

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

La Bioética hoy: esperanzas y problemas

Mons. Elio Sgreccia

Vicepresidente de la Pontificia Academia para la Vida

Director del Instituto de Bioética de la Universidad Católica del Sagrado Corazón de Roma

Introducción

No es fácil definir exactamente la situación de la bioética, hoy; no lo es ni siquiera para quien, como yo, tiene que registrar las continuas provocaciones y retos del mundo científico y, al mismo tiempo, se ve llamado a hacer el esfuerzo mental y espiritual de elaborar las respuestas. Quizás precisamente el que se encuentra en la refriega, en la batalla, se da cuenta con dificultad del movimiento general (1).

El panorama de las problemáticas que constituyen el objeto de la reflexión bioética lo ha dado la *Evangelium vitae*, especialmente en la primera parte (2). Sabemos, además, que la Encíclica nació de una doble consulta: la del Consistorio extraordinario de 1991 y la que siguió, de todos los obispos, a quienes se les presentó un cuestionario referente tanto a los atropellos que se verifican en el mundo contra la vida, como a las acciones en defensa de la vida que la Iglesia y los movimientos específicos han emprendido en las distintas partes del mundo.

La Encíclica presenta un panorama alarmante, pero también algunos “signos de esperanza” que surgen en la Iglesia y en la sociedad en defensa de la vida (3).

No es preciso que me detenga a enumerar los delitos contra la vida y las amenazas que se ciernen en el mundo contra la vida humana.

Es suficiente pensar en dos grandes temas: el aborto y la eutanasia, es decir, los temas del principio y del fin de la vida. Recuerdo la impresión que hizo en el auditorio del Consistorio (yo participé en la Secretaría) la denuncia de algunas cifras relativas al aborto legalizado: 40-50 millones de abortos voluntarios cada año en el mundo, un número equivalente al de las víctimas de la última guerra mundial. Conocemos muy bien los otros problemas: el diagnóstico prenatal, que se orienta cada vez más hacia la eugenesia; la procreación artificial; la contracepción, incluso en su nueva forma abortiva; el suicidio asistido; el control de la natalidad mediante políticas antinatalistas; sin contar los retos planteados por la pobreza y por las calamidades naturales en una naturaleza siempre más explotada y devastada; la violencia urbana; la difusión de nuevas epidemias –la mayoría de las veces originadas por placeres– como la drogadicción, el alcoholismo y el sida.

Los signos de esperanza se entrevén apenas: la sensibilidad naciente de respeto a la vida por parte de los jóvenes, la creciente afirmación de los movimientos en defensa de la vida, así como la aparición de la bioética y de la ecología, son los signos de esperanza que presenta el Santo Padre (4).

Pienso que en esta ocasión ustedes esperan que yo les ofrezca no tanto una lista de los problemas y de las discusiones que surgen de cada uno de estos signos, sino las líneas fundamentales de pensamiento y de acción que permiten una valoración de la orientación de ese movimiento de reflexión que se define bioética.

Para navegar es importante saber la dirección de los vientos, así como es necesario establecer con la brújula la ruta que se ha de seguir.

Como resultado de un examen general de la situación de la bioética en estos últimos años, siguiendo a algunos observadores competentes en la materia, he podido captar unas líneas de tendencia que voy a exponer en seguida, con toda sencillez y modestia, sabiendo muy bien que esta relación puede ser incompleta y que presentará, sobre todo, motivos para ulteriores discusiones y profundizaciones.

1. La primera línea de tendencia que me parece oportuno señalar es *la aceleración del empuje experimental en el campo biotecnológico*

Parece imposible detener la carrera de un experimento atrevido a otro más avanzado, por lo menos por el momento, en el ámbito de la biotecnología.

Este fenómeno se ve favorecido por distintos factores. Ante todo, por la naturaleza misma de los acontecimientos científico-tecnológicos, en los que rige una especie de concatenación lineal por la cual todo logro es punto de llegada de un trabajo experimental y punto de partida para buscar otra meta. La ciencia biológica, con sus conocimientos, permite la elaboración de nuevas tecnologías, y la aplicación de nuevas tecnologías lleva a mayores conocimientos y nuevas posibilidades de intervención. Es una ley epistemológica inaugurada por el método experimental (5). Al hombre de nuestra época le sucede lo mismo que al pasajero que viaja en tren: es libre solo en el momento en que resuelve subir o no subir, tomar un tren que va en determinada dirección, o el que va en la dirección opuesta; pero una vez que ha subido al tren, el pasajero ya no tiene libertad, porque la dirección y la velocidad no dependen de su voluntad. Esta comparación es de Jonas, uno de los padres fundadores de la bioética (6).

Otros factores contribuyen a aumentar la velocidad: los intereses económicos, la evolución científica, la intervención de los intereses políticos (7). Se podría pensar también en una táctica para acostumar a las conciencias y elevar así el umbral de la sensibilidad moral.

Desde esta perspectiva, se podrían examinar distintos campos de investigación que han sido explorados y recorridos ante nuestros ojos en estas últimas décadas.

Voy a citar solo uno, que es posible observar ya ahora en sus límites y en sus consecuencias: el campo de la procreación. En el 30° aniversario de la *Humanae vitae*, ya podemos ver lo que ha sucedido en el ámbito de las biotecnologías, y que la Encíclica había vislumbrado proféticamente como peligro y resultado de su lógica interna.

