

## HITOS EN LA HISTORIA DE LA BIOÉTICA: DE LA ÉTICA A LA BIOÉTICA

### MILESTONES IN THE BIOETHICS HISTORY: FROM ETHICS TO BIOETHICS

**Dra. Isis Nézer de Landaeta**

#### RESUMEN

*Visión y revisión panorámica histórico-filosófica de la ética. Luego se presenta el contexto histórico del siglo XX en el cual surge la bioética. Los avasallantes progresos de la medicina y la biología plantean dilemas en la relación médico - paciente e institucionales. La bioética es la respuesta científica e interdisciplinaria a dicha problemática. Se presentan los hitos que la han apuntalado y proyectado desde que el oncólogo Van Raensselaer Potter de la Universidad de Wiscosin acuñó el término por primera vez en 1971 hasta la actualidad. Los 4 principios fundamentales de la Bioética son: No maleficencia, Beneficencia, Autonomía y Justicia. Se señalan las figuras venezolanas que han cultivado y estudiado esta disciplina. Se exponen las estrechas relaciones institucionales del CENABI (Centro Nacional de Bioética) con diversas instancias universitarias y académicas para el impulso y divulgación de esta disciplina.*

*Palabras clave: Bioética. Historia. Principios de la Bioética. Pioneros de la Bioética en Venezuela.*

#### ABSTRACT

*A panoramic historical and philosophical vision and review about ethics is presented. Then the 20th century historical context in which bioethics emerged is analyzed. The overwhelming progress in medicine and biology give rise to dilemmatic situations in the physician-patient relationship and in institutional function. Bioethics could be the scientific and interdisciplinary answer to this problem. The milestones in its development are presented, since the word was used for the first time in 1970 by the oncologist from Wisconsin University Van Raensselaer Potter, until now. The four bioethical fundamental principles, beneficence, non-maleficence, autonomy and justice are mentioned. There is also mention of the relevant Venezuelan pioneers in this discipline. Finally, the role of the National Center for Bioethics (Centro Nacional de Bioética – CENABI) and its relationship with different universities and other academic entities for the promotion and spread out of this discipline is described.*

*Key words: Bioethics. History. Bioethics Principles. Bioethics pioneers in Venezuela*

Sostiene Diego Gracia<sup>(1)</sup> que debemos a los antiguos griegos, los fundamentos de la moral racional o filosófica, en criterio compartido por la mayoría de los estudiosos del tema: “... **Antes de Grecia no existe, en el rigor de los términos, la ética...**”

Sería correcto, entonces, partir de esta época histórica para iniciar el camino que puede conducir a las sociedades humanas en el tránsito de la ética a la moderna bioética.

Sin embargo, es necesario insistir en que la eterna cuestión del bien y del mal, el conflicto entre el

deber y el querer ha acompañado al hombre desde el primer momento de su existencia.

A través del tiempo se ha intentado obtener de la reflexión ética, si no la situación, al menos la adecuada consideración de los conflictos o dilemas que serán objeto de un juicio moral. En nuestra cultura occidental, se distinguen primariamente dos pilares o más bien dos vertientes o caminos para fundamentar la ética, el religioso y el metafísico<sup>(1)</sup>.

De acuerdo con el primero, no habría moral sin religión, ya que la moral debería asentarse en los diez mandamientos recibidos directamente de Dios. Pero la historia nos dice también del esfuerzo por explicar los fenómenos naturales en forma racional, realizado por Thales, Anaximandro y Anaxímenes, habitantes de Mileto durante la época estelar de la Magna Grecia.

Muy pronto, los filósofos atenienses cambian su atención desde la naturaleza o mundo exterior hacia sí mismos, dando origen a la antropología.

Es Sócrates (469 a.c.), entonces en su búsqueda del bien, el iniciador de la investigación del hombre como sujeto moral<sup>(2)</sup>. Representa, junto con Platón y Aristóteles, la cúspide del pensamiento ético y filosófico. Desde un punto de vista etimológico, ética proviene de la raíz griega *ethos*, que significa uso, costumbre, y es considerado como una disciplina filosófica desde que Aristóteles (382-322 a.c) le confiere esta categoría.

En el mundo romano, el término correspondiente *mos, mores*, tiene el mismo significado: uso, hábito, costumbre, utilizado tanto como sustantivo, la moral, como adjetivo, moral, que califica de buena una acción.

