

BIOÉTICA Y BIOTANASIA

Niceto Blázquez Fernández

Bioética y biotanasia

MADRID 2010



BIOÉTICA Y BIOTANASIA

© Niceto Blázquez Fernández
niceto@idecnet.com

© Editorial Vision Libros

Calle San Benito, 21, Local

Tel: 0034 91 3117696 url: www.visionlibros.com

Vision Libros es marca registrada de Vision Netware S.L.

ISBN: 978-84-9886-873-9

Depósito legal: M-XXXXXXX

Diseño de portada: Marian González, reflejandoelazul@visionnet.es

Maquetación: P. Soler. Telf.: 666 910 549

Distribuye y produce:

Distribuidora de publicaciones. C/ Magnolias, 35 Bis, Local.
28029 Madrid.

Pedidos a: pedidos@visionnet.es
www.distribuciondigital.com

Reservados todos los derechos. Esta publicación no puede ser reproducida ni registrada sin el permiso previo por escrito de los titulares del copyright.

Dedicado a
D. José Antonio Corchado Quílez

INTRODUCCIÓN

Bioética significa literalmente ética de la vida, o sea, cómo tratar a los seres vivos en general y de modo especial a los seres vivos humanos. Biotanásia, en cambio, significa literalmente dar muerte a la vida. Este término no ha sido introducido todavía en los diccionarios y lo utilizamos en esta obra para significar todas las formas de destruir vidas humanas en el contexto de la bioética. Por otra parte, el término bioética suele ir asociado a la biotecnología, la cual es confundida con frecuencia con formas de tratar la vida en el campo específico de la botánica y de la veterinaria. En cualquier caso lo que está siempre en juego, directa o indirectamente, es la vida humana. Ahora bien, de las diversas actitudes frente a la vida y la muerte surgen los diversos tipos de humanismo y el más reciente tiene mucho que ver con la bioética, la cual nació en 1971 como una disciplina académica nueva y un proyecto de esperanza para humanizar las relaciones entre las tecnologías biomédicas avanzadas y el humanismo clásico. Pero el denominado *nuevo humanismo* ha invertido la escala de los valores humanos haciendo prevalecer el ejercicio de la libertad de unos sobre el derecho a la vida de los más débiles e indefensos. La bioética ha nacido y crecido en este caldo de cultivo y de ahí sus luces y sombras. Como prueba de ello basta seguir, por ejemplo, el desarrollo de las tecnologías biomédicas avanzadas aplicadas a la procreación humana. Hasta hace muy poco tiempo se discutía sobre la forma de equilibrar en la vida personal y social, lo uno y lo múltiple, la unidad y la diversidad, el todo y las partes. Los regímenes políticos totalitarios y tiránicos imponían la unidad sacrificando sin piedad la diversidad. Los regímenes libertarios, por el contrario, imponían el egoísmo de los particulares y de los grupos anárquicos e irresponsables sacrificando los intereses de todos a los suyos propios. Históricamente la ley del péndulo ha oscilado entre los extremismos comunistas y el anarquismo libertario pasando por los diversos modelos socialistas y capitalistas intermedios. ¿Qué significa la bioética en este contexto antropológico y político?

Si el lector está atento a lo que se dice en el capítulo dedicado a la clonación pronto se dará cuenta de que el viejo proyecto político de colectivizar a la gente como un rebaño de ovejas sometiéndolos a los más arbitrarios e irresponsables líderes sociales lo tiene ahora todo a su favor. Ya no se trata

de colectivizar por la fuerza de la persuasión y de las armas a las personas sino de producir de antemano a las personas desposeídas de sus diferencias naturales mediante la procreación de seres humanos genéticamente iguales como gotas de agua que desaparecen en el océano de la sociedad. Con la clonación humana desaparecen las diferencias genéticas de la personalidad y se impone la personalidad única y predeterminada sin márgenes razonables de libertad desde el momento mismo de la fecundación. Más aún. Mediante el conocimiento progresivo del genoma humano crece la tentación de invadir científicamente nuestra intimidad genética. Ya no es cuestión de que el cartero abra nuestra correspondencia postal, de respetar la vida privada de las familias y de las personas o de hacer incursiones sobre nuestra conciencia y nuestros pensamientos. Ahora se trata de entrar científicamente a saco en nuestro propio código genético para robarnos la caja fuerte que contiene la llave de todos los secretos de nuestra personalidad fenotípica.

Llegados a este punto se tiene la impresión de que tenemos ya la vida en nuestras manos y la cuestión siguiente es qué hacer con ella. La bioética se ha convertido así en la clave de todas las esperanzas y temores. En la bioética debería encontrarse la respuesta adecuada a todos los problemas de la vida. Prueba de ello son los diversos modelos bioéticos o paradigmas antropológicos en los que se apoyan e inspiran esos modelos. Pero, en definitiva, ¿qué es la bioética? Este vocablo fue acuñado en 1971 y hasta hace poco tiempo ni siquiera existía en los diccionarios siendo conocido sólo en ambientes académicos muy reducidos. Una cosa queda muy clara y es que la bioética es una disciplina académica nueva en la que la cuestión central consiste en saber qué es la vida humana y cómo ha de ser tratada con la dignidad que le corresponde por razón de su excelencia cuando es sometida a técnicas biomédicas avanzadas.

Pero la bioética no es un foro de discusión en el que se puede perder el tiempo noblemente discutiendo hipótesis y teorías sino una institución académica en la que la teoría tiene una aplicación práctica inmediata con consecuencias saludables o nefastas para la vida humana. De ahí que la práctica biomédica obligue a buscar legitimación humana mediante razones éticas y medidas legislativas. Se comprende así que los cuerpos legislativos hayan producido frenéticamente leyes que han dado lugar a nuevos términos como la *bio-jurídica* o el *bio-derecho*. Y aquí surgen nuevos problemas según que las regulaciones legales se inspiran en uno u otro modelo antropológico. Han surgido así gravísimos problemas de justicia que no se planteaban en el pasado y que reciben soluciones muy discutidas en el contexto de la bioética. Por otra parte, cabe hablar ya de *bioética general* (macrobioética) en la que se discuten los grandes problemas epistemológicos de la nueva disciplina, y *bioética particular* (microbioética) en la que se abordan proble-

mas prácticos de emergencia como son todos aquellos que surgen en el comienzo y final de la vida de las personas. Por ejemplo, cómo tratar la vida naciente y en estado terminal. O qué puede uno hacer con su propia vida y qué pueden hacer los demás con las vidas ajenas. ¿Dejarlas nacer? ¿Dejarlas vivir? ¿Eliminarlas por indicación médica o por decisión de los tribunales de justicia? ¿Somos sólo material genético de usar y tirar o somos siempre personas llamadas a vivir lo mejor posible y a morir con dignidad? Estas son algunas de las cuestiones troncales del discurso bioético en el cual la vida humana está siempre en el punto de mira.

Hasta hace poco tiempo sólo a título de divertimento imaginativo se pensaba que los seres humanos pudieran reproducirse sin relaciones sexuales. Ahora, por el contrario, en bioética se enseña cómo se producen seres humanos al margen del sexo y del amor. Otrora se luchaba por defender la propia identidad personal y el desarrollo armónico de la personalidad. Ahora se especula con planificar técnicamente mediante la clonación humana la personalidad única y el pensamiento único contra la pluralidad personal y cultural. Igualmente cabe suponer que el documento clásico de identidad personal llevará en el futuro las huellas del código genético, lo cual significa entrar en lo más profundo de nuestra constitución genética. Estas incursiones en lo más recóndito de la vida tienen un punto de convergencia y encuentro en el embrión humano. De ahí que hayamos dejado para el final la cuestión sobre la naturaleza y estatuto del embrión humano, que ha terminado convirtiéndose en el quicio o gozne de todos los problemas éticos que se plantean hoy día en la bioética.

En 1971 publiqué un pequeño libro pionero sobre la ética de la fecundación *in vitro* con el título sensacional *La fabricación de niños en tubos de ensayo*. El original estaba redactado para ser publicado como artículo de revista pero un editor me lo pidió para publicarlo en formato de libro de bolsillo. Por aquella época de mi juventud yo intuía que algo se estaba gestando en el campo de la medicina y de la investigación biomédica que podría cambiar la faz de la historia. Esta intuición me llevó a realizar estudios de psicología médica complementados con prácticas de ginecología.

En 1996 publiqué *Bioética fundamental*. En esta obra, casi enciclopédica, traté de ofrecer una información amplia sobre los trabajos más importantes realizados en el campo de la bioética por aquella época, pero sobre todo traté de diseñar un proyecto epistemológico racionalmente sólido sobre la naturaleza de la nueva disciplina, la cual había invadido ya todos los campos de las ciencias de la vida. Este proyecto fue revisado y perfeccionado en *Bioética. La nueva ciencia de la vida*, aparecida el año 2000.

El año 2004 las técnicas de reproducción humana de laboratorio se habían desarrollado de forma espectacular y por ello me pareció oportuno

publicar *La bioética y los hijos del futuro*. Al final de la primera década del siglo XXI se han producido novedades importantes en el campo del genoma humano, de la clonación y del uso de las células madre, lo cual ha potenciado la esperanza de mejorar la calidad de vida a partir de la terapia génica y la producción artificial de embriones humanos para ser utilizados con fines terapéuticos. Pero estas novedades no se llevan a cabo sin el sacrificio directo, programado y legalmente blindado, de vidas humanas antes de nacer o ya nacidas, en nombre del progreso científico y del desprecio a la vida de los más débiles e indefensos por parte de quienes más deben ofrecerles protección. Así las cosas, me ha parecido oportuno repensar y perfeccionar todo lo anteriormente publicado sobre los problemas relacionados con la bioética. El lector inteligente se dará pronto cuenta de que se trata de una obra testimonial de respeto y admiración por la vida humana y no un mero aporte de erudición y cultura biomédica. El autor está convencido de que con la vida humana no se juega sino que ha de ser respetada y amada por todos desde el momento matemático de la fecundación hasta la muerte natural. Por último cabe recordar que la bioética y su reverso negativo, la biotanasia, se han convertido en un referente obligado del nuevo humanismo cuyos rasgos culturales y políticos a comienzos del siglo XXI conviene tener presentes.