El proceso experimental ha apuntado hacia un objetivo antropológicamente crucial: separar la dimensión unitiva de la sexualidad de la dimensión procreadora; en otras palabras, se ha propuesto separar el ejercicio de la sexualidad y la posibilidad procreadora. Eso se ha realizado en dos direcciones: librando la sexualidad de la procreación, al utilizar la contracepción en alto grado; y con la procreación artificial, en la que el acto procreador tiende a prescindir y a separarse del acto sexual.

Es posible, ahora, constatar las consecuencias y la desviación de esas dos potencialidades inherentes a la sexualidad **(8)**.

Por una parte, en lo relativo a la separación entre la dimensión unitiva y la dimensión procreadora, se ha desatado una reacción en cadena: debilitamiento de la familia; búsqueda hedonista de la práctica sexual prematrimonial y extramatrimonial; incremento de la homosexualidad; difusión organizada y comercial de la pedofilia y de la pornografía; fusión de la contracepción y el aborto mediante la divulgación de la “contracepción de urgencia”, y la producción de los llamados “interceptivos” y “contragestativos” **(9)**.

Ese plano inclinado seguirá provocando otras investigaciones, como las de las vacunas antinidificatorias y la contracepción masculina, así como el intento de legalización de la esterilización femenina y masculina.

La política se ha apoderado de esta lógica decadente e involutiva, y las grandes organizaciones mundiales han construido sobre esas bases las llamadas “políticas demográficas” para que los países ricos dominen el mundo, impidiendo que los países emergentes aporten lo que se denomina primer “capital humano”.

Por otra parte, en lo concerniente a la separación entre la procreación y el acto conyugal, la desviación ha sido clamorosa: de las técnicas “sencillas” de inseminación (AI), se ha pasado a aquella más compleja de la transferencia de ambos gametos (GIFT) y a la fecundación extracorpórea o *in vitro* (FIV), con la consiguiente congelación de los embriones; la intención es pasar de la procreación artificial de la pareja casada, llamada procreación artificial homóloga, a la “heteróloga”, y luego al útero prestado, a la fecundación de la mujer sola, de la viuda con el semen del marido fallecido, de la pareja lesbiana, al embarazo diferido, a la abuela-madre, y se prevén la clonación y la ectogénesis total. ¿Nos detendremos ante la fecundación entre las especies hombre-animal?

Existe, pues, una lógica que parece ser consecencial y siempre más dominante, y que se aleja cada vez del logos de la naturaleza.

No se trata de que la valoración moral tenga que apoyarse únicamente o de manera prioritaria en la consideración de las consecuencias: no nos guiamos por las consecuencias, pero tenemos que adquirir conciencia de que este doble movimiento a la deriva nació del puente que se derrumbó cuando se intentó separa el logos unitivo del logos procreador en el ámbito de la sexualidad.

Y el proceso ha sido siempre más radical. ¿Cómo puede intervenir la ética? ¿Habrá que transformar la ética y adaptarla al proceso de la biotecnología, o queda todavía algún modo de hacer oír sus llamamientos, indicar los límites y recordar los valores? ¿La bioética deberá depender de la biotecnología, o deberá integrar el proceso tecnológico en el marco antropológico?

Se presentan problemas fundamentales que consideraré más adelante, y que surgen de la siguiente pregunta: ¿cuál es el fundamento que debemos asumir para la bioética?

2. El rápido incremento del interés cultural, científico y social por la bioética

La otra línea de tendencia que se nota –me parece- en el ámbito de la bioética, se debe a la rápida expansión de sus campos de intervención, tanto a nivel cultural como social. Hasta hace unos pocos años se discutía si la bioética era una disciplina o si se debería considerar un movimiento cultural, o simplemente una metodología de aproximación a las cuestiones planteadas por el progreso científico (10). Creo poder afirmar que, en los últimos diez años, el rol de la bioética se ha extendido y ha superado los límites de una disciplina incluso calificada como académica.

Escribe P. Zatti: “La bioética ya no es solo una disciplina: la parte de la ética que contempla las opciones morales relacionadas con las ciencias de la vida. Desde hace un tiempo, la discusión sobre las cuestiones bioéticas ha salido de los ambientes del estudio, no solo porque ha invadido el campo de la gran comunicación, o ha sido invadida por esta, sino sobre todo porque ha creado sus propias *instituciones*. Existe ahora una impresionante pirámide de comités éticos: supranacionales, nacionales, profesionales, hospitalarios y de empresa. Son lugares de discusión y de planteamiento, pero también de *decisión* y de *prescripción* para los casos individuales o para los protocolos de comportamiento. El campo bioética cuenta, por tanto, con sus propios procesos de *decisión*, sus materiales *normativos*, sus propias autoridades. Se delinea así una compleja y multiforme *construcción del consenso*: una experiencia con un carácter fuertemente internacional, que se distingue por una intensa circulación de materiales y una tendencia a la homogeneización de los modelos éticos” (11).

Mientras las facultades universitarias reconocen poco a poco –en sus programas de estudio de medicina, biología, jurisprudencia, filosofía y teología- una función para la bioética, las cuestiones de bioética han invadido la sociedad en distintos niveles: la política, el derecho y los medios de comunicación. Asistimos, en estos últimos años, al nacimiento del “*bioderecho*” o de la “*biojurisprudencia*” como desarrollo consiguiente a la reflexión bioética y a los problemas que se plantean en el ámbito de la ley, y se presenta siempre con mayor fuerza el problema fundamental: cuáles han de ser las relaciones entre los valores morales y la ley civil en la sociedad pluralista.