La ética forma parte, junto con la Teología Moral, de las llamadas ciencias de los valores. Proporciona la teoría sobre los actos morales y se ocupa del ideal, del deber ser. A pesar de que en general se utiliza como sinónimo de moral, en la discusión filosófica se aplica más bien el término moral a aquellos actos humanos que se califican como buenos, apegados a las normas, de acuerdo a los juicios de valor.

La ética de los griegos es naturalista, ya que considera moral lo que se ajusta al orden natural; evidenciado especialmente en la filosofía estoica que ejerce tanta influencia en la cultura occidental, sobre todo después de la aparición del cristianismo. Son los filósofos estoicos los que desarrollan la teoría de la existencia en el hombre de una conciencia moral innata, anterior a los mandatos de la religión

y la difunden como “**ley natural**” (non scripta, sed nata lex) identificando sus exigencias con las de la divina razón.

Esta fundamentación de la ética, que es asumida por los Padres de la Iglesia, predomina durante la Edad Media y alcanza su máximo desarrollo con la Escolástica de Santo Tomás (s. XIII)<sup>(3)</sup>.

La ética acompaña así al hombre desde sus primeros momentos sobre la tierra y a la medicina con un carácter preferencial, no sólo por la concepción griega de la virtud como armonía con la naturaleza y de la salud como equilibrio o belleza; por lo que la moral toma como modelo a la medicina<sup>(1)</sup>, sino también por constituir un arte que involucra a seres humanos en sus decisiones, por lo que puede afirmarse que todas las decisiones médicas son decisiones éticas que requieren de la elaboración de juicios de valor, además de los juicios racionales. La fundamentación naturalista de la ética se mantiene en la cultura occidental hasta bien entrada la modernidad.

Así, Hipócrates y Galeno transitan este mismo camino y es posterior al Renacimiento que el orden natural comienza a diferenciarse en orden físico y orden moral.

No se puede dejar de mencionar, por supuesto muy someramente, la gran contribución de Hume y de Kant a la consolidación de esta diferenciación y en consecuencia, de la fundamentación epistemológica de la filosofía, y por tanto de la ética. Y la de Adam Smith que introduce la economía en el mundo de la ética, generando teorías económicas de enorme importancia moral.

La licencia que nos concede el referirnos a hitos en la historia de la bioética nos permite estas referencias puntuales que persiguen al objetivo de intentar ofrecer una panorámica de esa ética que trata de dar respuesta a las cuestiones trascendentales que ocurren en la vida del hombre y, en este caso particular, en aquellas relacionadas con la práctica de la medicina, por las razones que ya fueron anotadas.

## SURGIMIENTO DE LA BIOÉTICA

El avasallante progreso científico de los últimos años, sobre todo referido al campo biomédico, ha sobrepasado las posibilidades de la ética tradicional para dar respuesta a las necesidades generadas por el conocimiento.

Nos enfrentamos hoy en día, a situaciones de ciencia ficción que se han hecho reales y para las cuales debemos crear nuevas respuestas.

La biología en general, y la medicina en particular, se han transformado, de ciencias descriptivas y curativas como las habíamos conocido, en poderosas herramientas de control del ambiente vital y de manipulación de la vida humana.

Casi hasta mediados del siglo XX, el positivismo, que desde los últimos años del siglo XIX dominaba el horizonte de las ciencias, había excluido a éstas y a la biotecnología de la discusión intelectual seria; se habían alejado de la ética, la cual quedó relegada al campo filosófico<sup>(4)</sup>, pero para este momento comienza a surgir entre los científicos una seria preocupación por los problemas que, tanto para el presente como para el futuro, pudiera generar la aplicación indiscriminada de las nuevas tecnologías.

El Padre Alfonso Llano, en su artículo anteriormente citado<sup>(4)</sup>, destaca entre los antecesores importantes para el surgimiento de la bioética a las obras de Teilhard de Chardin, Margaret Mead, Aldo Leopold, Paul Ramsey, calificándolos como científicos humanistas. El mismo bioquímico Van Raensselaar Potter, oncólogo de la Universidad de Winsconsin, creador del término bioética, reconoce la iniciativa del Ingeniero Forestal Aldo Leopold, quien ya desde 1949 propone extender la ética a la relación del hombre con el ambiente en vista del maltrato y depredación del mismo, lo que constataba con gran preocupación<sup>(5)</sup>.