En la segunda mitad del siglo XX cobraron fuerza la filosofía existencialista y el pensamiento de filósofos independientes comprometidos con la dignidad de la persona humana y sus derechos, como respuesta a los atropechos de las dos guerras mundiales y la tiranía del colectivismo marxista. Se hablaba del humanismo personalista frente al humanismo colectivista en el que la persona humana queda diluida en el todo social. Pero las cosas no mejoraron mucho y se empezó a hablar de un presunto “nuevo humanismo” en el que se pone particular énfasis en la solución de los problemas derivados de la discriminación de las personas, de los fanatismos, de la explotación humana y la violencia. Desparecen las fronteras tradicionales y el mundo se globaliza generando choques y luchas entre las etnias, las culturas y las religiones, lo cual sugiere la puesta en marcha de un humanismo universalista y convergente. En la misma línea, y ante la desmembración de países, regiones y deterioro de las relaciones humanas, el nuevo humanismo propone la creación de ámbitos de comunicación directa, de reflexión e intercambio, donde no se oponga lo personal y lo social, sino que se genere un cambio simultáneo en el plano personal y social de individuos, grupos y sociedades. Personalmente pienso que asistimos al surgimiento de un nuevo humanismo como forma de tratar los asuntos del hombre. El sujeto de referencia es siempre el hombre, como no podía ser de otra manera, pero a las novedades surgidas por relación al humanismo tradicional hay que

añadir las surgidas con la irrupción de la bioética nacida con la pretensión de gestionar todos los asuntos de la vida humana desplazando inclusive a la ética tradicional. Como rasgos de esta nueva andadura del humanismo a comienzos del siglo XXI destacamos a continuación algunos de ellos muy relevantes que han incidido directamente en el campo de la bioética.

Primado de la libertad sobre la vida

Por sentido común cabría pensar que la vida de cada persona es la piedra angular de su ser y de sus derechos. Como reza el dicho popular, “mientras hay vida hay esperanza”. O bien, “lo importante es que haya salud”. Cuando elevamos la copa para celebrar un acontecimiento feliz indefectiblemente nos deseamos salud. Una persona se encuentra con un amigo al que no ve desde hace mucho tiempo y espontáneamente exclama con alegría “cómo te va la vida”. Luego se informan sobre la muerte de familiares y amigos comunes y la salud de los sobrevivientes. Todas estas expresiones reflejan de una u otra forma que el solo hecho de estar vivos es la base de cualquier otro valor humano o circunstancia vital. Con estos hábitos de conducta ponemos de manifiesto que la vida es el primer valor sin el cual todos los demás carecen de fundamento y de sentido. La “lucha por la vida” se convierte así en el primer deber de nuestra existencia de suerte que todo lo demás nos es dado por añadidura. Cuando, también en el lenguaje popular, se dice que “venga el milagro aunque sea del diablo”, lo que está en juego es la vida que a cualquier precio tenemos que salvar. De hecho, cuando se habla de “salvar”, en realidad se está hablando de salvar la vida evitando su eventual destrucción por la muerte. El miedo a la muerte no es más que el reverso del amor a la vida como lo más importante para nosotros. Ella, la vida encendida, es el motor de todo cuanto hacemos por la salud, la felicidad y la defensa de nuestros derechos frente a los demás. Con la vida lo tenemos todo, al menos potencialmente, y con la muerte lo perdemos todo, incluida la esperanza. De ahí también el dicho “más vale vivir enfermo y con dificultades en casa que muerto y feliz en el cementerio”. Si planteamos la cuestión en el contexto de la teoría de los derechos humanos llegamos sin dificultad a la misma conclusión. La defensa razonable de cualquier derecho humano como, por ejemplo, la libertad, la salud, el salario justo o el acceso a los centros de salud o a los servicios médicos, carece de sentido sin el reconocimiento previo de todas y cada una de las personas a su vida concreta de carne y huesos, desde su orto existencial hasta su ocaso. El correcto uso de la razón no permite bajo ningún concepto que unas personas o instituciones sociales se conviertan en árbitros de la vida concreta

de los demás. El verdadero humanismo y los verdaderos sentimientos de humanidad pasan por el respeto incondicional a la vida humana, sobre todo en sus momentos más débiles y menesterosos.

No obstante lo que termino de decir, en el nuevo humanismo que se ha infiltrado en la bioética el primado del respeto a la vida es frecuentemente suplantado por el primado del ejercicio de la libertad. La denominada “era de la libertad” en el sentido que termino de indicar se cimentó sólidamente con la experiencia de las dos guerras mundiales que asolaron la tierra en la primera mitad del siglo XX. El logro de una paz sostenida no era posible sin el reconocimiento efectivo de las libertades fundamentales que habían sido sistemáticamente reprimidas. La necesidad de paz y libertad llevó a los políticos y hombres de leyes a hacer concesiones en perjuicio de la vida humana. Lo hemos visto al analizar el proceso de elaboración de la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Posteriormente el valor de la vida como piedra angular de los demás derechos humanos se ha ido devaluando progresivamente hasta el punto de que en la *bio-jurídica* o documentos legislativos surgidos en el contexto de la bioética casi siempre quedan resquicios o puertas abiertas para que, en nombre de la libertad personal para decidir sobre los asuntos privados, de los derechos de las autoridades públicas para decidir sobre los asuntos públicos y del derecho de investigación científica, la vida humana pueda ser eventualmente destruida mediante las prácticas abortivas o la destrucción “terapéutica” de embriones humanos natural u artificialmente producidos. O bien mediante la eutanasia a la carta o el suicidio asistido. Se supone que cualquiera de estas opciones es aceptable por el mero hecho de haber sido tomada democráticamente en nombre de la libertad. Lo importante no es que se respete o no esta o aquella vida concreta sino que la decisión adoptada a favor o en contra de ella sea expresión del ejercicio de la libertad personal o colectiva. En consecuencia, si una mujer opta por abortar o una persona cualquiera decide quitarse la vida, la ley, de acuerdo con esta mentalidad, tiene que asumir esas opciones como correctas en sí mismas y facilitar que puedan llevarse a cabo de la forma más fácil y menos dolorosa posible.

Una vez que se ha invertido la escala de valores poniendo a la libertad en el lugar que corresponde a la vida, las leyes se limitan a controlar los eventuales abusos económicos que pudieran darse y a castigar a quienes no respeten los controles o limitaciones legales. Resulta así que las leyes públicas, en lugar de defender y proteger incondicionalmente la vida como la piedra angular de todo el edificio legislativo, defienden por encima de todo la libertad aunque ello lleve consigo la eventual destrucción de la vida. Son muy raros los documentos legislativos emanados en el contexto de la

bioética en los que no esté operativa esta mentalidad según la cual el valor de la vida es suplantado por el valor de la libertad.

Ahora bien, sin entrar en la polémica generada por esta sinrazón, cabe preguntarnos qué sentido tiene hablar de derecho a la libertad si no tenemos vida. La libertad es para la vida y no la vida para la libertad. Es obvio que, si la muerte es lo peor que puede ocurrirnos es porque la vida es lo mejor que tenemos. Sin mucha libertad se puede vivir e incluso ser felices. Sin salud y vida lo demás no sirve para nada. Las leyes, por tanto, que optan por defender más la libertad de las personas y de las instituciones que la vida de todos, especialmente la de los más débiles e indefensos, son injustas y nadie está en conciencia obligado a acatarlas. Esta exaltación de la libertad y rebajamiento del respeto a la vida quedó reflejada en la Carta de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos.

Socialización de la vida en clave despótica

Desde el momento en que tenemos conciencia de nosotros mismos nos damos cuenta de que necesitamos de los demás. Nos sentimos únicos e irrepetibles pero no absolutamente independientes ya que sin la ayuda de nuestros semejantes resulta prácticamente imposible subsistir por mucho tiempo. Es el denominado “principio de necesidad” que da lugar a nuestra dimensión social. De ahí que el hombre sea definido como ser social. Cualquier persona normal tiene experiencia de su condición individual y social. Necesitamos ser nosotros mismos pero ello sólo es posible en relación con nuestros semejantes. El problema surge cuando tratamos de afirmar nuestra individualidad unilateralmente olvidándonos de nuestra condición social. Se impone entonces la ley del individualismo y el egoísmo como criterio de conducta con olvido de las necesidades y derechos de nuestros semejantes. Por el contrario, cuando se exagera nuestra condición social con el sacrificio de nuestra individualidad en el altar del conjunto social del que formamos parte, aparecen los “socialismos” en los cuales la persona se diluye en el todo social. En la práctica resulta muy difícil mantener el equilibrio entre lo que somos como individuos del todo social al que pertenecemos sin degenerar en el individualismo, y lo que somos como miembros del todo social del que formamos parte sin degenerar en socialismo. La cuestión es cómo afirmar nuestra individualidad sin ser individualistas, y nuestra sociabilidad sin ser socialistas. Este drama personal es extrapolable a los Gobiernos de las naciones y de cualquier institución pública. En la antigüedad grecorromana, de la que la civilización occidental es en muchos aspectos deudora, cabe recordar el despotismo social-comunista

propuesto por Platón y el socialismo más moderado propuesto por Aristóteles. En ambos casos se incurría en la estatolatría en el sentido de que el Estado era considerado como el dueño y señor de la muerte y la vida de los ciudadanos. Así las cosas, los supremos representantes del Estado decidían mediante leyes quiénes tenían o no derecho a vivir y cómo debían comportarse los ciudadanos en sociedad. En consecuencia, el aborto y la eliminación de los considerados indeseables o graves para la sociedad y la programación de la procreación humana eran asuntos sobre los cuales los supremos dirigentes sociales tenían siempre la primera y la última palabra.

En los últimos tiempos hemos asistido a una reactivación muy preocupante de la estatolatría grecorromana sobre todo en el nazismo, el comunismo y el socialismo en boga. De hecho, ni siquiera los regímenes considerados más democráticos logran superar satisfactoriamente la estatolatría cuando se trata de asuntos relacionados con el trato debido a la vida en el contexto de la bioética. De hecho lo que cambia es el modo de actuar despóticamente mediante el voto llamado “mayoritario”, en lugar de adoptar el estilo dictatorial. La persona humana, una vez diluida en el todo social, pierde la fuerza de su ser y es tratada de forma despótica en nombre de la ley originada por el voto mayoritario. Pero al que se le quita la vida, lo mismo le da que se la quiten con un tiro en la nuca por orden de un dictador que en nombre de la ley democráticamente creada y establecida. Estas consideraciones tienen particular aplicación en el contexto de la bioética cuando se trata de decisiones tomadas por los llamados Comités de bioética que se han puesto en boga.

