

## EDITORIAL

### EL ENVEJECIMIENTO EN EL CAMPO INTERDISCIPLINARIO DE LA BIOÉTICA

El presente número de Acta Bioethica aborda el fenómeno del envejecimiento, la vejez y la calidad de vida en sus dimensiones e interfaces individuales y sociales. Esto supone, desde el punto de vista de nuestra publicación, una novedad y la explicitación de desafíos diversos, que conviene clarificar en el marco del cultivo y desarrollo de la Bioética.

Esencialmente novedoso, puesto que como Acta Bioethica intentamos examinar una temática –sin tener la pretensión de ser exhaustivos– que tiene su consistencia propia y sus respectivos especialistas desde hace bastante tiempo, antes incluso que la Bioética –como expresión de una preocupación particular–, identificara la importancia crucial del envejecimiento. Lo anterior impone, desde un comienzo, la plena aceptación de una exigencia que se desprende de toda práctica interdisciplinaria: el respeto y la comprensión previa de los discursos, las prácticas y las terapias existentes sobre el envejecimiento.

Ligado a lo anterior conviene agregar que la tentativa por establecer un diálogo con el envejecimiento, desde un ámbito particular– en este caso desde el espacio de la Bioética– implica dilucidar una pregunta previa: ¿Se trata de publicitar una temática como el envejecimiento porque es importante para todos o también, y además, porque existe la urgencia de adherir a un tema que es crucial para la Bioética? Creo que la respuesta es evidente: es una temática importante para todos y también central para la Bioética. Pero, entonces, la pregunta se impone: ¿por qué es crucial para la Bioética? Aquí la respuesta necesariamente es menos breve y concisa.

Podríamos responder en tres niveles distintos. Un primer nivel, puramente formal, se relaciona con la posibilidad de interpretar, de forma adecuada y pertinente, los fenómenos que dan cuenta del envejecimiento y la vejez en el marco de los denominados cuatro principios de la Bioética. Es evidente que la expresión «puramente formal» es discutible puesto que somos conscientes que para muchos bioeticistas estos cuatro principios no son formales y resumen, a su manera, en el ámbito de la decisión, los procesos y los conflictos reales. No obstante, el simple enunciado de estos principios –de beneficencia, de no maleficencia, de autonomía y de justicia– permiten interpretar y legitimar las «protestas» que se desprenden de la identificación de déficits y falencias (enunciados en la mayor parte de los artículos que siguen) en el «tratamiento» actual del envejecimiento, la vejez y su relación con la calidad de vida, como reflejo de un cierto nivel y estilo de desarrollo. Dicho de otra manera, permite dar cuenta de las situaciones donde está en juego el respeto y la promoción de derechos, de la equidad en los cuidados, del respeto de la autonomía del paciente, del encarnizamiento terapéutico, de la aplicación de tratamientos proporcionados, de la aceptación y comprensión del rechazo de cuidados por los pacientes, de la necesidad de darle un «rostro real» a la calidad de vida y sobrevida, de la decisión política de procurar recursos suplementarios, entre otros aspectos.

En realidad, estos principios parecen adecuados no sólo desde el punto de vista de la legitimación de las «protestas» sino que también en la búsqueda de soluciones a las carencias existentes.

En un segundo nivel, los déficits identificados repercuten con fuerza en las decisiones y perplejidades que activan y estimulan la ética clínica, en un sentido amplio. Como aparece en algunos de los textos del presente número de *Acta Bioethica*, la ética clínica se empeña en un primer momento en corregir las falencias más insoportables, pero ella va también más lejos. La reflexión y acción de la ética clínica constituye un espacio en el cual son replanteadas temáticas permanentes de la Bioética. A su vez, se examina de forma innovadora la autonomía del paciente adulto mayor o las exigencias de su calidad de vida, al punto tal de elaborar y proponer referencias finas y sutiles que tendrán, sin duda alguna, consecuencias en la mayor parte de los cuidados de salud.

El fenómeno del envejecimiento plantea de forma radical a la Bioética su relación con la sociedad. La interpretación del fenómeno del envejecimiento, esencialmente respecto de sus determinaciones socioculturales, políticas e institucionales, no constituye sólo un adorno en la constitución del discurso bioético. Ésta, sin intentar convertirla en un sistema cerrado y eventualmente disciplinario, no escapa, como toda institución viva, a la exigencia de la autorreferencia, en otras palabras, a una reflexión sobre sí misma que se retroalimenta de su propia reflexión y accionar, de la evaluación de sus propias promesas. El envejecimiento profundiza en el campo interdisciplinario de la Bioética, a diferencia de otras «actividades» en las cuales ésta busca regular innovaciones a través de representaciones de los intereses individuales y sociales, la vocación de cambio y transformación presente también en su corta historia. El envejecimiento, así como el VIH/SIDA o la temática de las nocividades alimentarias o ambientales, resulta esencial para la Bioética: a través de ellas se explicita y se manifiesta con claridad la praxis de la Bioética.

Con todo, antes de ir más lejos, nos pare-

ce que queda aún pendiente otra pregunta: ¿Qué gana la temática del envejecimiento en su paso por la bioética? Por un lado, el nexo no trivial entre Bioética y envejecimiento permite depurar y proponer referencias más nítidas respecto de déficits, falencias y eventuales soluciones; por el otro, la Bioética contribuye a visibilizar y socializar las urgencias, aporías y contradicciones que se manifiestan en la temática del envejecimiento.