Con esta misma orientación, más hacia el servicio a la humanidad, emplea Potter el neologismo bioética, el cual aparece por primera vez a finales de 1970 en su artículo **“Bioethics, the Science of Survival”**, publicado en la revista *Perspectives in Biology and Medicine*<sup>(6)</sup> en el año 1970. Poco después publica en *BioScience* otro artículo denominado **“Bioethics”**<sup>(7)</sup> y, por fin, en enero de 1971, el libro **“Bioethics: Bridge to the Future”**<sup>(8)</sup>, en el cual establece como objetivo **“... contribuir al futuro de la especie humana promoviendo la formación de una nueva disciplina, la disciplina de la Bioética...”**, concibiendo a ésta como un puente entre las ciencias y las humanidades, como el diálogo necesario entre los humanistas y los científicos.

En 1978, Warren Reich de la Universidad de Georgetown edita la primera Enciclopedia de Bioética publicada en el mundo sobre esta materia, ayudando así a formalizar el nombre y su carácter disciplinario.

La enciclopedia define la bioética como *“el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, a la luz de los valores y de los principios morales”*. En esta edición se destacan los aspectos correspondientes a la ética de los médicos en Latinoamérica, las cuales fueron redactadas por nuestro profesor de Clínica Médica, el Dr. Augusto León.

En su más reciente edición 1995, la definición anterior es modificada, considerándola como *“el estudio sistemático de las dimensiones morales, incluyendo visión moral, decisiones, conducta y políticas, de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un espacio interdisciplinario”* (Introducción, p. XXI)

El 1° de julio de 1971 abre sus puertas el primer Centro de Bioética fundado en la Universidad de Georgetown en Washington, bajo la dirección de André Hellegers, con el auspicio de la familia Kennedy. Fue designado como *“The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics”*, y ha sido inspiración para el desarrollo de nuevos centros en todo el mundo.

En este mismo orden de ideas, es necesario mencionar la fundación del Hasting Center on Hudson de Nueva York, por el profesor Daniel Callahan en 1969, el cual, a pesar de haber surgido previamente, no se considera como el primero ya que el estudio de la Bioética sólo se inició en él a partir de 1973, a raíz de la publicación de un artículo de Callahan **“Bioethics as a Discipline”**<sup>(9)</sup> más bien crítico de la misma.

El primer centro en Europa fue fundado en 1976 por el médico jesuita Françesc Abel, quien realizó estudios con Hellegers, con el nombre de Instituto Borja de Bioética, considerado hoy en día como uno de los mejores de Europa.

Existen actualmente más de 500 centros en todo el mundo, alrededor de 300 revistas especializadas, una Comisión de Bioética de la UNESCO y de muchas otras importantes instancias de repercusión mundial. El extraordinario desarrollo y la acogida universal de esta disciplina sólo podría explicarse, para algunos historiadores, por la sentida necesidad de la humanidad entera de trabajar por un diálogo interdisciplinario entre la medicina, la filosofía y la ética.

Según Reich<sup>(10)</sup>, la palabra Bioética es muy sugestiva y poderosa, “... *sugiere un nuevo foco, una nueva reunión de disciplinas en una nueva forma y con un nuevo foro que tendió a neutralizar el tinte ideológico que la gente asociaba con la palabra ética...*”

¿Cuáles fueron los acontecimientos que intervinieron en el nacimiento de esta moderna disciplina?

El momento es el año 1960 y el lugar los EE.UU. En ellos coinciden el desarrollo científico y el cambio cultural; en medicina se inicia la diálisis renal y los trasplantes de órganos, hace su aparición la píldora anticonceptiva, separando la actividad sexual de la procreación, se multiplican las unidades de cuidados intensivos, se hace complejo el diagnóstico de muerte y se inician las técnicas del ADN recombinante.

Por otra parte, se proclaman los derechos civiles y la autonomía de las personas, la defensa de las minorías, renace el feminismo como movimiento social y se asiste a una importante transformación de muchas instituciones tradicionales, entre ellas la familia, la iglesia y la escuela.