Conviene destacar aquí cómo en el nuevo humanismo, que ha hecho incursión en el terreno de la bioética, la persona humana tiende a ser tratada de forma despótica por parte de muchos científicos así como por las autoridades sanitarias y políticas de turno. Prueba de ello son las muchas leyes de regulación y control de las prácticas científicas y biomédicas ya existentes aprobadas por los legisladores políticos. Los legisladores toman muchas decisiones legales relativas a la bioética como si fueran los amos y dueños absolutos de la vida humana. Tanto es así que, cuando algunos se ponen de parte de la vida y cuestionan la validez y obligatoriedad de ciertas leyes que amparan su destrucción, se arriesgan a ser mal vistos por sus colegas e incluso a ser castigados por la ley. Hay casos en los que el despotismo legal y la hipocresía llegan hasta el extremo de no admitir ni siquiera el derecho a la objeción de conciencia como último recurso para no tomar parte activa en la destrucción de vidas humanas en el contexto de la bioética. Estos hechos demuestran hasta qué punto la sociabilidad o condición social natural de las personas puede degenerar en trato despótico de las mismas mediante la “socialización” o afirmación despótica del todo social anulando o relegan-

do a un segundo lugar el valor radical de la vida. Esto es lo que se denomina despotismo del todo sobre las partes convirtiendo la vida humana en un mero producto social sometido a la voluntad de los dirigentes sociales de turno. Una vez proclamada la presunta primacía de la libertad sobre la vida, la voluntad, la libertad y los sentimientos se imponen a la razón y la vida humana termina siendo tratada como un mero producto social regulado por las leyes de mercado. Con lo cual la dictadura de la sinrazón es suplantada por la dictadura de las leyes democráticamente establecidas.

Secularización de los valores trascendentales

El término secularización hace referencia a la exaltación de la dimensión temporal y caduca de las cosas y devaluación de los denominados valores trascendentales como la vida, la verdad o la esperanza puesta en algo situado más allá del tiempo y del espacio. Se da por supuesto que todos los valores son fruto o “hijos del tiempo”. Lo mismo que nacen o aparecen fenecen y desaparecen sin que quepa lugar para Algo o Alguien que se sitúe más allá de la dimensión temporal y espacial de las cosas y de los acontecimientos. No se admiten valores absolutos o definitivos sino sólo relativos y efímeros que desaparecen con el tiempo. En consecuencia, no hay perspectiva del más allá fuera del tiempo y del espacio, se niega la continuidad de la vida más allá de la muerte y cualquier referencia teológica resulta convencional e irrelevante. Se da por supuesto que las cosas, incluida la vida humana, son esencialmente tiempo y caducidad sin que se admita ningún valor supremo fuera del espacio y el tiempo como punto de referencia decisivo para organizar y legitimar nuestra vida personal o social. Según esta mentalidad, no se trata solo de destacar la conveniencia de tener en cuenta la dimensión temporal de la vida humana para no hacernos ilusiones viviendo fuera de la realidad. Se trata de absolutizar nuestra condición temporal, relativa y efímera, negando la trascendencia. Con lo cual el remedio resulta peor que la enfermedad. La experiencia más elemental de la vida demuestra que tan fuera de razón es afirmar los valores trascendentales humanos, incluida la vida, olvidando su temporalidad, como afirmar la temporalidad olvidándonos de nuestra vocación de eternidad fuera del espacio y el tiempo. Quienes aplican esta mentalidad a los asuntos de la bioética desde una posición unilateral, secularizadora y anti-teológica, como si todo fuera fruto del tiempo y condenado a la caducidad en el espacio, lo primero que se llevan por delante es la vida humana, sobre todo la de los más débiles, indefensos y desprotegidos, como son los embriones humanos, los indeseados, los enfermos, discapacitados y ancianos.

Legalismo sin responsabilidad ética

En el humanismo tradicional más castizo hubo siempre polémicas sobre las relaciones entre la ética y el derecho. Cualquier profesional tiene propensión a creer que su especialidad trata de asuntos importantísimos si no indispensables. En el ámbito académico, por ejemplo, cualquier profesor (sobre todo si vive del trabajo de enseñar) defiende la presunta importancia de su disciplina considerándola fundamental e insustituible. En este contexto académico ha habido siempre una gran pelea dialéctica entre juristas, moralistas y profesores de ética. Los hombres de leyes se aferran a lo que prescriben las leyes, los moralistas a los hábitos y costumbres y los titulares de la ética en el campo de la filosofía a la discusión de los principios que legitiman las leyes y regulan o deben regular la conducta humana. Pero en el pasado esta polémica en el afán de llevar cada uno el agua al molino de sus intereses apenas trascendía más allá de los debates académicos sobre la primacía o interrelación entre el derecho, la ética y la moral. Sólo a título de excepción había quienes sostenían que las leyes públicas y los diversos hábitos personales y sociales de conducta se legitimaban al margen de los grandes principios de la ética humana e incluso de la teología como lugar referencia a Dios.

La novedad del nuevo humanismo que nos ocupa consiste en que la única fuente definitiva de moralidad públicamente reconocida, de bien y de mal en el comportamiento humano, es lo que legalmente aprueban los cuerpos legislativos de los países denominados “democráticos”. La fuente del bien y del mal no está en la naturaleza racional del ser humano o en Dios, sino en los Parlamentos democráticamente constituidos, en los cuales los deseos y voluntad de la mayoría de los votantes allí reunidos son sancionados y reconocidos como norma suprema e inapelable de conducta. Una vez expresados los deseos en votos y los votos se traducen en leyes escritas promulgadas, los ejecutivos de las leyes abstraen de referencias éticas o principios que cuestionen esas leyes. Tanto es así que el juez que en sus decisiones se sale del marco señalado por la ley, aunque ésta sea objetivamente inhumana, es castigado como prevaricador. Se podrá discutir sobre los sentidos de la ley y su eventual aplicación práctica de acuerdo con un sentido u otro. Pero en ningún caso saliéndose del espacio delimitado por la misma ley. Por ejemplo, una mujer quiere abortar. Desde la mentalidad legalista lo que importa no es si el aborto voluntario es una acción en sí misma humana o inhumana sino que se realice de acuerdo con las normas establecidas por la ley. Este es sólo un ejemplo patético para que se vea mejor lo que significa el legalismo sin responsabilidad ética que está de fondo en el nuevo humanismo que ha invadido el campo de la bioética. Al hablar

de los modelos bioéticos veremos hasta qué extremo se ha pretendido y se sigue pretendiendo suplantar a la ética de toda la vida por la bioética desde esta perspectiva de la dictadura de las leyes al margen de la ética de la razón y del sentido común. El legalismo o abuso de las leyes es aún más temeroso que la falta de respeto a las leyes justas y razonables. Ambos extremos son indeseables pero lo es más aún el imperio de las leyes fuera de razón que atentan directamente contra la vida humana más débil e indefensa como ocurre en el campo de la bioética.

Humanismo publicitario y de apariencias

Otro rasgo característico del nuevo humanismo al que me estoy refiriendo consiste en la idealización de las apariencias y del prestigio social a través de los medios de comunicación de alcance masivo. Lo importante no es ser y realizarse como personas sino aparecer y ser idealizados por los medios informativos. Cualquier forma de conducta, por extraña e irracional que sea, desde el momento en que los medios informativos la magnifican o aceptan como buena se convierte automáticamente en un punto de referencia a seguir e imitar. En el caso de la bioética, los medios de comunicación se convierten casi siempre en los portavoces y altavoces de las formas de conducta menos recomendables relacionadas con la biotecnología. Si, por ejemplo, un equipo de científicos pide autorización legal para producir embriones humanos y destruirlos en un momento dado invocando razones científicas o terapéuticas, lo más probable es que la prensa y demás instituciones informativas apoyen esta petición presentando a la opinión pública la cuestión como un proyecto humanitario absolutamente loable e indiscutible. En este nuevo humanismo la gente prefiere la imagen publicitaria a la realidad y la apariencia al ser. Los sentimientos y los deseos se imponen a la razón, los medios de comunicación los idealizan públicamente, los hombres de leyes los hacen legalmente buenos y los políticos sancionan eficazmente su ejecución.

Desinterés por la verdad como valor troncal de la vida y devaluación del amor

Al descartar la existencia de valores y principios universalmente válidos para todos los seres humanos, la consecuencia lógica e inmediata es la absolutización del relativismo y de las opiniones con menoscabo del conocimiento objetivo de las cosas. O lo que es igual, se establece como principio

humanitario el que las cosas sean como a cada uno le parecen prescindiendo de cómo ellas son en su realidad pura y dura. Se confunde así la percepción subjetiva de la realidad a través de los sentimientos, las emociones y de los deseos con la realidad que sólo se percibe adecuadamente aplicando, como mínimo, el sentido común y la razón. La verdad o adecuación de nuestras percepciones subjetivas a la realidad pura y dura pierde interés en el nuevo humanismo siendo suplantada por los deseos en bruto que son satisfechos sin pasar por el filtro previo de la razón. Lo mismo ocurre con el amor. En tiempos pasados no lejanos el amor quedó prácticamente reducido a técnicas sexuales entre hombre y mujer. Últimamente incluso las técnicas sexuales podrán desaparecer siendo suplantadas por la biotecnología de la reproducción humana sin necesidad del recurso a las relaciones sexuales. Con lo cual también el amor en el sentido fuerte del humanismo clásico queda devaluado en el nuevo humanismo que ha penetrado en el campo de la bioética. Lo que termino de decir quedará más claro a medida que vayamos analizando con frialdad crítica y mucho amor a la vida los aspectos más novedosos relacionados con el trato de la vida humana en el contexto de la bioética y de su reverso negativo que es la biotanasia.

Qué es la bioética

Existe gran confusión en la forma de entender el término bioética en el orden académico y en la praxis biomédica actualmente dominante. Por ello es obligado que hagamos algunas precisiones conceptuales con la esperanza de que puedan contribuir a aportar luz en la oscuridad. La importancia del asunto no es menor ya que está en juego la forma de entender y tratar la vida humana.