### **Los desafíos**

Toda búsqueda de adherir y comprometerse en la perspectiva de una temática importante supone también desafíos. Examinemos brevemente cuáles son las vinculaciones e interfaces entre la Bioética y el tema del envejecimiento. Son tres los aspectos que nos parecen más evidentes.

En primer lugar, el ámbito de la ética clínica, que sobrepasa el ámbito cubierto por los Comités de Ética Hospitalarios. Respecto de la ética clínica es posible enunciar, a lo menos, dos exigencias: publicitar y repercutir, por un lado, las preocupaciones y discusiones que identifican constantemente obstáculos y escollos, y reforzar, por el otro, el ámbito de la enseñanza de pre y post grado, en especial en el campo de las ciencias médicas –como se ha hecho con los cuidados paliativos y la temática de la muerte y del morir– la reflexión sobre los ejes en torno a los cuales se construye la relación entre ética y envejecimiento.

En segundo lugar, instaurar, con ocasión del envejecimiento, la reflexión sobre un aspecto que adquiere mayor relevancia a medida que crece la influencia social y cultural de la Bioética. Una serie de preguntas nos permiten dar cuenta de este desafío: los discursos que desarrolla la Bioética sobre déficits y carencias y, más aún, sobre otras percepciones y maneras de concebir la relación entre las generaciones, lo que incluye la temática del envejecimiento, ¿Son parte cons-

titutiva de los discursos que la sociedad desarrolla sobre sí misma? ¿Son una parte «técnica», cuya tarea es «recordar» lo que la sociedad «olvida» a causa del ritmo acelerado de los tiempos que corren? O más bien, ¿el discurso de la Bioética es una especie de conciencia crítica que propugna «correcciones», pero también cambios sustanciales en la manera como se vive la sociedad?

Es evidente que no podemos responder estas preguntas, mas todas ellas dan cuenta de una conexión íntima entre el desarrollo de la Bioética y una creciente lucidez crítica de una parte de la sociedad sobre las dinámicas presentes en el mundo actual. En la medida en que sigamos cultivando la Bioética es nuestro deber sostener las temáticas urgentes que nos definen, velando porque ninguna forma de recuperación se ejerza sobre ellas.

Esta segunda exigencia nos conduce directamente a una tercera, que enunciamos tímidamente, justamente por su grandilocuencia; es decir, aquella que se desprende de la relación entre la Bioética y la política. Esta relación es evidente, independientemente de trivialidades y «fantasmas» que su enunciado puede provocar. La reflexión y acción de la Bioética es política en la medida que examina, critica, devela e intenta corregir las formas y maneras como el ser humano vive en las sociedades actuales, cualquiera sean las especificidades, grandezas o dificultades de estas sociedades.

Una gran cantidad de temas a través de los cuales se expresa la relación entre ética y envejecimiento, tales como la preservación de la autonomía, la calidad de vida, la soledad y el abandono, la relación entre las generaciones, la falta de respeto de derechos característicos de la ciudadanía, que incluyen evidentemente las personas de la tercera edad, comunican con discursos que legitiman y explicitan los «objetivos» de una buena parte de las sociedades actuales. Lo referido vuelve evidente, más allá de una ge-

neralización abstracta y vacía, la relación entre Bioética y política, contribuyendo de manera esencial al establecimiento de límites y referencias respecto del accionar del Estado y de las instituciones en general.

La Bioética, a través de su capacidad de interpretar realidades, de interrogarse por la distancia entre el discurso y las prácticas –imaginariamente representadas como próximas al «progreso» deseado por todos– identifica incoherencias y fracturas que se enuncian en un espacio distinto a aquel donde se enfrentan las corrientes políticas tradicionales.

En la mayor parte de los casos, las fracturas e incoherencias develadas son «próximas» de la «realidad», es decir, pueden ser casi asumidas por todos, independientemente de sus opciones ideológicas; o bien, rechazadas, porque priman las opciones ideológicas. Esta eventualidad define y determina el carácter transversal de la Bioética. Desde esta perspectiva sería un gran error ignorar el riesgo que la reflexión y acción de la Bioética la conduzca a adoptar una postura exclusivamente religiosa o laica o adscrita a un partido político particular. Esto, a pesar que es parte de su «dinamismo» permea el discurso y el accionar de los poderes y de las instituciones.

Respecto de la relación entre Bioética y política cabría una reflexión suplementaria. En la medida en que la Bioética reflexiona sobre sí misma e inventa procedimientos que permiten superar escollos y dificultades, podríamos incluso afirmar que recrea la función política. Si se generaliza en el ámbito de la interpretación bioética el «procedimiento regresivo» que «permite desprender de las circunstancias, siempre particulares de la acción, los elementos normativos que permiten juzgarlas u orientarse en función de los que ellas sugieren» (Jean Ladrière, «Del Sentido de la Bioética», p. 201, en *Acta Bioethica*, Año VI - Nº 2) o aplicar y profundizar el desarrollo de una «axiografía empírica» (Fer-

nando Lolas, «Sobre constructivismo moral: necesidad de una axiografía empírica», en *Acta Bioethica*, Año VI - Nº 2), entonces la política podría disponer de modelos que no le permitan ignorar las realidades que la definen.

Más allá de lo señalado, el presente número del Acta propone a sus lectores y a la discusión general la temática del envejecimiento en sus múltiples facetas interdisciplinarias. Esperamos contribuir a una aproximación diferente del envejecimiento, reservándonos de volver nuevamente sobre la temática si consideramos que su urgencia merece nuevos desarrollos.

Cabe señalar, finalmente, que el próximo número del Acta se abocará a la temática de las nocividades alimentarias y ambientales.

*Sergio Zorrilla Fuenzalida*