Al lado del desarrollo de la ciencia y la técnica, se encuentran los poderosos medios de comunicación. El difundido libro de Rachel Carson “**Primavera silenciosa**” despierta la preocupación sobre las amenazas al ambiente.

En conjunto todos estos hechos científicos, técnicos y culturales, generaron un cúmulo de problemas morales nuevos y difíciles de abordar.

En el año 1962 se decidió en Seattle (Washington) la creación de un comité de personas no médicas para decidir quienes se beneficiarían del uso del procedimiento de diálisis, muy reciente y, aún, escaso. En este caso se delegaba la decisión, que antes fue médica, en la comunidad. Era un hecho bioético, aunque todavía no existía esa denominación.

Marcando el inicio de la reflexión bioética en el campo de la investigación biomédica, se encuentra el caso de Tuskegee Valley cuando, en esta población de Alabama en 1932, un grupo de científicos decidió privar de tratamiento antisifilítico a 430 personas de raza negra que presentaban la enfermedad con el objeto de observar el curso natural de la misma.

Este experimento finalizó en 1972, cuando 40 años después fue denunciado ante la ley. Dos o tres

de estos enfermos viven todavía y al final de la administración del presidente Clinton, éste les ofreció un acto de desagravio. Otros casos notables se refieren a experimentos de cáncer con judíos (Jewish chronic disease cancer experiment) en 1964 y los ensayos clínicos con hepatitis realizados en la Willowbrook State School de Nueva York en 1954, con niños que presentaban retardo mental.

El primer código para regular abusos como estos se elaboró en Alemania en 1931, y entre 1933 y 1945 el mundo fue testigo de las más bárbaras violaciones de este código, con los infrahumanos experimentos de los médicos nazis en prisiones, hospitales psiquiátricos y campos de concentración.

A raíz del enjuiciamiento de estos médicos surge el Código de Nuremberg el año 1947, al finalizar la Segunda Guerra Mundial. Este constituye la primera declaración internacional sobre la investigación en seres humanos y hace énfasis, al igual que la de 1931, en la participación voluntaria expresada a través del hoy llamado *consentimiento informado*.

Un caso fundamental en el desarrollo inicial de la bioética es el de Karen Ann Quinlan, quien en 1975 entra en coma irreversible y queda en estado vegetativo persistente. Los padres piden que le desconecten el respirador para permitirle morir. La solicitud es acogida por el Tribunal Supremo de Nueva Jersey y se autoriza la desconexión. A pesar de que la joven continúa respirando por sí misma y fallece varios años después, se reconocía por primera vez que la tecnología de soporte vital planteaba la cuestión ética de mantener o no con estas medidas a pacientes sin esperanza alguna de recuperación.

Muchos otros factores contribuyen al surgimiento de la bioética. En aras de la brevedad, consideraremos sólo lo ocurrido al reconocerse el derecho a la salud, la cual pasa ahora a ser un deber del estado, con las consecuencias de la masificación, la burocratización y la escasez de los recursos ante la gran demanda de los servicios. La medicina se deshumaniza y se deteriora la relación médico / paciente.

Todo lo anterior plantea la dificultad para la distribución equitativa de los recursos limitados y el acceso de todos a las nuevas y costosas tecnologías, introduciendo en la reflexión las cuestiones de la justicia distributiva, de los más relevantes en la discusión actual.

A las diversas normativas precursoras, siguen variadas disposiciones con diversa fuerza moral, algunas obligantes, otras de cumplimiento

voluntario. En líneas generales, dichas normativas presentan algunas características comunes:

Surgen convocatorias a consecuencia de denuncias por transgresiones graves (Nuremberg, Tuskegee, etc.). No se adelantan a los acontecimientos científicos, sino que van a la zaga. La ley aparece después que ha ocurrido el delito. No se anticipan a las situaciones dilemáticas.

Se elaboran como declaraciones buscando un acuerdo o un consenso internacional, cuando deberían ser más bien códigos que busquen formar parte de legislaciones nacionales más específicas. En 1964 aparece la Declaración de Helsinki, de la Asociación Médica Mundial, revisada en la 29ª Asamblea de la Asociación en Tokio en 1975; ésta sustituye a la anterior y a la de Nuremberg, y es revisada y enmendada de nuevo en Venecia en 1983, en Hong Kong en 1989 y en Edimburgo en 2000 y se agregan notas aclaratorias en 2004.