1. Bautizo afortunado

El término *Bioética* (del griego *bios* = vida, y *ethos* = ética) es un neologismo que etimológicamente significa *ética de la vida*, o también *ética de la biología*. Una de las batallas de la bioética va a consistir precisamente en determinar a qué clase de vida se refiere o si ha de aplicarse a alguna especie de vida en particular. Fue utilizado por vez primera en 1970 por el oncólogo Van Rensselaer Potter en un artículo titulado «*Bioethics: The science of survival*» (Bioética: la ciencia de la supervivencia). En 1971 lo consolidó en una monografía titulada «*Bioethics: bridge to the future*» (Bioética: puente para el futuro). Bajo la denominación de *bioética* Potter propuso la creación de una nueva disciplina intelectual cuyo objeto formal sería el problema de la supervivencia de la humanidad sirviendo de puente entre la ética clásica y las ciencias de la vida tomando la vida en el sentido más amplio de la palabra. Con este término evocaba Potter los problemas que el desarrollo de la tecnología planteaba con el noble propósito de superar la ruptura entre ciencia, tecnología y humanidades. Potter fue muy sensible ya en la década de 1970 a la asimetría existente entre el desarrollo tecnológico que otorga al hombre el poder de manipular la intimidad del ser humano y alterar el medio ambiente de forma irresponsable. En esto nos estaríamos jugando nuestro propio futuro. La bioética surgió así como un intento de *establecer un puente* entre las ciencias experimentales y las humanidades. A la bioética correspondería la formulación de

principios que permita afrontar con responsabilidad y a nivel global las posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías avanzadas impenables hasta tiempos recientes. El obstetra André E. Hellegers primero introdujo el término bioética en el campo académico y biomédico, en la administración pública y en los medios de comunicación, y en 1971 programó académicamente la nueva disciplina denominada *Bioética* para la *Georgetown University* de Washington con un enfoque más restringido que el sugerido por Potter. Actualmente no cabe duda de que el acuñador literario del término *bioética* fue Potter y que Hellegers lo sistematizó y divulgó académicamente.

El hechicero neologismo prendió como fuego en estopa asociado con las instituciones técnicas y académicas comprometidas con los asuntos más delicados de la *reproducción humana, de la experimentación científica y sus aplicaciones biomédicas más revolucionarias*. La bioética se impuso así en la comunidad científica como el nuevo traje literario de una nueva disciplina humanística destinada a establecer una racional y precavida participación de los científicos en los procesos de evolución biológica y cultural más fronterizos. *Bio*, explicaba Potter, se refiere al conocimiento biológico, a la ciencia de los sistemas vivientes. *Ética*, en cambio, representa el conocimiento de los sistemas humanos de valores. Bioética, pues, se referiría a una disciplina racional aplicada a los procesos vivos. El término *bioética* fue acuñado por Potter atribuyéndole un significado muy amplio que será recortado por Hellegers y los profesores de la *Georgetown University*.

Otro personaje clave para entender la polarización del enfoque actual de la bioética por parte de los moralistas se llama H. Tristram Engelhardt. Sobre la importancia de estos tres autores me he pronunciado ya críticamente en otras ocasiones (por ejemplo, en *Bioética. La nueva ciencia de la vida*, Madrid 2000) poniendo de relieve sus méritos pioneros y defectos interpretativos sobre lo que debe ser la bioética en el contexto de las ciencias de la vida. Por lo que se refiere al uso del término en relación con su actual contenido doctrinal, recordemos también que las bases de la nueva disciplina habían sido ya puestas por Daniel Callahan y Willard Gaylin allá por la década de los años sesenta en el contexto fundacional del *Hastings Center* neoyorquino, donde se prestó especial atención a los problemas éticos que se planteaban por aquellas calendas de forma dramática en el campo de la investigación científica y de la experimentación biomédica. Antes de la explosión actual de la manipulación genética se empezaron a denunciar abusos clamorosos en el campo de la experimentación con seres humanos. La bioética nació así al rescoldo de estas experimentaciones como guardiana del futuro del hombre.

2. Consolidación de la bioética como institución científica, académica y sanitaria

La consolidación de la bioética ha sido ascendente y gloriosa a pesar de los temores iniciales y los sustos constantes que provoca. La prueba más evidente de esa triunfal consolidación la tenemos en su rápida y sólida institucionalización a nivel de investigación científica, programación académica y repercusión en las instituciones legislativas y sanitarias. Los programas de investigación relacionados con la bioética consiguen las ayudas financieras más generosas. Los centros universitarios se apresuran a introducir en sus planes de estudios la nueva y fascinante disciplina y las reformas sanitarias más revolucionarias se están llevando a cabo bajo la inspiración de lo que piensan y opinan los bioeticistas más influyentes. La década de los años 1960 fue decisiva. En las universidades católicas, sobre todo norteamericanas, se extremó la sensibilidad por las cuestiones biomédicas y su trato pastoral. Ante los avances de la biología y la experimentación creciente con seres humanos surgió la gran cuestión sobre la salvaguardia de los valores humanos en el campo de la medicina y de la asistencia sanitaria. En la base de esta preocupación están los numerosos y específicos discursos de Pío XII a los médicos y al personal sanitario. Sin olvidar las prácticas nazis como motivo caliente de revulsión todavía por aquellas calendas. Esta época es considerada como la *prehistoria* o primera piedra invisible, pero sólida, de la actual bioética

Hemos dicho que el acuñador del término bioética fue Van Rensselaer Potter, y el diseñador académico efectivo y divulgador en los medios de comunicación, André Hellegers. El equipo académico pionero, pilotado por Hellegers, tuvo la oportunidad de debutar como promotor de la bioética en la Universidad de Georgetown de Washington a partir de 1971, cuando se creó en aquella universidad el Instituto para el Estudio de la Reproducción Humana y la Bioética bajo el patrocinio de la Fundación J. P. Kennedy. El centro de bioética de dicho instituto fue confiado a la dirección del teólogo protestante Leo Walters en el ámbito de la Facultad de Medicina y de Filosofía. Los estudiosos y profesores de este centro alcanzaron rápidamente prestigio por el enfoque interdisciplinar de sus trabajos, en los que se afrontan los problemas humanísticos desde la medicina y la biología, la sociología y la filosofía así como del derecho y la teología. Sin embargo, no es arriesgado decir que la primera piedra en la construcción de la bioética como nueva disciplina académica y campo de investigación fue el Hastings Center de Nueva York, fundado en 1969, donde se organizaban, ya a comienzos de la década de 1970, sesiones constantes de estudio con publica-

ciones pioneras, entre las que destaca la revista bimestral *The Hastings Center Report*. La bioética como disciplina académica aparece ya orgánicamente estructurada a partir de junio de 1971 y las primeras publicaciones aparecidas en el *Report* son fundamentales para conocer a los bioeticistas pioneros y el enfoque de sus estudios. El interés de estos trabajos saltó a los medios de comunicación al tiempo que algunos de ellos fueron reeditados y usados como material didáctico. Un éxito imprevisto que sorprendió a algunos de los autores más emblemáticos como Daniel Callahan y Willard Gaylin. Al éxito académico y social de la bioética contribuyeron decisivamente la ayuda económica de la *Rockefeller Foundation* y la introducción del término *bioética* como referencia de base en las bibliotecas y centros de documentación. Tres años después de su aparición en los dos trabajos mencionados de Potter, la palabra *bioética* se había consolidado definitivamente en el uso público. El documento emblemático de esta consolidación es el realizado por la *National Commission for Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* (1974-1978). Aquí se encuentran ya un proyecto de metodología casuística para la nueva disciplina así como los principios de *autonomía, justicia, beneficencia e interdisciplinaridad*, que serán seguidos casi ciegamente después como dogmas intocables. Algunos bioeticistas de la primera hora se mostraron reticentes a utilizar la palabra bioética en sus escritos. Daniel Callahan, por ejemplo, confesó en una ocasión su rechazo deliberado del original neologismo en sus escritos para mantener el término ética como punto de referencia fundamental. A su entender, bajo la denominación de bioética se estaban tratando asuntos esencialmente éticos relacionados con las ciencias de la vida. Lo que ocurría es que la palabra bioética resultó ser un término simple, de fácil comprensión y sobre todo instrumentalizado por los medios de comunicación social por su plasticidad y atractivo para el consumo público. Callahan encontraba más motivos psicológicos que de significado para explicar el éxito alcanzado por el término bioética.

Antes del bautizo potteriano de la nueva disciplina es justo recordar los siguientes hechos y acontecimientos biomédicos y culturales determinantes: 1) Aparición en la revista *Life Magazine* en 1962 de un artículo sobre los criterios de selección de los candidatos a receptores del tratamiento de hemodiálisis renal. ¿Qué criterios seguir para establecer las razones preferenciales de aplicación de esa reciente técnica biomédica renal? ¿A quiénes corresponde tomar esas decisiones? 2) Aparición de unos polémicos artículos en el *News England Journal of Medicine* en 1966 en los que se reflejaba una tendencia a abusar de la experimentación científica en la línea de las brutales experiencias de los nazis en los campos alemanes de concentración. Los criterios de eficacia, productividad y originalidad parecían

suplantar a las razones éticas, sobre todo tratándose de grupos humanos más débiles y vulnerables, como los niños discapacitados y las personas de raza negra. Todas estas cuestiones quedarán englobadas después en el área de la bioética. 3) En 1967 el Dr. Christian Barnard realizó el primer trasplante de corazón humano de la historia. Este hecho biomédico asestó un duro golpe a la leyenda mítica del corazón y suscitó serios problemas éticos sobre el consentimiento del donante y más aún sobre la determinación de la muerte del mismo, la extracción y trasplante a los cardíacos desahuciados para usarlo. 4) En 1975 la joven norteamericana Karen A. Quinland se encontraba en estado de coma presuntamente irreversible y sus padres pidieron a la dirección del hospital que se le retirara la respiración artificial que la mantenía viva. El resultado final de esta sorprendente petición paterna fue el reconocimiento legal por parte del Tribunal Supremo de N. Jersey en 1976 del «derecho a morir en paz y con dignidad» a la joven Karen. Este caso fue como una bomba de relojería que hizo saltar el debate actual sobre la eutanasia. 5) En 1981, el debate sobre la eutanasia encontró un nuevo incentivo en el caso Baby Doe. Este neonato mongólico con complicaciones del esófago necesitaba ser quirúrgicamente intervenido, a lo cual un hospital de Indiana se negó. Con estos casos el caldo de la bioética se coció a muy alta temperatura. Con la decisión de la Biblioteca del Congreso Norteamericano en 1974 de adoptar este término como encabezamiento de una nueva serie de literatura ética y científica y la opción final de T. Reich por editar la *Encyclopedia of Bioethics*, la consolidación literaria de la bioética quedó definitivamente asegurada y se difundió vertiginosamente por el mundo entero.