Es cierto que las leyes sobre el aborto voluntario, que rigen desde hace tiempo en los países occidentales, ya habían trasladado al campo de la ley civil uno de los problemas más graves de la ética médica y del derecho: el problema del aborto voluntario. Pero solo en estos años más

recientes se plantea en forma orgánica el problema del bioderecho en la literatura jurídica, en los congresos y en las mismas legislaciones, que asumen un horizonte más general. Desde esta perspectiva, la legislación francesa de 1994 –fuera de los puntos problemáticos en cuanto a permisividad y derogaciones- se propone ser una legislación orgánica en el ámbito del respeto de la corporeidad **(12)**.

La misma EV subraya la importancia de este traslado de los valores éticos a la legislación y denuncia el peligro de que, por ese camino, el delito llegue a transformarse en “derecho” **(13)**. Una de las novedades más notables de la Encíclica, en la tercera parte, es la reflexión sobre la relación entre ley moral y ley civil, sobre el problema de las leyes injustas, y sobre los deberes de los creyentes, legisladores, profesionales y ciudadanos frente a esas legislaciones. El capítulo que abre la *Evangelium vitae* en el campo de la ética pública es completamente nuevo y muy actual, y concierne de manera especial a los parlamentarios, en especial en el N° 73, en el que se les solicita que actúen con el objeto de “limitar los daños” cuando no sea posible abrogar del todo una ley abortista **(14)**.

Según Gracia, los que llamamos últimamente derechos de los enfermos son la concretización y la especificación de los derechos civiles y políticos proclamados en los siglos XVII y XVIII y llegados con retraso al ámbito sanitario **(15)**. El habla de *tres generaciones de derechos* relacionados con la salud: la primera generación nace con la formulación de los derechos que han fundamentado las democracias occidentales. Inspirador de esos derechos es el filósofo John Locke **(16)**, que basa la idea de democracia en el concepto de naturaleza “que hace de todo hombre el dueño de sí mismo”, idea que hallará su expresión política en la Constitución inglesa y en la de los Estados Unidos, así como en el pensamiento iluminista de la Revolución Francesa.

En el marco de este pensamiento liberal se adquieren y se formulan algunos derechos sanitarios fundamentales: el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a la libertad individual. Este último, en particular, se proponía sancionar el principio de autonomía en el ámbito sanitario, que se oponía al paternalismo médico **(17)**.

La segunda generación de los derechos sanitarios surge con la revolución social que comienza a mediados del siglo XIX. El principio de justicia social va a corregir el de libertad. El ideal liberal consistía en determinar el *minimal state*, especificando lo que el Estado no debía (derechos negativos); el ideal social se propone dar forma a un *maximal state*, indicando en sentido positivo lo que el Estado debe hacer para realizar la igualdad y la justicia social. Nace aquí, en el ámbito de esta visión social –siempre según Gracia- el derecho a la asistencia médica. Ese derecho halla su expresión en la Declaración Universal de Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948, en el art. 22, donde se habla de “satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensable a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”, y en el art. 25, donde se afirma que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de

subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (18). Se trata, pues, de dos derechos: el derecho a la asistencia para garantizar de antemano la salud y el derecho a la ayuda en caso de enfermedad.

De la democracia liberal se pasa, pues, a la democracia social, incluso en el ámbito de la salud. En nuestro tiempo surgen los derechos de la tercera generación que deberían llevar, según la reflexión de Ignacio Ara Pinilla –citado por Gracia- a la democracia real (19).

Este concepto da la posibilidad de comprobar que las democracias actuales son muy poco democráticas: podrán serlo verdaderamente, solo si son capaces de tomar decisiones teniendo en cuenta los intereses, no de los parlamentarios que hacen las leyes o de los políticos que las aplican, ni tampoco de la sociedad que ellos representan, sino de toda la comunidad ideal de comunicación, es decir, de todos los hombres presentes y futuros (20). Aparece aquí el pensamiento de Apel, Habermas y H. Jonas. La meta de la democracia real implicaría, por tanto, los derechos relacionados con la bioética y la ecología: el respeto por el genoma, la reglamentación de los procesos de generación y el respeto por el ambiente de vida.

Las recomendaciones del Consejo de Europa hablan de “derecho a un patrimonio genético no manipulado”, salvo las aplicaciones terapéuticas. El Consejo de Europa aprobó el 19/11/1996 la “Convención Europea para los derechos humanos y la biomedicina” que será completada por varios protocolos: la Asamblea de las Naciones Unidas, en 1987, prevé una Declaración universal sobre la protección del medio ambiente y el desarrollo. La misma UNESCO publicó una Declaración sobre el genoma humano en la que se sanciona el derecho a un patrimonio genético no alterado (21).

La tercera generación de derechos, que tendría la tarea de hacer madurar el concepto mismo de democracia, debería estar constituida por los derechos que nacen de la reflexión bioética.

La bioética no sería, pues, simplemente una disciplina que aspira a los honores académicos, ni sería solo un movimiento cultural, sino constituiría un movimiento político y una fuente de nuevos derechos.

En este punto se presenta, obviamente, el problema de la relación entre bioética y bioderecho: ¿cómo se sitúa el derecho y la formulación de la ley frente a los valores éticos que son elaborados por la bioética? En el ámbito internacional, por lo que se refiere a la elaboración de las legislaciones nacionales en relación con las instancias éticas, se habla de dos caminos: la *British way* y la *French way*, según la expresión de P. Zatti (22).