Esta constituye el documento fundamental para orientar adecuadamente la investigación en seres humanos contemplando la evaluación del riesgo/beneficio, la solvencia científica y la pertinencia social, fijando los límites de la investigación y el consentimiento informado en reiteración de lo planteado en Nuremberg.

La versión revisada de la Declaración contiene nuevas disposiciones, a partir de 1975 se mencionan los grupos vulnerables, la compensación por daños y el carácter confidencial de la información.

### LA BIOÉTICA HOY

Como es posible colegir de todo lo anterior, la bioética surge en EE.UU, y este país lidera su desarrollo en el mundo, a pesar de la notable incorporación de los países europeos y, más recientemente, de Latinoamérica, en donde, promovido en parte por la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), se ha incursionado en la formación de profesionales en esta disciplina.

Los bioeticistas norteamericanos han hecho el mayor énfasis en la Bioética Médica y la han fundamentado en principios derivados del llamado Informe Belmont, documento final elaborado en 1979 por la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos en Investigaciones Biomédicas y de la Conducta, designada a raíz del caso Tuskegee. En él se establecen los principios de la Bioética, que fueron luego recogidos y modificados por

Beauchamp y Childress en su libro *The Principles of Bioethics* en este mismo año de 1979.

En 1982 surge la Propuesta de Normas Internacionales para la Investigación Biomédica en sujetos humanos, elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS) y de la Organización Mundial de la Salud con el objeto de mostrar como aplicar los principios de la Declaración de Helsinki a la investigación con sujetos humanos.

Este documento fue revisado en 1996 para incluir los considerables progresos en la medicina y en la biotecnología y en la expansión del potencial de investigación, además de sucesos que han planteado nuevos problemas éticos, tales como la epidemia de VIH/SIDA y la necesidad de probar vacunas y fármacos que no se habían previsto en legislaciones anteriores.

En abril de 1997, el Consejo de Europa elabora el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y de la Medicina. Conocido como Convenio Europeo de Bioética fue firmado por los 40 países miembros y también por EE.UU, Canadá, Japón, Australia, y la Santa Sede. En lo referente a investigación científica, contempla la protección de las personas que se prestan a un experimento, a las que no son competentes para expresar su consentimiento y a los embriones in vitro.

Estos códigos y declaraciones son algunos de los más importantes, pero existen muchos más, referidos a las prohibiciones de clonación con fines reproductivos, sobre la manipulación del contenido genético, proyecto genoma y otros.

En la evolución de estas regulaciones destaca en forma importante la creación de los Institutional Review Boards (IRB) por el Gobierno Federal de EE.UU, que tienen por objeto la protección de los sujetos de investigación, el diseño metodológico adecuado, la consideración del riesgo / beneficio, el consentimiento informado, la protección de la privacidad y la selección equitativa de población. Los IRB han fungido de modelos de los Comités de Bioética que se han desarrollado en los diferentes países.

### LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Intentan dar contenido a la cuestión moral que

supone la consideración de la dignidad de la persona humana<sup>(11)</sup>.

### **Principio de no maleficencia**

Ante todo, no causar daño. Es un principio considerado por Diego Gracia como un deber “prima facie”, y se conoce desde la medicina hipocrática “*primum non nocere*”.

### **Principio de beneficencia**

Consiste en la obligación de hacer el bien y exige al profesional hacer cuanto pueda por el enfermo. James Drane lo considera el principio constitucional de la medicina.

### **Principio de autonomía**

Se puede definir como la obligación de respetar los valores y las decisiones del paciente, y da origen al consentimiento informado. Constituye un principio fundamental en la cultura anglosajona, mientras que no ha sido todavía bien asimilado por la nuestra.

### **Principio de justicia**

Consiste en dar a cada uno según sus necesidades, aunque ahora se deba agregar “*en la medida de las posibilidades*” Exige un reparto equitativo de los recursos, acceso indiscriminado a los avances tecnológicos e incluso tiene que ver con los llamados “*derechos de la tercera generación*”.