Por lo que se refiere al contenido doctrinal de la nueva disciplina fue decisiva la *Carta de los Derechos de los Enfermos* para los hospitales norteamericanos en 1972. En este documento se afirmaron como derechos fundamentales de los enfermos el derecho a la vida, a la asistencia sanitaria, a ser informados y a la muerte digna. De hecho, la clásica ética de abolengo secular hipocrático y presuntamente paternalista sufrió un duro golpe con la introducción del llamado «consentimiento informado» en favor de la libre decisión de los enfermos a la hora de tomar decisiones clínicas en base a su estado de salud o enfermedad. La última palabra no la tiene ya el galeno sino el enfermo en el ejercicio de su libre voluntad. La institución tal vez más representativa de este cambio de mentalidad ha sido la proliferación de los *Comités Éticos* en las instituciones sanitarias y de los que hablaremos después.

En el siglo XXI la bioética tiene la exclusiva del futuro genético de la humanidad, que los científicos tratan de controlar mediante incursiones sobre el *Genoma*. En el terreno de la reproducción humana los últimos resultados de las técnicas de clonación de animales y su aplicación a la clo-

nación humana autorizan a pensar que la bioética es un campo sin puertas en el que cosas que en el pasado pertenecían a la ciencia ficción en un futuro próximo entrarán a formar parte, para bien o para mal, de la realidad cotidiana y vulgar. En cuestión de poco tiempo los estudios de bioética se dispararon en el ámbito académico perfilándose posturas y actitudes a veces irreconciliables. Por otra parte los medios de comunicación social se hacen diariamente eco de las noticias más sensacionales relativas a la bioética. Cualquier persona curiosa o interesada por las investigaciones y prácticas que se llevan a acabo en el ámbito de la bioética sólo tiene que darse un paseo por la Web y quedará asombrado del volumen de información y propaganda que circula por la red con programas de acción, centros especializados y precios por los servicios ofertados. Este es el aspecto positivo. El negativo consiste en la falta de reflexión seria sobre esas gravísimas cuestiones. Lo que está en juego es el trato que se ha de dar a la vida humana desde su concepción hasta su ocaso natural. En la Red hay mucha información y poca reflexión seria sobre las grandes cuestiones relativas a la vida humana que es lo que está en cuestión.

3. ¿Bioética, biotecnología, botánica o veterinaria?

Por lo que se refiere al término *bioética*, lo más razonable es usarlo en su sentido obvio de *ética de la vida* con las precisiones y matizaciones que hacemos más abajo en nuestra definición en sentido estricto. Según el Diccionario de J. Coombs (1989), la biotecnología significa:

1. Aplicación de organismos, sistemas biológicos o procesos biológicos a las *industrias de manufacturación de servicios*.
2. Cualquier proceso en el que se utilicen organismos, tejidos, células, orgánulos o enzimas aislados para *convertir materias primas de tipo biológico en productos de mayor valor*.
3. Diseño y uso de reactores, fermentadores, procesos de purificación, equipos de control y análisis asociados a *procesos de protección biológica*.
4. Ciertos aspectos de la ingeniería genética y bioingeniería.
5. Aspectos relativos a la agricultura, horticultura y silvicultura en los que se utilizan técnicas de propagación o manipulación genética *in vitro*.

Como *áreas de la biotecnología* indica las siguientes: 1) Áreas tradicionales de fermentación para la producción de bebidas, alimentos, antibióticos y tratamientos de aguas residuales. 2) Nuevas biotecnologías que incluyen la producción a gran escala de proteínas unicelulares, proteínas péptidos

biológicamente activos, vacunas y otros *productos de interés sanitario*. 3) Utilización de hibridomas para la producción de anticuerpos monoclonales de uso en el diagnóstico y la terapéutica. La biotecnología, pues, se refiere a cualquier técnica aplicada a los organismos vivos para fabricar productos destinados a la mejora del reino animal y vegetal, o bien para producir fármacos de calidad y en grandes cantidades para la salud humana. Los dos grandes campos de la biotecnología son el sector agroalimentario y el farmacológico. Por otra parte, en el diccionario de Coombs no aparece el término bioética ni se precisa el concepto de vida. Pero pienso que ofrece una definición descriptiva de la biotecnología bastante aceptable como aplicación de la alta tecnología moderna a los procesos vivos no humanos o en función de la salud humana y mejora de la calidad de vida.

El objeto específico e inmediato de la biotecnología es la intervención científica sobre la vida vegetal y animal y su objetivo final la mejora de la salud humana. En esta segunda dimensión u objeto intencional entra en juego la bioética en la medida en que las técnicas biotecnológicas afectan directa o indirectamente a la vida humana. Ahora bien, la bioética, como queda dicho, es la ética de la vida humana en cuanto que ésta es sometida a técnicas de investigación y biomédicas avanzadas, en sus orígenes, en la enfermedad y frente a la muerte. Y siempre promoviendo su calidad respetando todas sus etapas existenciales de desarrollo.

Las implicaciones prácticas más importantes de esta definición de la bioética por relación a la biotecnología pueden reducirse a las siguientes: 1) La matriz racional de la bioética es la ética y no al revés. 2) La vida de la que se ocupa específicamente la bioética es la *humana* dejando para la biotecnología el trato de las otras especies de vida inferiores. 3) La bioética supone que la vida humana es tratada con técnicas biomédicas avanzadas. Por otra parte, una vez encendida la vida humana, la bioética entiende que ninguna etapa del desarrollo de esa vida puede ser subestimada o deliberadamente interrumpida discriminando la de los más débiles e indefensos. 4) La diferencia específica entre bioética y biotecnología está en que el objeto propio de la primera es la *vida humana* en directo y el de la segunda lo es la vida vegetal y animal en directo e indirectamente también la humana. 5) Esta diferenciación supone la existencia de una diferencia sustancial y no sólo gradual entre las especies de vida vegetal, animal y humana. 6) Por consiguiente, no se puede dispensar el mismo trato científico al embrión de una ternera y al de una mujer. No todo lo que es biotecnológicamente legítimo en el campo de las plantas o en veterinaria lo es en bioética. Por lo general, los bioeticistas están de acuerdo en la ubicación epistemológica de la bioética en el contexto de las ciencias de la vida. Partiendo de esta base común cabe hacer gráficamente la siguiente propuesta epistemológica:

— BIOTECNOLOGÍA (*Vida no humana*)

- Bioquímica
- Genética general
- Bioingeniería
- Ingeniería química
- Biología molecular
- Inmunología
- Botánica
- Veterinaria

— BIOÉTICA (*Vida humana*)

- Medicina
- Farmacología
- Enfermería
- Técnicas de reproducción humana
- Genómica humana
- Terapia génica
- Ética y Deontología médica
- Bio-derecho/Bio-jurídica

Las ventajas de este enfoque epistemológico son importantes. La bioética queda enmarcada en el contexto de las ciencias de la vida y ayuda a establecer los criterios éticos adecuados a la naturaleza de cada intervención técnica sobre la vida sin confundir sus especies. Tanto la biotecnología como la bioética quedan bajo el punto de mira de la ética racional de la cual reciben los principios que sirven de inspiración para establecer juicios de valor ético-jurídicos para ambas disciplinas. Mientras la biotecnología queda referida a las especies de vida inferiores al hombre, la bioética nos pone inmediatamente frente a la *vida humana* en situaciones críticas, susceptible de ser tratada con técnicas biomédicas avanzadas. La ética se reserva la discusión de los principios del obrar humano y la bioética los aplica en la ejecución de las técnicas biomédicas más avanzadas en el ámbito de la vida humana. De esta forma la bioética se decanta de la botánica y la veterinaria asumiendo la diferencia sustancial entre la vida humana y las otras especies inferiores. La bioética comparte aspectos comunes y genéricos con la biotecnología pero sin menoscabo de su objeto específico propio que es siempre la vida humana. De esta forma tiene entidad propia distinta formalmente de la botánica y de la veterinaria en tanto que está en función inmediata y directa de los seres humanos y sólo indirectamente de las especies vegetales o animales.

4. Algunas definiciones operativas de la bioética

Las diversas formas de entender y de tratar la vida se reflejan en las definiciones o conceptualizaciones del término bioética. De ahí la utilidad de recordar algunas de las definiciones operativas que están sirviendo de referencia en la praxis biomédica actual.

Georges B. Kutukdjian, por ejemplo, publicó en 1994 un artículo sobre bioética con el título *La biología en el espejo de la ética*. Es una bella traducción literal del término bioética, apuntando a la idea de que esta nueva disciplina debe ser tratada en el contexto de la ética, referida a los problemas humanos planteados por el rápido desarrollo de las técnicas biomédicas durante las últimas décadas. En este sentido se ha dicho también que «la bioética es la búsqueda ética aplicada a las cuestiones planteadas por el progreso biomédico». Esta definición supone abiertamente la subordinación de la bioética a la ética como un capítulo nuevo y capital de aquélla y no una substitución fraudulenta. El matiz de la bioética está en que acentúa la dimensión social de los problemas surgidos. Las decisiones personales y el diálogo interpersonal están presentes, pero priman las estructuras sociales a tener en cuenta, tales como las modernas organizaciones médicas y las leyes reguladoras del ejercicio de la investigación médica y de sus aplicaciones concretas a los pacientes o sujetos de investigación.

Otra definición reza así: «La bioética es el estudio interdisciplinar del conjunto de condiciones que exige una gestión responsable de la vida humana (o de la persona humana), en el marco de los rápidos y complejos progresos del saber y de las tecnologías biomédicas». En esta definición se enfatiza el aspecto interdisciplinar de la bioética y su condicionamiento por el desarrollo de las técnicas biomédicas. Se asume que la bioética constituye un lugar político en el que la sociedad se enfrenta a su propio futuro. Es un terreno minado por las ambiciones de poder, sobre todo de las superpotencias económicas interesadas en el desarrollo del *Proyecto Genoma*, y más aún por los conflictos de valores a los que la bioética no puede ser ajena. Esos conflictos, personales y sociales, exigen una solución justa y la bioética tendría la misión de encontrarla. En consecuencia, se sugiere esta otra definición: «La bioética es la búsqueda de soluciones a conflictos de valores en el mundo de la intervención biomédica». Esta definición presupone una jerarquía de valores, una cosmología y más aún una antropología. Pero ¿qué valores fundamentales son esos que han de servir de base para la reflexión bioética? Aquí está el nudo gordiano de la cuestión y que da lugar a diversas tendencias.

