo-

radas en una clasificación que recoge a los centros de formación en bioética personalista (católica). Al analizar tanto la curricula como los docentes y, principalmente, los directivos a cargo de estas escuelas, se observa que han recibido formación católica o que están vinculados a universidades católicas, formando parte del staff directivo de las mismas.

La articulación entre la bioética y el catolicismo ha sido documentada desde fines de la década de 1960. Incluso, la primera versión del manual de ética de Elio Sgreccia data de mediados de 1980. Sin embargo, el impulso a la disciplina en el marco de universidades católicas se da desde mediados de 1990. Por iniciativa de Juan Pablo II se funda en el Vaticano la Academia Pontificia para la Vida en 1994 para monitorear los avances científicos en biomedicina y se insta a las universidades católicas a dictar materias y trabajar en el área de la bioética. En línea con los lineamientos generales en torno a la bioética de la Iglesia Católica, en 1996 la Universidad Católica Argentina comienza a dictar su maestría que logró acreditación de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria del Ministerio de Educación para el año 2000⁸.

Los mayores desarrollos en materia de formación en bioética provienen, según nuestro relevamiento, de centros, institutos y universidades adscritas al catolicismo. De esta manera encontramos espacios de formación cuyos directores que han sido miembros de la Academia Pontificia para la Vida o de la Federación de Institutos de Inspiración Personalista de la que Elio Sgreccia es presidente honorario (FIBIP). Entre estos se encuentran: la Universidad Católica Argentina, la Universidad Austral, Universidad Católica de Cuyo, la Comisión de Bioética P. José Kentenich, Universidad Católica de La Plata y la Universidad FASTA. Luego, encontramos escuelas derivadas o con influencia de las anteriores: Universidad Católica de Santa Fe, Universidad Católica Argentina sede Rosario, Universidad Nacional de Cuyo (recibe influencia también de la Universidad de Chile – OPS / OMS), Instituto Superior María Inmaculada (Pcia. de

⁸Existen diversos cursos, diplomaturas, especializaciones y certificaciones en bioética en el ámbito académico argentino. Según los registros del Ministerio de Educación, sólo cinco cuentan con aprobación de la CONEAU vigentes: Universidad Católica Argentina, Universidad Nacional de Cuyo, Universidad Nacional de Córdoba, Universidad del Museo Social Argentino, Universidad Nacional de Lanús.

Córdoba), Universidad Nacional Patagonia San Juan Bosco (en relación con la Universidad Católica de Valencia).

Aparecen también escuelas y espacios de bioética en los que se imparten cursos o seminarios (con o sin reconocimiento del Ministerio de Educación argentino) de otras tradiciones religiosas. Así, podemos mencionar a la Universidad Adventista del Plata, Área de bioética /seminarios en la AMIA (Asociación Mutual Israelita Argentina), Área de bioética Federación Confraternidad Evangélica Pentecostal (FECEP), Foro de salud y bioética de la Alianza Cristiana de Iglesias Evangélicas de la República Argentina (ACIERA), Comité de Enlace con Hospitales Testigos de Jehová, Conferencias de bioética en el Centro Cultural Islámico Custodio de las Dos Sagradas Mezquitas Rey Fahd sobre “Bioética y la Sharía Islámica”, Centro Islámico de la República Argentina (CIRA) y Comisión de Bioética Interreligiosa de la Argentina en la que participan especialistas de diversas religiones (evangélicos, islámicos, católicos, mormones, africanistas, sikh, entre otros).

En la Argentina, el surgimiento de carreras de posgrado en bioética junto con la creación de comités hospitalarios y un impulso normativo de las autoridades gubernamentales a partir de 1996^{31, 32} ayudaron a consolidar un campo disciplinar y de experticia.

Aquellas personas que cuentan con formación o certificación en bioética son convocadas en calidad de expertos para aconsejar sobre las decisiones a tomar en conflictos éticos en el campo de salud. La experticia se ejerce ya sea como consejeros en comités hospitalarios, de legislación y políticas públicas o en casos judiciales. Los expertos participan y aconsejan en la toma de decisiones desde la legitimidad que les provee su pertenencia/acreditación al campo académico/científico de la bioética³³.

Discusión: ¿[qué] teología como fundamento para la bioética?

En este artículo hemos puesto el foco en la relación entre la bioética y la religión. Particularmente hemos recuperado los relatos que ubican al surgimiento del término “bio-ética” en un marco teológico y a la participación de actores religiosos a fines de la década de 1960 en lo que se conoce como el *renacer bioético*⁹. Asimismo, hemos descrito un desarrollo teológico-epistemológico, el personalismo ontológico de Sgreccia, porque aparece como una de las perspectivas con mayores adscritos.