La fundamentación principialista representó en su momento una buena base para la bioética y a pesar de su vigencia actual, viene siendo cuestionada por la rigidez que impone a la reflexión bioética y por no proporcionar respuestas adecuadas a todos los casos. Es tarea de los bioeticistas, sobre todo los latinoamericanos, trabajar en la búsqueda de una fundamentación acorde con nuestra idiosincrasia.

## **LOS RETOS**

Los científicos han recogido, como tema central de sus investigaciones, la vida humana.

En sus inicios, con las nuevas formas de generar

vida, el diagnóstico prenatal cada vez más precoz, dando lugar al recrudecimiento de la perenne discusión entre el aborto y el derecho a la vida del nasciturus, la manipulación genética y sus consecuencias, la terapia génica, el proyecto genoma y la clonación.

El surgimiento de la llamada “*nueva genética*” ha permitido la creación de neobacterias, organismos genéticamente manipulados, tanto animales como de diferentes especies vegetales dando lugar a los alimentos transgénicos cuya utilización es motivo de acaloradas discusiones entre los que los adversan y lo que los promueven como la solución del hambre que azota a la humanidad.

Aparece nuevamente en perspectiva el temido fantasma de la eugenesia.

Toda una discusión bioética es generada por el Proyecto Genoma, con los problemas de la voluntariedad y la confidencialidad de los análisis del ADN, la agudización de las situaciones de desigualdad relacionadas con la distribución equitativa de los servicios (justicia distributiva) y se avizora una nueva forma de colonización del tercer mundo por aquellos países poseedores de la tecnología.

De lo expuesto es posible obtener algunas conclusiones, referentes a las exigencias éticas de la manipulación genética que reclaman de los científicos la mayor responsabilidad y ponderación por tener en sus manos el presente y el futuro de la humanidad. Poseer una visión cohesionada de los seres vivos al reconocer que compartimos una misma biosfera y un destino común. Determinar los límites de la libertad de investigación, los cuales deben depender del bien de la humanidad y de la consideración de la dignidad de la persona humana. Son también desafíos éticos las decisiones sobre trasplantes de órganos, calidad de vida, investigación en seres humanos, que deben ser tomadas en el transcurso de la vida del hombre.

Y al final de la misma, con los inciertos límites de la muerte, la prioridad para el ingreso a las unidades de cuidados intensivos, la atención a los enfermos terminales, la limitación de medidas de soporte vital en los enfermos irreversibles, la eutanasia, el suicidio asistido.

La nueva tecnología incide entonces sobre todos los procesos y situaciones vitales; sobre el nacimiento, la identidad personal, la integridad corporal, el matrimonio, la familia y la procreación, sobre la dignidad en el morir, afectando además la

autonomía, la responsabilidad y el respeto por la vida.

Es por ello que en el año 1998 se reúne en París la Asamblea de la UNESCO para la firma de la Declaración Universal sobre los Derechos Humanos y el Genoma Humano, documento de particular importancia que celebra el 50° Aniversario de la Promulgación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

En ella<sup>(12)</sup> se menciona por primera vez en derecho internacional al genoma humano como “*Patrimonio común de la humanidad*”; se estructura sobre los principios fundamentales de la dignidad de la persona humana, la libertad de investigación y la solidaridad entre los seres humanos.

También forman parte de los retos para la bioética la conservación de la biodiversidad, los problemas de población, el bioderecho y, más recientemente, y sobre todo en América Latina, la Bioética Social.

En Venezuela, es preciso mencionar a Luis Razetti (1862-1932), llamado también el “Apóstol de la Moral Médica” por su obra formativa y divulgativa. Autor del primer Código de Moral Médica (1918) adoptado en muchos países de Latinoamérica, pero nunca ejecutado en Venezuela. Su obra cumbre, el libro “Moral Médica” fue publicada en 1928.

La lucha por la reivindicación de la ética y de la bioética fue asumida por el Dr. Augusto León, quien ha insistido en la inclusión en los planes de estudio de las escuelas de la Facultad de Medicina.

En 1996 se crea el Centro Nacional de Bioética (CENABI), el cual tiene su origen en la Subcomisión de Ética de la Comisión de Posgrado de esta Facultad. Ya la Subcomisión había iniciado en 1994 el dictado de un Curso de Ampliación en Bioética dirigido fundamentalmente a profesores universitarios, con el fin de obtener un grupo de docentes sensibilizados y capacitados para enseñarla en pregrado.