Pero escuchemos la definición ya clásica propuesta por W. T. Reich en la *Encyclopedia of Bioethics* como «el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en

cuanto que dicha conducta es examinada a la luz de los valores y de los principios morales». De acuerdo con esta definición descriptiva, la bioética es *formalmente* una rama o subdisciplina de la ética de la que recibe el estatuto epistemológico básico y con el que mantiene una relación de dependencia justificadora y orientadora. Los contenidos *materiales* le son proporcionados a la bioética por la realidad del *cuidado de la salud* y por los datos de todas las *ciencias de la vida* como la biología, la medicina, la antropología y la sociología. O lo que es igual, el estudio de la bioética se ha de llevar acabo mediante una *metodología interdisciplinar* en la que debe estar presente incluso la política.

Según esta definición la *ética* sigue siendo la matriz intelectual de la bioética pero no por ello se aminoran las divergencias en el modo práctico de entender la nueva disciplina. Para muchos expertos la bioética es un marco de reflexión interdisciplinar en torno a los desafíos morales que plantean los progresos en el terreno de las nuevas técnicas biomédicas en continuo desarrollo. La bioética es la voz de reclamo que convoca a especialistas de disciplinas diversas para discutir el uso y aplicación de esas técnicas revolucionarias. Para ello se convocan congresos de estudio y se crean cátedras y centros de bioética, cuya expresión sólo sirve para que los diferentes profesionales del saber manifiesten sus experiencias y preocupaciones comunes, pero dejando a cada uno libre para tomar sus propias decisiones.

Esta mentalidad se ha manifestado sobre todo en la celebración de congresos sobre bioética. En muchos de ellos se ha podido apreciar el rechazo, velado o explícito, de cualquier recurso a principios éticos o morales condicionantes al estilo clásico. Los expertos describen lo que hacen y pronostican sobre lo que se podrá hacer en el futuro. A lo más que llegan es a la conveniencia de que se establezcan normas legales, ampliamente consensuadas, con el fin de paliar los inconvenientes de sorpresas demasiado fuertes. Ésta es la postura de quienes utilizan el término bioética olvidándose de una vez por todas de la ética clásica o moral tradicional, tildada de estar comprometida con obediencias religiosas, deontológicas o filosóficas. Así concebida la bioética, se tiene la impresión de que lo bueno y lo malo depende de lo que *hagan* los científicos, al margen de lo que filósofos y moralistas *piensen* al respecto.

Para otros, la bioética parece ser un mero *método de análisis* de casos complejos con vistas a la toma de decisiones concretas cuando hay muchas personas e intereses en juego. La inmensa mayoría de los expertos asocia el término bioética a una *metodología* de análisis de problemas clínicos, asistenciales o de investigación, basada en el diálogo interdisciplinar, sistemático y éticamente plural. Una mujer casada, por ejemplo, desea sinceramente tener un hijo y no puede lograrlo a causa de su edad avanzada. Otra hace previsiones y no descarta la posibilidad de ser madre después de la muerte

inminente de su joven marido. La misión de la bioética sería la de resolver todos los problemas prácticos y técnicos que normalmente han impedido hasta ahora satisfacer esos deseos de maternidad. La bioética tendría como objetivo específico el análisis de casos concretos como éstos e infinidad de otros similares, sin otro parámetro referencial decisivo que el de los costos y beneficios, ventajas y riesgos previstos, consensuados y eventualmente sancionados por alguna ley o normativa profesional interna libremente adoptada. También se aprecia en esta postura, por cierto muy arraigada, el desplazamiento efectivo de la ética clásica por la bioética.

No todos los expertos de la bioética aceptan que ésta signifique una *ruptura* de hecho con la ética. No en vano *ética* forma parte de la estructura material del término bioética. Pero aun en los casos en que se da por supuesto que *la bioética es parte de la ética*, o una forma nueva de hacer ética, no todos convienen en el modo. Hay acuerdo en que la bioética es marco de reflexión, en el sentido antes indicado, y método de análisis. Pero esto no basta. La bioética tiene que ser también, y sobre todo, un *horizonte normativo*. O, lo que es igual, tiene que ser capaz de ofrecer criterios de acción para compaginar el ejercicio de las libertades y la adopción de opciones, sobre todo sociales. Por ejemplo, determinar los límites de la investigación biomédica, si es que debe haberlos, o cómo llevar a efecto un programa de reproducción humana de laboratorio con determinadas personas y circunstancias. ¿Es lo mismo la inseminación *in vitro* homóloga que heteróloga? ¿Es lo mismo practicar un diagnóstico prenatal con vistas a un seguimiento profesional del embarazo que con la intención de practicar el aborto en caso de que el feto no sea del sexo deseado o no reúna las condiciones raciales esperadas? La bioética debería podernos ofrecer las pautas para resolver convenientemente esos conflictos concretos entre valores y deseos.

Pero tampoco aquí hay acuerdo. Algunos hablan de dos posiciones enfrentadas: la pragmática y la idealista. Para ser más exactos, digamos que es aquí donde se libra el *duelo* a muerte entre el pragmatismo de la ética dominante angloamericana y la ética clásica o moral filosófica más castiza, que se trata de borrar estratégicamente de nuestra cultura con la utilización sistemática del término bioética. La palabra clave de la posición pragmática es *consenso*. Se nos dice que hay que lograr un consenso lo más amplio posible sobre cuestiones de fondo, tales como la naturaleza del feto, el aborto, la eutanasia activa, el valor que se ha de reconocer a la vida de los disminuidos físicos o psíquicos y tantas cuestiones más por el estilo. La bioética debe ofrecer el foro adecuado para llegar a consensos prácticos y operativos siguiendo las reglas de juego que permitan el abanico más amplio de opciones éticas con el sacrificio mínimo de las conciencias. Es la llamada *ética de mínimos*. Esta mentalidad o forma de entender la bioética

queda reflejada en la definición siguiente: «Bioética es la ciencia normativa del comportamiento humano aceptable en el ámbito de la vida y de la muerte». El término *acceptable* es muy significativo. Supone que la bioética debería centrar la atención en la búsqueda de un compromiso social sobre lo que se considera bueno o malo, dejando a un lado la reflexión ética clásica así como el derecho vinculado a la ética. Una vez más, la bioética termina imponiéndose como subversión de la ética racional filosófica y de la teología moral cristiana, tildadas de idealistas e inoperantes.

Mientras la postura anterior pone el acento en la vida como expresión biológica sin pasar por el filtro de la razón, los promotores de la corriente tildada de idealista destacan el significado de ética como expresión propia de la vida humana y su manifestación a través del correcto uso de la razón aplicada a la conducta. El respeto y desarrollo de la persona humana está en la base de esta forma de entender la bioética, que algunos matizan más diciendo que llaman bioética «a la búsqueda del conjunto de exigencias del respeto y de la promoción de la vida humana y de la persona en el sector biomédico». La piedra angular de la bioética sería el respeto y protección de cada persona concreta en su libertad, autonomía y calidad de vida, siempre inviolable. Sus opositores acusan a esta postura de renunciar a buscar compromisos en los planos social y legal. También se ha dicho: «La bioética es la actitud suprema y altruista del mamífero moral, cuando concede a la vida y a lo viviente sobre el Universo un valor trascendental y superior, protegiéndolos, conservándolos y estimulándolos, con responsabilidad para la libertad». Una definición ésta grandilocuente y retórica en la que la vida es la piedra angular, pero con el inconveniente de su interpretación unívoca y el supuesto de la presunta primacía de la libertad sobre la vida misma.

Según el Diccionario de la Real Academia Española, la bioética (de *bio-* y *ética*) es una «disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos». En esta definición se reflejan tanto el enfoque biomédico de Hellegers como el holístico o globalizador de Potter que ya conocemos. Por otra parte, la ética queda subordinada a la bioética y el concepto de vida es unívoco colocando la vida humana en el mismo nivel que la de las plantas y animales.

El *Oxford English Dictionary* de 1989 define la bioética como «la disciplina que estudia los problemas éticos suscitados por los adelantos en el campo de la medicina y de la biología». También aquí la ética queda supeditada a la bioética al tiempo que se pone el acento en las técnicas biomédicas como detonante de las novedades que han dado lugar a la nueva disciplina. Este diccionario cita el libro de Potter, que ya conocemos, como fuente primera del término *bioética* y su novedad institucional. También se encuentra allí

una significativa referencia al pionero artículo de Daniel Callahan de 1973, en el que hacía algunas recomendaciones sobre la designación de la bioética como nueva disciplina científica. Según la edición de 1990 del *Third Barnhart Dictionary of New English*, la bioética es «una disciplina que estudia las implicaciones éticas de la investigación biológica y sus aplicaciones médicas». Mantiene, pues, la subordinación de la ética a la bioética en la línea del enfoque biomédico de Hellegers.

En el tomo I del *Vocabolario della lingua Italiana*, edición 1986, se encuentra la definición siguiente: «*Bioetica* (del inglés *bioethics* [1971], compuesto de *bio-* vida y *ethics-* ética). Disciplina constituida recientemente en el ámbito de las ciencias humanas integrando temas y exigencias de la ética, individual y social, y nuevos conocimientos médico-biológicos, que tiene como particular objeto de interés el comportamiento del individuo, del médico y de la sociedad en relación con los problemas que atañen: a la vida humana (manipulación genética, eugenesia, aborto preventivo y terapéutico), la muerte (casos de senilidad grave e irreversible, supervivencia vegetativa, eutanasia), la experimentación e intervención quirúrgica sobre el hombre y los animales (experimentación farmacológica, psico-cirugía, vivisección), el crecimiento demográfico (control de natalidad, esterilización), la protección del equilibrio ecológico y del ambiente natural».

En esta definición cabe destacar los aspectos siguientes. La bioética es una disciplina nueva perteneciente al campo de las ciencias humanas. Abarca prácticamente a toda la ética clásica e incorpora los avances biomédicos. La ética clásica, pues, queda englobada como parte de la bioética. Como problemas más específicos de la bioética menciona los que atañen directamente a la aplicación de las nuevas tecnologías a la vida humana, animal y vegetal. Prevalece, por tanto, el enfoque global potteriano con especial énfasis en el biomédico de Hellegers.