Existen al menos 40 centros a nivel mundial que desarrollan investigaciones académicas e imparten cursos de formación en posgrado desde esta perspectiva. También se difunde desde la Academia Pontificia para la Vida del Vaticano y las universidades católicas. Argentina es uno de los países donde la bioética personalista ha logrado mayor desarrollo (destacándose diversas carreras a nivel de posgrado y congresos internacionales llevados a cabo desde fines de la década de 1990).

A lo largo de nuestra investigación hemos recolectado información que da cuenta de la existencia de una práctica de legitimación de la toma de decisiones en el campo de la salud a partir de la opinión de expertos³⁴. Los bioeticistas, certificados a partir de la realización de cursos de posgrado y seminarios en las distintas escuelas de formación, son también convocados en calidad de expertos. Sus opiniones, en los que se analizan situaciones clínicas, son consideradas como consultivas y no vinculantes aunque, en la práctica los decisores las toman en cuenta.

Por ejemplo, podemos mencionar dos casos judiciales recientes en los que las sentencias recuperaron las recomendaciones de los comités. En un caso sobre gestación por sustitución una magistrada afirmó:

“tendré presentes algunas de las recomendaciones del comité de bioética (...) El Comité de Bioética (...) informa a fs. 44 que, de realizarse el procedimiento de implantación, no existirá vínculo genético entre la madre gestacional o portadora y el bebé y la parentalidad genética coincidirá con la social o de crianza (...) En este caso, ambas identidades confluyen: El niño/a será criado por quienes aportaron sus gametos. En otras palabras: la verdad genética, la verdad biológica y el elemento volitivo serán coincidentes (...) En mérito a lo expuesto, RESUELVO: I) Autorizar la transferencia embrionaria en el vientre sustituto, previa suscripción del consentimiento informado con las recomendaciones dispuestas en el ítem 1) [las recomendadas por el comité de bioética] (“DATO RESERVADO, Expte. Nro. 10178-14”.-Juzgado de Familia n° 9 de San Carlos de Bariloche 29/9/2015, pp.4-8).

En un caso sobre diagnóstico pre-implantatorio, la decisión judicial de autorizarlo, se basó tanto en la Constitución Nacional como en las recomendaciones de comités de bioética:

“Para así decidir, consideró que en función de lo normado por el art. 43 de la Constitución Nacional (...) Asimismo, tuvo en cuenta los informes del Comité de Bioética Hospitalaria (...) solicitados como medida para mejor proveer, a los que les dio principal relevancia por la particularidad de la cuestión que se había planteado (“G., Y. S. c/ O.S.D.E. s/ PRESTACIONES MEDICAS” – Juzgado Federal en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo N° 2 de San Martín, Secretaría N° 3 - CFASM, SALA I, SEC. CIVIL N° I - SENTENCIA, 12/11/2014, p.2)

Asimismo, diversas discusiones legislativas contaron con la participación de expertos en bioética en carácter de consultores en los últimos años, por ejemplo:

- 2008 Aborto no punible. Audiencias públicas de la comisión de salud de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires 31/10/2008 y análisis de versiones taquigráficas de las sesiones del 3/10/2008, 14/11/2008 y 21/11/2008
- 2009 Fertilización Asistida. Debates en la comisión de salud y acción social los días 1/9/2009, 11/8/2009, 1/9/2009 y 29/9/2009 en Cámara de Diputados de la Nación
- 2011 Audiencia Pública sobre Aborto, Honorable Cámara de Diputados de la Nación 13/7/2011
- 2011. “Muerte digna”. Reunión plenaria de comisiones (ley de “muerte digna”), 27/9/2011.

Las representaciones sociales constituyen un “sistema de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas que instituyen los límites y las posibilidades de la forma en que los individuos actúan en el mundo”³⁵. Por ello, las representaciones y significados sobre la vida, la reproducción, la calidad de vida y la muerte que circulan entre los bioeticistas tienen implicancias en la práctica diaria. Pensemos otro caso en el cual una familia quería desconectar a uno de sus miembros que se encontraba en estado vegetativo desde hacía más de 15 años, luego de la opinión de expertos en bioética, una magistrada sentenció:

“Interpreto que se trata de una fortísima inhabilidad compatible con la vida. M. vive, no gracias al encarnizamiento terapéutico, sino porque es alimentado e hidratado a través de una sonda o asistido frente a enfermedades que se presentan a través del suministro de

simples medicamentos. Su cuerpo no exhibe el deterioro propio de alguien que va directamente a una muerte natural. Así lo comprobé personalmente (...) Tomo aquí las palabras de Juan Pablo II (...) el enfermo en estado vegetativo –en espera de su recuperación o de su fin natural– tiene derecho a una asistencia sanitaria básica (alimentación, hidratación, higiene, calefacción, etc.), y a la prevención de las complicaciones vinculadas al hecho de estar en cama” (D. M. A. S/ DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD, 39775- Año 2009 (Juzgados de Familia, Niñez y Adolescencia - I Circunscripción Judicial 2011).

Cabe preguntarse en este caso y en otros, ¿y si el paciente y su familia no son católicos? ¿Corresponde decidir o aconsejar decidir a partir de una teología particular? En la Argentina, existe un 25% de personas que declaran que no son católicos y casi un 15% que no son cristianos³⁶. Si quienes se forman en bioética reciben su formación en espacios religiosos ligados al catolicismo ¿podremos garantizar en el campo de la salud “un régimen de convivencia que respete la libertad de conciencia, en el marco de una sociedad crecientemente plural, o que reconozca una diversidad existente”³⁷? Si la bioética se consolida como, en palabras de Borrillo³⁸ una “ciencia oficial de protección moral de lo viviente” que produce una metafísica de los cuerpos y de la vida que traspone de manera laica, la misma ideología de la tradición católica, esto resultará difícil.

Si consideramos con Habermas⁷ que en las sociedades postseculares las religiones ocupan lugares públicos ubicándose como comunidades de interpretación y que la bioética aparece como un lugar privilegiado para estas disputas, sería interesante reconocer el pluralismo y la diversidad existente en nuestro país para tomar en cuenta los significados y las representaciones de las distintas tradiciones religiosas por un lado, y también respetando a aquellos individuos que se declaran no religiosos o indiferentes hacia la religión, que en la Argentina alcanzan a un 11% de sus habitantes³⁶. Un paso en esta línea podría ser explicitar las perspectivas epistemológicas a las que se adscriben los expertos para poder dar una recomendación o sugerencia.

Conflicto de interés: La autora del trabajo declara no tener conflictos de intereses relacionados con esta publicación.