La *French way*, que se afirmó en la ley de 1994 sobre la bioética, “asigna al legislador –sobre la base de la consulta y el consenso de los componentes sociales- la tarea de garantizar un esquema de preservación de los valores sin el cual la praxis científica y las mismas costumbres tomarían un rumbo sin posibilidad de retorno”. En la *British way*, “la ley sigue, tanto en el tiempo como

en los contenidos, el consenso social”; y substancialmente se limita a corregir los márgenes del disenso.

La *EV* recuerda al mundo católico, y en particular a los políticos y a los legisladores, pero también a todo ciudadano, una insigne tarea, de gran delicadeza e importancia, al afirmar la no validez de la ley cuando se opone a los derechos fundamentales; la decadencia del concepto de democracia en caso de normas que legalizan el aborto y la eutanasia o, de todos modos, niegan los valores y los derechos fundamentales, y cuando afirma en sentido positivo, para los operadores sanitarios, la obligación de disentir y de objetar y, para todos, el deber de empeñarse en que cambien esas leyes.

El fundamento de estas posiciones no puede, sin embargo, depender únicamente –según mi parecer- de una proclamación formal de la responsabilidad hacia las generaciones futuras, o de una especie de comunicación ideal entre las generaciones, sino que debe partir del valor de la dignidad de todo ser humano, en cuanto hombre, dignidad propia de la esencia humana y que se calcula según el destino trascendente de la persona.

Al hablar de las generaciones futuras y de sus derechos, hemos enfocado también otra dirección en la extensión de la bioética, a saber, la ecología. La *bioecología* está incluida en el panorama epistemológico de la bioética. Esta pertenencia estaba ya implícita en la definición de la *Encyclopedia of Bioethics* de W. T. Reich (23), y fue precisada ulteriormente en Italia en el Documento de Erice (24). Esa misma implicación se hallaba ya en el pensamiento de los fundadores de la bioética como V. R. Potter y H. Jonas.

Es obvio, en todo caso, que no se puede hablar de protección de la vida humana sin plantear el problema de las condiciones medioambientales: esto, tanto en el sentido de la preservación y “supervivencia de la humanidad” como en el sentido de la promoción de la salud y de la calidad de vida.

Conocemos los distintos enfoques que reinan actualmente en el ámbito del pensamiento ecologista y en la reflexión sobre la ética medioambiental (25). Es cierto que no podemos renunciar a la primacía del hombre sobre la naturaleza, pero también es cierto que esa primacía no se debe entender como un dominio despótico, sino como una responsabilidad. Estamos convencidos de que existe una diferencia ontológica y axiológica entre el mundo humano y el mundo animal y vegetal, y sabemos que esa diversidad revela un finalismo de la biosfera y exige que el equilibrio del ecosistema y de los ecosistemas sea salvaguardado y fomentado (26).

Otro campo que se está afirmando en estos últimos tiempos es el de la *educación*, en el sentido de aquella que se ha denominado, con un neologismo antipático, *pedabioética*, que concierne a la familia, a la escuela, asociacionismo y a la pastoral. Los asuntos relativos a la sexualidad y a la educación sexual, que se destacan por la difusión del sida y por los problemas planteados por la drogadicción, la minusvalidez, etc., hacen que la reflexión bioética sea de gran actualidad para los maestros y los jóvenes. Las mismas cuestiones de la planificación demográfica y la

reglamentación de los nacimientos, así como la extrema carencia de posibilidades de atención sanitaria en ciertas regiones del mundo, con la consiguiente mundialización de las epidemias, imponen una educación al respeto de la corporeidad, de la sexualidad, de la procreación, y plantean el problema de la justicia en la repartición de los recursos para la salud y de la sensibilización política a la cooperación con los países en desarrollo (27).

Estos nuevos campos de la bioética se agregan a los ya conocidos: salud, investigación científica, experimentación biomédica (28).

El problema del fundamento

Tenemos, pues, que tomar nota, con satisfacción y sentido de responsabilidad, de este desarrollo *extensivo* de la bioética, que se institucionaliza, se concretiza en el bioderecho e informa el pensamiento ecológico; incluso pretende expresarse sobre el concepto mismo de democracia. Debemos, sin embargo, reconocer con igual claridad que, en el campo del pensamiento fundamental, navegamos en medio de una serie de teorías difícilmente compatible entre sí y que incluso con frecuencia abdican ante cualquier hipótesis de fundamento objetivo y universal. Esto preocupa, sobre todo si se piensa que los comportamientos en el campo bioético y bioecológico requieren una validez universal, so pena de perder su eficacia. “Predicar la moral es fácil, fundamentarla es difícil”, recordaba el filósofo Schopenhauer (29). En un artículo reciente, de 1995, R. Dell’Oro subraya la situación actual de la bioética con relación a las aspiraciones originarias, y afirma la superación de la bioética americana (30).

La primera sistematización de los principios de la bioética, como todos saben, se presenta en los Estados Unidos con el denominado “principismo”. Este nace –como lo recuerda el autor que acabamos de mencionar- del encuentro entre dos teorías éticas: la utilitarista y la deontológica. Estas dos teorías presuponen el llamado “no cognitivismo” y la validez de la denominada *ley de Hume*: desde el punto de vista moral, una acción no puede definirse a sí misma, respecto a su valor intrínseco –nosotros diríamos objetivamente-, ni es posible construir una ciencia ética partiendo de la observación de los hechos; hechos y valores tienen distinto origen: los hechos existen por fuera del sujeto, los valores los debería atribuir el sujeto.