Otras definiciones más breves son las siguientes: «Filosofía de la investigación y de la práctica biomédica». El término *filosofía* está aquí por ética y las nuevas tecnologías están orientadas hacia la medicina, lo cual significa que prevalece el enfoque de Hellegers centrado en la vida humana como objeto específico de la bioética. Según otro autor, la bioética es «El sector o parte de la ética que estudia los problemas relativos a la tutela de la vida física y en particular las implicaciones éticas de las ciencias biomédicas». Aquí la bioética queda englobada en el contexto de la ética y no al revés, como ocurre en otras definiciones anteriores. El centro de atención es la vida y los problemas éticos suscitados por los avances biomédicos. Se supone que la vida en cuestión es la humana física y nada dice de la vida psíquica. Prevalece el enfoque biomédico hellegeriano. En la misma onda la bioética es definida también como «La ética aplicada a los nuevos problemas que

surgen en las fronteras de la vida». Lo más destacable de esta definición es que la bioética es considerada como parte integral nueva de la ética. Lo cual significa que la solución de los problemas bioéticos se ha de llevar a cabo desde los puestos de mando de la ética. Se ha dicho también que la bioética es «la ética particularmente centrada en los fenómenos de la vida orgánica del cuerpo, de la generación, del desarrollo, madurez y envejecimiento, de la salud y de la muerte». La bioética, pues, sería la ética de siempre centrada ahora en el estudio y eventual solución de los serios problemas morales que actualmente se plantean en torno a la vida humana tratada con técnicas biomédicas avanzadas. Algún autor define la nueva disciplina como «la ciencia sistemática del hombre ético que indaga los ámbitos de la tecno-génesis del mundo biológico». Esta definición es demasiado genérica y refleja más que nada el enfoque holístico potteriano, que ya conocemos. Hay otras definiciones de bioética pero todas ellas se reducen sustancialmente a estas y de ahí la necesidad de formular una más elaborada y mejor razonada que refleje no sólo lo que se hace en el campo de la bioética sino también y sobre todo lo que se debe y no se debe hacer.

El Centro de Documentación de Bioética de la Universidad de Navarra define la bioética como “la parte de la ética que estudia la corrección e incorrección de las acciones que se llevan a cabo en el campo de la biomedicina y la ingeniería genética. Su principal área de estudio es la ética médica y la aplicación de las biociencias en el ser humano, pues la Medicina y la Ingeniería Genética normalmente implican la intervención tecnocientífica —directa o indirecta— sobre el cuerpo humano, y toda intervención sobre el hombre está marcada por su valor máximo; este valor máximo determina los fines y las acciones que deben perseguirse y realizarse al actuar sobre el”. En esta definición la bioética es ubicada en el contexto de la ética y del trato correcto o incorrecto que recibe la vida humana como objeto propio y específico de las actividades biomédicas. El punto de referencia esencial de la bioética es el ser humano como valor de excelencia suprema entre los demás seres de la creación. Por otra parte, en esta definición se evita el riesgo de confundir las actividades biomédicas propias de la bioética con las que son propias de la botánica y la veterinaria. Esta definición supera con mucho a las anteriores definiciones reseñadas.

5. Definición técnica de la bioética

En la presente definición se recogen los aspectos positivos de muchas existentes y se excluyen sus fallos, siendo el principal de todos ellos la identificación operativa de la bioética con la biotecnología y las prácticas

veterinarias. Para evitar este gravísimo error proponemos la definición siguiente:

Bioética es la ética de la vida humana en cuanto que es tratada con técnicas biomédicas avanzadas, en todas sus etapas existenciales desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural, respetando su dignidad o valía ontológica y promoviendo su calidad.

Desglosemos el significado exacto de esta definición:

Ética de la vida humana

Etimológicamente, bioética significa *ética de la vida*. Pero en la mayor parte de las definiciones reseñadas y en la praxis cotidiana se convierte a la ética en subsidiaria de la bioética. En el mejor de los casos la ética es considerada como un capítulo de la bioética. Razonablemente no es aceptable esta “*perversión*”. Lo razonablemente correcto es asumir que la ética es la matriz epistemológica de la bioética y no al revés. Lo contrario nos conduciría a la pretensión de algunos de desvincular la investigación científica con seres humanos y las prácticas biomédicas del control de la razón, de la ley natural y más aún de la reflexión teológica sobre la vida. También hemos observado cómo, al poner *la vida* en el centro de atención de la bioética, muchos no especifican a qué especie de vida se refieren. En algunos casos es obvio que toman la vida en sentido universal y unívoco, metiendo a la vida humana en el mismo saco que la vegetal y animal. Con lo cual terminan confundiendo la bioética con la botánica y la veterinaria. Otros autores ponen en primer término la vida humana, como objetivo principal del estudio y de las prácticas biomédicas, pero no hacen ascos en añadir otras cuestiones de carácter ecológico y zoológico. Terminan confundiendo la bioética con la biotecnología pura y dura.

Así las cosas, lo correcto es afirmar que el objeto propio y específico de la bioética es la vida humana en directo y las acciones científicas, farmacológicas y sanitarias relacionadas con ella. De esta manera se despeja la confusión entre bioética y biotecnología, lo que evita la tentación de tratar la vida física del hombre como chatarra de experimentación y especulación económica. La experimentación científica con seres humanos, por ejemplo, no se puede llevar a cabo lo mismo que con ratas. Ni parece razonable que la procreación humana se lleve a cabo como si la especie bovina y la humana fueran la misma cosa. Para evitar estas lamentables confusiones

aclaremos que la especie de vida que constituye el objeto formal de la bioética es la vida *humana* en directo así como las investigaciones y acciones biomédicas ordenadas a ella.

Tratada con técnicas biomédicas avanzadas

Por ejemplo, las técnicas de ingeniería genética que se están llevando a cabo en el conocimiento y trato del *genoma humano* o las técnicas de fecundación *in vitro* y clonación humana. Rigurosamente hablando, el término bioética evoca inmediatamente esas y otras técnicas similares desconocidas en el pasado. Por supuesto que los buenos servicios de las comadronas tradicionales también son bioética y también los de los misteriosos *boticarios*. Pero hay que reconocer que el término bioética se aleja cada vez más de esas prácticas de ética vulgar y corriente. Consideramos que las técnicas biomédicas avanzadas, apoyadas a veces por ideologías malsanas, han sido el detonante histórico decisivo de la institución científica y social de la bioética en sentido estricto.

En todas sus etapas existenciales.

Para legitimar legalmente las prácticas abortivas y con el pretexto de promocionar lo más posible la investigación científica, se han elaborado y establecido conceptos y distinciones preocupantes relativos a la naturaleza del embrión humano. Por ejemplo, se habla de fetos viables y no viables, embrión, pre-embrión, antes y después de la anidación del óvulo fecundado, antes y después de los 14 días de la fecundación, enfermedad irreversible, clonación terapéutica y tantas otras expresiones eufemísticas. Nosotros entendemos que ese establecimiento de etapas en la historia de un ser humano, desde que es encendido a la vida mediante la fecundación, es necesario desde el punto de vista cognitivo. El conocimiento humano de la realidad se realiza gradualmente por etapas, distinguiendo, analizando, sintetizando, razonando y deduciendo conclusiones. Pero, desgraciadamente, no es éste el caso cuando muchos bioeticistas hablan de etapas en la historia embrional o de la vida antes y después de nacer. La realidad es que con esas finuras dialécticas lo único que pretenden es auto-justificarse para atentar contra la vida humana ya desde su irrupción inicial en la existencia. Esta actitud la hemos apreciado claramente durante los procesos de legalización del aborto y se fortalece cada día más bajo pretextos de investigación científica con embriones humanos. De ahí la

necesidad de que la bioética, ya por definición, no se convierta en un aval de esas prácticas mortíferas en ninguno de los momentos existenciales de un ser humano.

Respetando su dignidad humana y promoviendo su calidad.

Queremos decir que cada vida humana concreta es un valor en sí mismo cuya excelencia superior respecto de los demás seres a nuestro alcance no puede ser cuestionada por nadie. El hecho mismo de haber sido encendidos a la vida nos hace dignos o merecedores de ser respetados y ayudados para vivir. El fundamento ontológico de la dignidad humana es connatural al hecho mismo de *existir*. Ninguna persona humana tiene necesidad de justificar su existencia, por más que ésta sea dolorosa o infeliz. Como nadie en particular, ni ninguna institución social, tiene derecho a estipular la vida de los demás. El hecho mismo de existir es un valor en sí mismo, que, como una fecunda semilla, se desarrolla o se deteriora después, pero jamás desaparece mientras está encendida la luz de su vida, aunque sea en un voltaje vital de mínimos. Esto significa que el derecho de cualquier ser humano a *seguir existiendo*, independientemente de su voltaje vital, viene dado por la existencia misma y no por el reconocimiento de sus semejantes. De ahí que nadie está investido de poder para poner precio o decidir la suerte de la vida de los demás. El no reconocimiento de este principio ético elemental está en la base de todas las violaciones de derechos humanos. No se puede hablar de respeto a la dignidad humana donde se prejuzga o no se acata el simple y elemental hecho de vivir de los demás. Por lo mismo, tampoco puede invocarse el parecer de los demás para estipular la calidad básica de vida de una persona. Lo primero de lo que cualquier ser humano es digno es que se le reconozca lo que por naturaleza le es debido cual es el valor troncal de su vida.

Es obvio que, biológicamente hablando, la calidad de vida de un discapacitado físico profundo es inferior a la de un *superman* o *miss universo*. Pero es igualmente cierto que la calidad humana y ética de una persona no se mide con parámetros exclusivamente biológicos o de expresividad. Aplicando ese criterio habría que reconocer más dignidad a un toro sano de raza brava que a muchas personas. Por eso, en la medida de nuestras posibilidades humanas, tenemos que tratar de curar a los enfermos y ayudar a vivir a los más necesitados hasta que la muerte por sí misma se los lleve de este mundo sin ser provocada por nadie. A los enfermos hay que ayudarlos a vivir y no provocar su muerte o ayudarlos a que se maten ellos a sí mismos.

La *calidad de vida* humana que se ha de promover con la bioética implica:

1. Aceptación incondicional de toda vida humana en cualquiera de las etapas de su desarrollo, aunque no corresponda a ciertos cánones de perfección culturalmente predominantes o personalmente deseables. Lo contrario conduce al racismo selectivo.
2. Prevención de defectos genéticos con finalidad terapéutica y no zanática, como ocurre cuando se practica el diagnóstico prenatal con intenciones abortistas.
3. Promover el saneamiento hereditario mediante análisis previos de los potenciales padres antes de lanzarse a la aventura de procrear de forma irresponsable.
4. Cuidar con amor a los enfermos, sin discriminarlos por razón de su edad o enfermedad ofreciéndoles todas las posibilidades biomédicas disponibles sin esfuerzos heroicos.
5. Aliviar el dolor y el sufrimiento de las personas sufrientes con la ayuda de calmantes debidamente administrados bajo control reforzados con el apoyo moral y espiritual. La mejor bioética es la del amor.
6. No prejuzgar jamás la presunta valía o minusvalía de la vida de nadie.