Bibliografía

- Martorell, M.V. y Sánchez Urrutia, A. (Coords.), Documento sobre el rechazo a las transfusiones de sangre por parte de los testigos de Jehová. Barcelona, Signo, 2005.
- Montero Vega A, González Araya E. La objeción de conciencia en la práctica clínica. *Acta bioeth.* [Internet]. 2011 Jun [citado 2016 Jun 13]; 17(1): 123-131. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2011000100014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2011000100014>.
- Seale C. The role of doctors' religious faith and ethnicity in taking ethically controversial decisions during end-of-life care. *Journal of Medical Ethics.* 2010; 36(11): 677-82.
- Moreno Antón, M. La libertad religiosa del menor de edad en el contexto sanitario. *AFDUAM* 2011, 15 p. 95-123.
- Griera, M, Martínez-Ariño, J. A. Clot-Garrell & García-Romeral, G. Religión e instituciones públicas en España. Hospitales y prisiones en perspectiva comparada. *Revista Internacional de Sociología*, 2015, 73 (3) DOI: <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2015.73.3.e020>
- Observatorio del Pluralismo Religioso en España (2011) Guía de la gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios. Disponible en http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Guia_gestion_diversidad_religiosa.pdf
- Habermas J. Notes on Post-Secular Society. *New Perspectives Quarterly.* 2008; 25: 17-29.
- Sgreccia E. *Manuale di bioetica. Volume I. Fondamenti ed etica biomedica.* Milano: Vita e Pensiero 2007 [1984].
- Jonsen A. *The birth of bioethics.* Nueva York: Oxford University Press, 2003 [1998].
- Callahan D. Religion and the Secularization of Bioethics. *The Hastings Center Report.* 1990; 20: 2-4.
- González Valenzuela J. Introducción. In: González Valenzuela J, ed., *Perspectivas de bioética.* México: Fondo de Cultura Económica, 2008, p. 9-50.
- Gaines A, Juengst E. Origin Myths in Bioethics: Constructing Sources, Motives and Reason in Bioethic(s) Culture, *Medicine & Psychiatry* 2008 (32): 303-27.
- Garzón, F. o Fritz Jahr, ¿el padre de la bioética? *Revista Latinoamericana de Bioética*, 2009, 9 (2), 6-7 Universidad Militar Nueva Granada Bogotá, Colombia.
- Reich WT. The "Wider View": André Hellegers's Passionate, Integrating Intellect and the Creation of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 1999; 9(1): 25-51.
- Walters L. Religion and the renaissance of medical ethics in the United States: 1965-1975. In: Shelp E, editor. *Theology and Bioethics Exploring the Foundations and Frontiers.* Dordrecht: Reidel Publishing 1985. p. 3-16.
- Verhey A, editor. *Religion and Medical Ethics: looking back, looking forward.* Michigan: Eerdmans Publishing 1996.
- Simón Lorda P. Muerte digna en España. *Derecho y Salud.* 2008; 16(2): 75-94.
- Kohlen H. Hospitals Ethics Committees in the USA and Germany. *Bioethics qua Practice, Nurses' Participation and the Issues of Care.* Hannover: Universidad de Hannover; 2008.
- Pablo VI. Carta encíclica *Humanae Vitae* de s. S. Pablo VI a los venerables hermanos los patriarcas, arzobispos, obispos y demás ordinarios de lugar en paz y comunión con la sede apostólica, al clero y a los fieles del orbe católico y a todos los hombres de buena voluntad, sobre la regulación de la natalidad. Ciudad del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana; 1968.
- Smith, D. Religion and the roots of the Bioethics Revival. En A. Verhey (ed) *Religion and medical ethics: looping back, looping forward.* Michigan: Eerdmans Publishing. 1996, pp.10-18.
- Padela, A. I., *Islamic Medical Ethics: A Primer.* Bioethics, 2007, 21: 169-178.
- Sachedina, A. *Islamic biomedical ethics. Principles and application.* Nueva York: Oxford University Press. 2009
- Hoshino, K. *Japanese and Western Bioethics.* Studies in Moral Diversity. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1997.
- Li, J. y Wang, J. Individuals are Inadequate: Recognizing the Family-Centeredness of Chinese Bioethics and Chinese Health System. *J Med Philos*, 2012, 37 (6): 568-582.
- Monsudi KF, Oladele TO, Nasir AA, Ayanniyi AA. Medical ethics in sub-Saharan Africa: closing the gaps. *African Health Sciences.* 2015; 15(2): 673-681.
- Irrazábal G. Bioética y catolicismo. Entrenamiento e intervenciones públicas desde la bioética personalista en la Argentina. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2012.
- Coward H, Sidhu T. Bioethics for clinicians: 19. Hinduism and Sikhism. *Singer PA, ed. CMAJ: Canadian Medical Association Journal.* 2000; 163(9): 1167-1170.
- Juan Pablo II. *Messaggio di Giovanni Paolo II ai partecipanti ad un congresso internazionale in corso alla Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore* 8/11/1996. Ciudad del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana 1996.
- Sgreccia E. *Manuale di bioetica. Volume I. Fondamenti ed etica biomedica.* Milano: Vita e Pensiero 2007 [1984].
- Bochatay, A. (2008) *Bioética y persona.* Escuela de Elio Sgreccia. Buenos Aires: Educa.
- Luna F, Bertomeu MJ. *Comités de Ética en Argentina.* *Salud colectiva UNR* [Internet]. 2009. Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-090.pdf>
- Quadrelli S, Belli L, Belli L. F., Quadrelli S. "La bioética y los comités hospitalarios de ética: una introducción". *RAMR*, Vol 11, No 2 (Junio 2011), pp. 84-87.
- Hauray B. Une dépolitisation des politiques bioéthiques? *Colloque Les discours officiels sur les recherches embryonnaires en Europe Paris: Université Panthéon/ASSAS - PARIS II* 2010.
- Bantigny L. Usages, mésusages et contre-usages de l'expertise. Une perspective historique. *Histoire@Politique Politique, Culture, Société Revue électronique du Centre d'histoire de Sciences* [Internet]. 2011; 14(14). Disponible en: <http://www.histoire-politique.fr/index.php?numero=14&rub=dossier&item=136>.
- Araya Sumaña, S. *Las representaciones sociales,* Quito, FLACSO, 2002.
- Mallimaci F, editor. *Atlas de las creencias religiosas en Argentina.* Buenos Aires: Biblos; 2013.
- Blancarte, R. Laicidad y laicismo en América Latina *Estudios Sociológicos*, 26 (76), 2008, pp. 139-164.
- Borrillo D. *Bioéthique.* Paris: Dalloz; 2011.