Según la teoría utilitarista, “el criterio moral de una acción se mide con un parámetro único: el principio de utilidad; es buena aquella acción que es capaz de maximizar el bien para el mayor número de personas” (R. Dell’Oro). Por tanto, la bondad de una acción puede calcularse por sus consecuencias (31). En la tradición de los representantes más autorizados del utilitarismo (Bentham, Stuart Mill), el carácter positivo de las consecuencias se concibe con relación a un resultado hedonístico: ausencia del dolor, presencia del placer y de la felicidad. Más recientemente, con Singer, la misma obligación y el umbral moral del respeto por el ser vivo se fundan en la capacidad que este tiene de sentir o no el dolor y el placer (32). Justamente, se ha subrayado el carácter doblemente reduccionista de esta teoría ética: por un lado, el bien se reduce al placer; por el otro, el bien y el mal se valoran según la objetividad de los resultados,

prescindiendo de la participación intencional del sujeto. La ética utilitarista ha sido definida una ética sin sujeto (33).

La teoría deontológica se presenta a primera vista con un fundamento distinto porque se remite, tanto en la formulación kantiana como en la más reciente de Rawls, a la racionalidad y a la universalidad, y se concretiza en la obligación de tratar al hombre siempre como fin y nunca como medio. Es obvio que, a pesar de la nobleza de esa aspiración, una vez desvinculada de la referencia religiosa y metafísica, esta norma se vuelve abstracta y puede justificar difícilmente prohibiciones absolutas o que se hayan concretado en la objetividad. Se hará necesaria, pues, una referencia a la mediación de ulteriores principios.

En el paso de las teorías a los principios, los primeros autores americanos de bioética, Beauchamp y Childress, como sabemos, propusieron los cuatro principios fundamentales: el respeto a la autonomía, el principio de no maleficencia, el principio de beneficencia y el principio de justicia. De estos principios, que se consideran válidos *prima facie*, se desprenden ulteriormente algunas reglas: veracidad, privacidad, confianza, fidelidad. Al resolver los casos individualmente, sin embargo, habrá que utilizar principios y reglas, a través de una ulterior operación de mediación *equilibradora*, porque en la mayoría de las situaciones concretas se incluyen por lo general simultáneamente.

La metáfora de la balanza, presentada por W. D. Ross, da un amplio espacio para relativizar la solución moral. El resultado es que se vuelve a caer en la ética de la “medida” o en la de la autonomía (34).

Es suficiente escuchar lo que afirma el mismo Beauchamp: “Deberes como, por ejemplo, la beneficencia, la fidelidad, el deber de reparar un daño ocasionado, no son deberes absolutos porque pueden ser superados (*overridden*) por otros deberes más fuertes en algunos casos... Por tanto, el deber que se impone en una situación concreta está determinado por el *equilibrio* del peso respectivo de los deberes *prima facie*, en general. Se podría decir que los deberes *prima facie* cuentan siempre, incluso cuando no prevalecen” (35).

La bioética ha asumido, pues, con este enfoque, un papel de función reguladora de los posibles contrastes sociales, centrada en la valoración de las consecuencias de las acciones y no en su origen subjetivo, y mucho menos en el valor intrínseco del acto moral.

El autor mencionado –Dell’Oro– hace notar justamente que esta situación ha llevado a que prevalezca el principio de autonomía del paciente respecto a los demás principios, y a la introducción, cada vez mayor, de las consideraciones económicas en los procesos de decisión en el campo de la medicina: una vez que se ha relativizado el concepto de bien/mal, con relación a los principios de benevolencia/maleficencia, todo se decide según la valoración autónoma del sujeto interesado y sobre la base de las consecuencias socioeconómicas de las opciones.

Una corriente de pensamiento inaugurada por T. Hengelhardt propone, como sabemos, el *contractualismo* como criterio básico en el ámbito de la ética pública. Ese criterio intersubjetivo crearía y expresaría, según el autor, una comunidad ética que daría validez al acto moral. Sería éticamente válido, en el campo de la ética pública, lo que es fruto del consenso. El criterio rousseauiano de la democracia liberal se traslada al reino de la ética, que sigue siendo, sin embargo, subjetiva y relativa, aunque la subjetividad pasa al plural y la relatividad se va a negociar continuamente (36).

No es difícil comprobar, especialmente si se piensa en las conclusiones a las que llega esta teoría ética, que en el fondo de la consensualidad inspirada por los intereses de las partes subyace aún el verdadero utilitarismo, ya que el consenso se expresa sobre la base de los intereses de la comunidad (37). Pero lo que es terrible en esta teoría es la consiguiente definición del sujeto moral: el sujeto moral sería solo aquel que participa en el contrato y manifiesta el consenso.

Se eliminan del reino de la subjetividad personal no solo los fetos y los embriones, sino también los niños antes del uso de la razón, los enfermos mentales crónicos, etc. Por no decir que además, en la moral privada y religiosa, cada cual podrá tener distintas escalas de valores y que existe una diferencia entre ética pública y moral privada para corregir este relativismo utilitarista y selectivo que es propio del contractualismo.

Suponiendo que se pueda hacer una distinción tan radical, precisamente en el ámbito de la ética pública se van a destacar el relativismo, la desigualdad en la valoración y la carencia de un criterio de justicia.

Dell'Oro sintetiza de la manera siguiente su opinión sobre la ética norteamericana: “El límite fundamental de este enfoque parece ser la pérdida de un criterio de verdad último para la ética, la renuncia a pensar en la legitimidad (*rightness*) de las soluciones individuales en el marco de un criterio de moralidad (*goodness*) que es el bien mismo. Una ética sin verdad termina por reducirse a una especie de estrategia práctica en la que el criterio moral es reemplazado por el criterio político y la argumentación racional sirve solo como instrumento de legitimación ideológica” (38).