El CENABI continuó dictando estos cursos, dirigidos ahora al ámbito nacional, a docentes de diferentes universidades, con carácter interdisciplinario y con acreditación por parte de la Facultad de Medicina.

Se han dictado 18 cursos de Ampliación con más de 300 egresados.

Esta acción persistente ha logrado la constitución de grupos de trabajo en bioética, tanto dentro como fuera de la Universidad Central.

En el área de las Ciencias de la Salud se han creado Cátedras y grupos de discusión, por egresados

del CENABI, entre ellos en la Facultad de Odontología y en las distintas Escuelas de la Facultad de Medicina; en la Universidad de Carabobo, en la Francisco de Miranda y en la Rómulo Gallegos. También en la Universidad del Zulia, y en la del Táchira.

El carácter interdisciplinario se pone de manifiesto con la participación en los cursos de profesionales de diferentes disciplinas; abogados, ingenieros, sacerdotes, filósofos, psicólogos, agrónomos, biólogos, odontólogos, farmacéutas, investigadores.

Un grupo importante de profesores universitarios propuestos y patrocinados por el CENABI, se han formado como Especialistas o Magíster en Bioética en el Curso de Maestría auspiciado por OPS para América Latina.

En colaboración con otras universidades nacionales, entre ellas la UCAB, ha elaborado un programa de Maestría y Doctorado en Bioética que ya ha sido aprobado por el Consejo Nacional de Universidades y se iniciará el próximo año.

Igualmente participó con la UCAB en la organización del Primer Congreso Iberoamericano de Bioética que se realizó en esa Universidad en febrero de 2001. Existen también otros grupos que trabajan en bioderecho, en bioética ambiental, se ha creado el Comité de Bioética del FONACIT y surgen cada vez más los Comités de Bioética Hospitalarios y para la investigación.

Para algunos, la bioética ha pasado de ser una disciplina a convertirse en un movimiento nacional y mundial.

Como es posible deducir de todo lo anteriormente dicho, ella excede la capacidad del médico por razones de su complejidad; tiene, por lo tanto, carácter interdisciplinario; no es confesional y no se apoya en un sistema filosófico concreto. Persigue más bien una coincidencia universal y se fundamenta en la dignidad de la persona, en su libertad racional y en sus derechos básicos. Por todo esto, intenta dar respuesta a los desafíos que plantea el desarrollo tecnológico en el tercer milenio.

Es posible predecir que la bioética continuará su expansión y su importancia permanecerá en el futuro por la preponderancia de la biología en la preocupación contemporánea.

El SIDA y el Proyecto Genoma son ejemplos de lo inevitable que resultará la bioética también en los años por venir, ante la necesidad de un enfoque que

responda mejor a los nuevos problemas que plantea una nueva medicina y una nueva tecnología.

### REFERENCIAS

1. Gracia D. Fundamentación de la Bioética.
2. Arnariz T. ¿De qué hablamos cuando hablamos de bioética?. En: Llano A, Escobar SJ, editores. ¿Qué es Bioética? 3 r. Bogotá- Colombia 2000.p.169-194.
3. Castillo A. Ética médica ante un enfermo grave. JIMSB-Barcelona. 1986:31-77.
4. Llano E A. Apuntes para una historia de la bioética. En: ¿Qué es Bioética? 3r Editores. Bogotá Colombia. 2000.p.1-3.
5. Potter Van R. Fragmented Ethics and Bridge Bioethics. "Hasting Center Report 29 N° 1999:38.
6. Potter Van R. "Bioethics, the Science of Survival. Perspectives in Biology and Medicine. 1970;14:127-153.
7. Potter Van R. Bioethics BioScience, 21 1971:1088-1089.
8. Potter Van R. Bioethics, Bridge to the Future. Edt. Englehood cliffs, N.J. Prentice Hall, 1971.
9. Callahan D. Bioethics as a discipline, the Hasting center studies 1, 1973.
10. Reich W T. (editor principal). Encyclopedia of Bioethics. 2 edición. Nueva York: Mac Millan; 1995.
11. <http://www.ugr.es/~eianez/> Biotecnología / bioética. Htm (2002).
12. UNESCO. Declaración sobre los Derechos Humanos y el Genoma Humano. París. Julio 1997.