No podríamos, desde luego, expresar un juicio más benévolo sobre las distintas teorías éticas fundadas en el positivismo lógico, en las que el valor de la argumentación se basa únicamente en la coherencia interior de la teoría, prescindiendo de la justificación inicial y de los contenidos de la opción. Los horizontes de intersubjetividad entre generaciones presentados por la ética de la comunicación en Alemania, con Apel y Habermas, pueden ofrecer una amplia posibilidad para una nueva reflexión sobre la cuestión del fundamento, pero este queda siempre por “establecer” y ha de buscarse en una antropología más perfeccionada (39).

No se debe pensar que la búsqueda de verdades sólidas en el ámbito ético sea una amenaza para la democracia y para el espíritu de tolerancia (40).

Por el contrario, hay que pensar que “el súbdito ideal del régimen totalitario no es el nazista convencido, sino el individuo para el cual ya no existe la distinción entre realidad y ficción” (41). La democracia exige que toda propuesta esté sostenida por una parte de verdad y que todos se empeñen en descubrir y promover la dignidad del hombre, dignidad presente en todo hombre, a través de los distintos programas políticos y culturales. La democracia no debe temer los límites; por el contrario, no puede dejar de poner límites a las libertades individuales, límites basados en derechos no contrables, ante todos el derecho a la vida, sin el cual se pierde y queda eliminado el mismo derecho a la libertad. Si la democracia ha de tener como meta la realización del bien común, hoy dicha noción no puede dejar de tener también “la función de poner límites a la disponibilidad del hombre, a su voluntad de dominio sobre la naturaleza exterior, la naturaleza humana y la sociedad, con la convicción –como dice R. Spaemann- de que una vida con esos límites es mejor que una vida sin ellos” (42).

¿A cuál antropología remitirse?

Es indiscutible, pues, que la bioética necesita buscar su propio fundamento en la antropología, pero es obvio que esta antropología, para poder ser la base válida de una ética de la vida, debe contener una verdad “objetiva” sobre el hombre. El positivismo, el contractualismo y el positivismo lógico tienen una propia antropología más o menos implícita u oculta, pero el fundamento del carácter ético del acto y de la norma, en estas teorías, no radica en la humanidad del hombre ni en la verdad del hombre, sino en un hecho parcial y externo: la utilidad. Nosotros debemos afirmar que en la realización de la esencia del hombre, es decir, en su verdad, se puede y se debe hallar el criterio de valor para las opciones éticas – privadas y públicas.

Esto nos lo propone de nuevo la EV, en la que se presenta la vida de todo hombre en su dignidad de *imago Dei* y de pertenencia al Cuerpo de Cristo, a la luz de la Creación y de la redención, pero también en relación con su naturaleza racionalmente cognoscible.

No se deberá descuidar la contribución de la teología revelada a la bioética, especialmente en el ámbito católico. Pero la EV enseña que la misma fe en la verdad revelada, que ilumina la inteligencia y la razón del hombre, deberá buscar el encuentro con la razón. La verdad de fe no se ha de sentir como una amenaza, sino como una ayuda para la verdad racional. Ni la fe se ha de concebir como algo accesorio, como un sombrero respecto al vestido, utilizando una imagen de J. Guitton, ni como una recta paralela respecto al componente filosófico, sino como una luz interior que aumenta sin reemplazar la luz de la razón, salvándola de los extravíos y aumentando su profundidad.

Con la razón iluminada por la fe tendremos que profundizar la antropología en la cual se funda la bioética, descubriendo en el hombre no solo el sujeto responsable del acto moral sino, al mismo tiempo, esa dignidad ontológica que no está construida y que se recibe y, por consiguiente, remite al Donante cuando se profundiza explícitamente. El ser humano que es fin y no medio, también para la filosofía iluminista de Kant, el ser humano que, cristianamente y bíblicamente hablando, es imagen de Dios, es, por eso mismo, persona humana en su plena dignidad en virtud

de su esencia y no de su desarrollo físico o económico, o de su responsabilidad social. La “personalidad” se manifiesta a través de las etapas del desarrollo y de la inserción social, pero presupone el estatuto de persona. La persona humana, *quod est perfectissimum in rerum natura*, es también el centro del universo, al ser su fin y su guardián (43).

El pensamiento europeo no puede renunciar a este fundamento antropológico-personalista de la bioética. El pensamiento filosófico que se remite a Santo Tomás y a los personalistas más recientes tiene en esa misión de dar un fundamento –me parece-, una función especial. Otras escuelas, como la hermenéutica y la fenomenología pueden dar sus propias aportaciones, pero no pueden sustituir las adquisiciones de la metafísica. La misma ética de las virtudes que se ha ido difundiendo en Europa después de los notables trabajos de Pellegrino y Thomasma, y después de la crisis del concepto de “ética aplicada” (44) entendida como negación de la teoría, la misma ética de las virtudes requiere un fundamento de tipo antropológico-personalista.

Para responder a los retos que nos plantea hoy la bioética, sobre todo por la amplitud de sus implicaciones –no solo en el ámbito sanitario o de la investigación biológica, sino también en el campo del derecho y de las instituciones- esta antropología personalista a la cual hay que remitirse tendrá que empeñarse, según nuestro parecer, en elaborar e iluminar un sólido pensamiento filosófico, especialmente en lo relativos a algunos modos que yo definiría “puentes” que han de ser reconstruidos porque la cultura contemporánea los ha derrumbado: el puente entre el concepto de naturaleza y el de persona (entendiendo como naturaleza aquella racional, pero considerada en una vida de solidaridad a través del cuerpo con la naturaleza exterior a la persona), el puente entre la libertad y la responsabilidad, el puente entre la ética y el derecho, el puente entre la razón y la fe, el puente entre el amor y la vida.

Se necesita un movimiento cultural nuevo por su vigor y capacidad de diálogo, arraigado en la tradición metafísica y sólida del ser, el ser de la persona, el Ser de Aquel que es el viviente.

Es importante, en el ámbito de la ciencia ética, en particular de aquella personalista, un trabajo de síntesis y de integración de tipo antropológico entre los contenidos de la Encíclica *Evangelium vitae* y los de la Encíclica *Veritatis splendor*, con el objeto de lograr un verdadero fundamento para la bioética, fundamento que sirva de punto de referencia y de criterio de valoración para examinar los problemas y las orientaciones que esta disciplina –la bioética- ofrece a todos los que se encuentran angustiados frente a los continuos retos de la ciencia y, sobre todo, a los que están llamados a tomar decisiones, como profesionales y como legisladores, ante los dilemas cada vez más graves que presenta el progreso de las ciencias biomédicas (45).

1 BOMPIANI, a., *Bioetica en Italia. Lineamenti e tendenze*, Bologna: Dehoniane, 1992; VIAFORA, C. (a cura di), *Vent'anni di Bioetica: idee, protagonista, istituzioni*, Pavoda: Gregoriana Librería Editrice, 1990; LEONES, S. (a cura di), *Dizionario di Bioetica*, Bologna: EDB-ISB, 1994. E. SGRECCIA, Questioni emergente in bioética, “Medicina e Morale”, 1995/5, pp. 931-950.

2 JUAN PABLO II, *Carta Encíclica "Evangelium vitae"*, 25 de marzo, 1995, A.A.S. 87 (1995), pp. 401-522, nn. 3-24. De aquí en adelante se citará: EV.

3 EV, n. 25-28.

4 EV, n. 27.

5 LADRIERE J., *I rischi della razionalità*, SEI, Torino 1978; SGRECCIA E., *Il progresso scientifico-tecnologico di fronte all'etica*. "Medicina e Morale" 1983/84, pp. 335-342; AGAZZI E., *Il bene, il male, la scienza*, Rusconi, Milano 1992; Idem, *Quale ética per la bioética*, Angeli, Milano 1990.

6 JONAS H., *Il principio di responsabilità*, Einaudi, Torino 1990.

7 STATERA G., CANNAVO'N., *Sociologia delle scienze e politiche della ricerca*, "Sociologia e Ricerca Sociale", 1987, VIII/24, Milano 1987.

8 CHAPUT C. J., *Of human life, A pastoral letter to the people of God of northern Colorado on the truth and meaning of married love*, "L'Osservatore Romano", 30.07.1998, p. 6.

9 EV, n. 13; cf. DI PIETRO M.L., MINACORI R., *Contraccezione d'emergenza: problema medico, ético, giuridico*, "Vita e Pensiero", 1997/5, pp. 353-361.

10 CANEPA G., *Bioetica e deontología medica: aspetti problematici e conflittuali*, "Rivista Italiana di Medicina Legale", 1990, 1:3-6.

11 ZATTI P., *Bioetica e diritto*, "Rivista Italiana di Medicina Legale", 1995, XVII, 2.

12 El título de la ley francesa es: *Loi relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale, à la procréation et au diagnostic prenatal* (1994) y consta de tres partes.

13 EV, n. 18.

14 EV, nn. 68-74, en especial el n. 73.

15 GRACIA D., *I diritti in sanità nella prospettiva della bioetica*, L'Arco di Giano 1994, 4: 29-44. El autor es conocido sobre todo por su obra *Fundamentos de Bioética*, Madrid: Eudema Universidad, 1990 (Trad. it. *Fondamenti di bioética. Sviluppo storico e método*. Cinisello Balsamo: San Paolo, 1993).

16 LOCKE J., *Two Treatises on Civil Government*, Roma: Editori Riuniti, 1984 (ed. original 1689).

17 GRACIA, *I diritti in sanità...*, p. 34; ID., *Fundamentos de Bioética*, pp. 141-233.

18 ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, Nueva York, 10.12.1948; GRACIA, *I diritti in sanità...*, p. 35.

19 ARA PINILLA, I., *Las transformaciones de los derechos humanos*. Madrid: Tecnos, 1990, citado en GRACIA, *I diritti in sanità...*, p. 37.

20 GRACIA, *I diritti in sanità...*, p. 37.

21 CONSEJO DE EUROPA, *Recomendación 934/1982*, retomada en PARLAMENTO EUROPEO, *Resolución sobre los problemas éticos y jurídicos de la manipulación genética* (Doc. A/2/327/88), 1988. Por lo que se refiere a la “*Convención Europea para los derechos humanos y la biomedicina*”, véase el texto publicado en “*Medicina e Morale*” 1997/1, pp. 128-150. *La Declaración Universal sobre el genoma humano y los derechos humanos*, adoptada el 11 de noviembre, 1997, fue publicada por la UNESCO el 3 de diciembre, 1997. En el art. 12,b de tal Declaración se afirma: “Les applications de la recherche, qui est nécessaire au progres de la connaissance, procèdent de la liberté, en génétique et en médecine, concernent le génome humain, doivent tendre à l’allègement de la souffrance et à l’amélioration de la santé de l’individu et de l’humanité toute entière”.

22 ZATTI, *Bioetica e diritto*, p. 5. En lo referente al tema de las relaciones entre bioética y derecho, véase también D’AGOSTINO F., *Il problema bioética in una società pluralistica*, in *Atti dell’88° Congresso della Società Italiana di Medicina Interna*, Roma, 1987; ID., *Bioetica e Diritto*, “*Medicina e Morale*” 1993, 4:675-691.

23 REICH W.T., (ed.) *Encyclopedia of Bioethics*, New York: The Free Press, 1978:992-1001.

24 El Documento está reproducido en “*Medicina e Morale*” 1991, 1, con el título: *Il Documento di Erice sui rapporti della Bioetica e della Deontologia Medica con la Medicina Legale*.

25 BARTOLOMMEI S., *Etica e Natura*, Roma-Bari: Universale Laterza, 1995. Véase también la sección bibliográfica en “*Medicina e Morale*”, al cuidado de P. Vitale y M. B. Fisso, a partir del año 1992, bajo el título *Etica e Ambiente*.

26 Por lo que se refiere a la postura católica en materia de ecología y ética medioambiental, véase PRZEWOZNY B.J., *Il problema ecologico*, in AA.VV., *L’Uomo misura dello sviluppo. Per una lettura della “Sollicitudo rei sociales”*, Quaderni dell’Osservatore Romano, 1992, 7:81-89 y además el Mensaje de Juan Pablo II para la Jornada Mundial de la Paz 1990, titulado: *Paz con Dios Creador, Paz con toda la Creación*.

27 Mencionado por VON ENGELHARDT D., *Sulla sistémica e sulla storia dell'etica medica*, in ID., (a cura di) *Etica e Medicina*, Milano: Guerini Associati, 1994. El artículo es muy interesante en lo referente al tema de la ética médica y al fundamento del pensamiento ético.

28 Comitato Nazionale Italiano per la *bioetica*, *Bioetica e formazione nel sistema sanitario*, Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento per l'informazione: l'Editoria, Roma, 7.09.1991. RUSSO G., *Pedabioetica*, "Bioetica e Cultura", 1992, I/2, p. 171-196.

29 Mencionado por VON ENGELHARDT, *Sulla sistematica e sulla storia dell'etica medica*, Guerini e Associati 1994. Artículo lleno de interesantes asociaciones.

30 DELL'ORO R., *Antropologia ed ética; Oltre la bioética americana*, Rivista di Teologia morale 1995, 106:203-220. El autor es investigador en el *Centre for Clinical Bioethicals de la Georgetown University*, Washington, D.C., uno de los centros principales de la "bioética americana".

31 *Ibíd.*, pp. 205-208. el autor se refiere a los representantes de la denominada bioética americana, sobre todo a BEAUCHEAMP T.L. y CHILDRESS J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, New York: Oxford University Press, 1989 por lo que respecta a la bioética de los principios; mientras en lo concerniente a las teorías utilitaristas se refiere a BRANDT R.B., *A Theory of the Good and the Right*, Oxford, Clarendon Press, 1981 y a HARE R.M., *Moral Thinking, its Level, Method and Point*, Por lo que atañe a la teoría deontológica, se recuerda el autor ROSS W.D., *The Right and the Good*, Oxford: Clarendon Press, 1930, y del mismo autor *The Foundations of Ethics*, Oxford: Clarendon Press, 1939.

32 SINGER P., *Practical Ethics*, Cmbridge: Cambridge University Press, 1979; ID., *Animal liberation: a new ethics for our treatment of animals*, New York: Review random house, 1975.

33 DELL'ORO, *Antropologia ed etica....*, pp. 206-207.

34 *Ibíd.*, p. 208.

35 BEAUCHAMP, CHILDRESS, *Principles of Biomedical Ethics*, p. 52.

36 ENGELHARDT H.T., *The Foundations of Bioethics*, New York, Oxford University Press, 1987 (Trad. ir. *Manuale di Bioetica*, Milano: Il Saggiatore, 1991).

37 El concepto de "interés" como base de justificación para la opción moral, está presentando también por otros autores como DWORKIN R., *Life Dominion*, London: Harper Collins, 1993 (Trad. it. *Il dominio della vita. Aborto, Eutanasia e Libertà Individuale*, Milano: Edizioni di Comunità, 1994).

38 DELL'ORO, *Antropologia ed etica....*, p. 210.

39 GRACIA, *I diritti in sanità ...*, pp. 40-41.

40 ARENDT H., *Le origini del totalitarismo*, Milano: Edizioni di Comunità, 1967: mencionado por BELARDINELLI, *Con quale liberalismo*, Studi Cattolici, 1995:351.

41 BELARDINELLI, *Con quale liberalismo*, p. 350.

42 Cf. *Ibidem*, cita mencionada en la p. 351.

43 Cf. VANNI ROVIGHI S., *L'Antropologia filosofica in S. Tommaso d'Aquino*, Milano: Vita e Pensiero, 1965.

44 PELLEGRINO E.D., THOMASMA D.C., *For the patient's Good. The restoration of Beneficence in Health Care*, New York: Oxford University Press, 1986 (Trad. it. *Per il bene del paziente. Tradizione e innovazione nell'etica medica*, Cinisello Balsamo 1992).

45 JUAN PABLO II, *Carta Encíclica "Veritatis splendor"*, 6.08.1993, Ciudad del Vaticano, Libreria Editrice Vaticana (AAS 85 (1993) 880-883).