6. Las grandes cuestiones de la bioética

En la primera década del siglo XXI cabe halar ya de los ámbitos y problemas fundamentales de la bioética. Existe una *Bioética general* que se ocupa de los valores y principios éticos de base que han de inspirar las acciones propias de la Bioética. Son aquellos que se formulan o proponen desde los diversos sistemas de ética filosófica y teología moral relativos al comportamiento humano. Luego está la aplicación práctica de esos principios a los casos concretos de la vida bajo el perfil biológico, médico y jurídico. Es lo que se llama *Bioética aplicada* o especial. Es obvio que la praxis biomédica en el campo de la bioética práctica dependerá del enfoque antropológico adoptado en la bioética general o de los principios. De hecho, los modelos éticos de los que hablaremos en el capítulo siguiente, se diferencian unos de otros por su enfoque antropológico del cual depende su forma de entender la vida y sus formas de tratarla.

Por lo que se refiere a los temas concretos más importantes que se estudian y discuten en la Bioética, cabe recordar y destacar los siguientes:

— *Área de la Genética humana y de la farmacología*: conocimiento del genoma humano, biotecnologías farmacológicas, la terapia génica, clonación

de seres humanos, producción de embriones y utilización de células madre o troncales.

- *Área del embrión humano*: producción artificial de embriones humanos para fines científicos o terapéuticos, diagnóstico prenatal y aborto, intervenciones diversas con embriones humanos como la congelación y crío-conservación con o sin trasplante de los mismos.
- *Área de la procreación humana*: sexualidad y transexualidad, técnicas de inseminación *in vitro* y asociadas, anticonceptivos, esterilización y prácticas abortivas.
- *Área de la vida humana en la fase terminal*: dolor y ensañamiento terapéutico, cuidados paliativos y eutanasia, muerte encefálica y trasplantes de órganos.

En cada una de estas áreas se producen constantemente novedades importantes. Sobre todo en el área del embrión y genoma humano así como de las técnicas de procreación humana de laboratorio. En cualquier caso el blanco de los estudios más apasionantes es el embrión humano. Muchas veces la cuestión de la vida en bioética está condicionada por la naturaleza y trato reconocidos al embrión humano.

Los modelos bioéticos

La bioética es ética aplicada desde una forma determinada de entender la realidad de la vida humana. De ahí que las diversas concepciones antropológicas hayan dado lugar a modelos diversos de bioética con vistas a resolver los graves problemas éticos que se plantean en este terreno. Hay dos modelos extremistas inspirados en el fanatismo científico y religioso. Entre esos extremos cabe destacar el *principialista* y *personalista*. Estos son los más representativos en el momento actual y pujan por atribuirse el liderazgo antropológico del comportamiento en el campo de la bioética. Veamos cómo y de qué manera con las observaciones críticas correspondientes.

1. Científico-mecanicista

Según este modelo, la bioética es considerada como una *tecnología biomédica* pura y dura sin tener en cuenta para nada aspectos éticos o teológicos. Los expertos describen las técnicas empleadas y optan por las más eficaces para aplicarlas a los diversos campos de la bioética. Se considera bueno lo que es técnicamente eficaz para lograr los objetivos propuestos. Durante el proceso de la procreación humana de laboratorio, por ejemplo, el único criterio moral aceptado es que las técnicas aplicadas sean lo más eficaces posibles reduciendo al mínimo las molestias para las pacientes y las cargas económicas. Todo lo demás son cuestiones administrativas y de gestión. En realidad estos científicos no se plantean problemas de conciencia propiamente dichos. Los científicos y profesionales con esta mentalidad aplican las tecnologías biomédicas avanzadas a la vida humana en función de su precisión, seguridad y eficacia, sin otra preocupación moral que la del progreso científico como ideal supremo de humanidad. Los expertos en reproducción humana de laboratorio, así mentalizados, cuando participan en los foros públicos se limitan a *describir* las diversas técnicas de procreación artificial más eficaces a su disposición para satisfacer la demanda de sus clientes y los procesos burocráticos a seguir evitando metódicamente

entrar en consideraciones éticas propiamente dichas. Menos aún teológicas. Por razones de pragmatismo, respetan la legislación pública vigente al respecto y eso es todo. Lo único que les importa es conseguir protección legal para sus actividades científicas en nombre del progreso de la ciencia y de presuntos beneficios para las generaciones futuras. En la práctica estas personas se comportan como si el fin bueno de investigar justificara la ejecución de cualquier experimento científico aunque este suponga la destrucción de vidas humanas. Parten, además, de un concepto unívoco de la vida como si entre la vida vegetal, animal y humana no hubiera diferencia alguna sustancial. Cuando uno se percata de todo lo que hay detrás de esta mentalidad en materia de bioética resulta casi inevitable asociar este modelo bioético a la brutalidad. Por ejemplo cuando producen fetos humanos de laboratorio para extraer de ellos las células madre. Lo mismo da que sea con fines exclusivamente científicos que terapéuticos ya que en ambos casos los embriones humanos utilizados son destruidos. Este tipo de “brutalidad científica” consiste en tratar la vida de los embriones produciéndolos y destruyéndolos como si no fuesen humanos o no aplicando correctamente el uso de la razón en el trato de la vida humana. Estas acciones y otras muchas similares o equivalentes se dicen “brutales” por doble partida. Primero, porque se trata a la vida humana en sus orígenes como cabría tratar a la de los animales. Segundo, porque los protagonistas de estas acciones se comportan “como animales”, o sea, no aplicando correctamente o no aplicando en absoluto el uso de la razón en la valoración objetiva de la vida humana, que es unívoca y confundida con la de los animales.

2. Fanático-religioso

Me refiero a sectas al estilo de los raelianos, que se consideran llamados por Dios para cambiar el curso de la humanidad mediante la aplicación de todas las técnicas biomédicas como la clonación y la manipulación del genoma humano. El peligro está en que en nombre de Dios se acepte todo como bueno o se rechace todo como malo. O lo que es igual, que las creencias religiosas y las tradiciones sagradas se apliquen sin pasar por el filtro de la razón. El fanatismo religioso en bioética es tan indeseable como el rechazo de la dimensión teológica de la vida del modelo científico-mecanicista y otros análogos de inspiración filosófica y política. Entre estos extremos cabe hablar de modelos intermedios. Hagamos un recordatorio crítico de los más operativos en el momento actual con vistas a presentar uno en el que se tengan en cuenta correctamente todos los aspectos sustanciales que se relacionan con el trato de la vida humana en el contexto de la bioética.

Actualmente los más conocidos y aplicados son el *científico-mecanicista*, el *principialista* y el *personalista*. Veamos en primer lugar cómo se ha fraguado la mentalidad principialista a partir de 1971.

3. La “troika ética” del Informe Belmont

Al final de la década de los años 1970 vieron la luz los *Principles of Bio-medical Ethics* de Tom L. Beauchamp y James F. Childress, obra en la que sus autores trataron de establecer los principios por los que debería regirse la bioética y que, según ellos, son cuatro: *beneficencia*, *no maleficencia*, *autonomía* y *justicia*. Comenzaba la era de los principios o principialista, que desde el primer momento tuvo gran aceptación llegando a convertirse en el sistema canónico de fundamentación de la bioética en Norteamérica expandiéndose rápidamente por el mundo entero.

Pero el origen inmediato de esta teoría es el *Informe Belmont* (IB), que fue elaborado por la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, establecida por el Congreso de los Estados Unidos el 12 de julio de 1974. Dicha Comisión tenía como misión investigar e identificar los «principios» éticos básicos que debían ser respetados en toda investigación biomédica en la que interviniesen seres humanos. La tarea encomendada a la Comisión consistía en la consideración de los siguientes puntos: los límites existentes entre la investigación biomédica y la práctica rutinaria de la medicina, los criterios de riesgo-beneficio en las investigaciones en que tomen parte sujetos humanos, guías de consulta apropiadas para la selección de temas y sujetos que participen en esas investigaciones y, por último, el consentimiento informado. Los trabajos concluyeron con la publicación en 1978 del conocido *Informe Belmont*.

El *Informe* comienza reconociendo los beneficios sociales que ha reportado la investigación científica, pero también llama la atención sobre los abusos que se han producido con las experimentaciones biomédicas en sujetos humanos, especialmente durante la Segunda Guerra Mundial. Como no podía ser de otra manera, los autores del *Informe Belmont* no perdieron de vista en ningún momento el *Código de Nuremberg* y su influencia en otros documentos posteriores de la misma naturaleza. Después de describir en qué consisten los códigos y las dificultades que presentan, se manifiesta la necesidad de cambiar de método, abandonando el sistema de reglas y normas como primera aproximación, para abordar el tema desde unos principios generales. Textualmente: «Los códigos consisten en reglas, algunas generales, otras específicas, que guían a los investigadores o a quienes evalúan la investigación en sus trabajos. Pero estas reglas a menudo son

inadecuadas cuando se aplican a situaciones complejas; a veces las reglas entran en conflicto mutuo, y con frecuencia se hacen difíciles de interpretar o de aplicar. Principios éticos más generales constituirán una base desde la que se puedan formular, criticar e interpretar reglas o normas específicas.

Tres principios o juicios prescriptivos generales que son relevantes en la investigación con sujetos humanos, han sido identificados de esta forma. También otros principios pueden ser relevantes. Sin embargo, estos tres son comprensivos, y se han establecido a un nivel de generalización tal que podrán ayudar a los científicos, a los participantes, a los evaluadores y a los ciudadanos interesados en entender los problemas éticos inherentes a la investigación en que implican a sujetos humanos. Estos principios no siempre pueden ser aplicados de modo que resuelvan sin disputa los problemas éticos particulares. El objetivo es proporcionar un marco analítico que sirva de guía en la resolución de los problemas éticos planteados por la investigación en que participan sujetos humanos».

El objetivo que pretende el *Informe* queda explícitamente expresado: «proporcionar un marco analítico que sirva de guía», en base a tres «principios éticos generales» y al mismo tiempo «relevantes» en la materia que se está tratando, esto es, «la investigación médica con sujetos humanos». Aunque se admite que pueden existir otros de la misma relevancia, se opta por los tres principios siguientes: respeto a las personas, beneficencia y justicia. Bien es verdad que el *Informe Belmont* no descubre ningún principio nuevo. Su originalidad consiste en unir, como criterio de valoración, tres principios éticos que proceden de distintas tradiciones y épocas.

He aquí la famosa “troika” ética del IB de la que nacerá la actual teoría principialista.

El *primero* al que se hace referencia es el de «respeto a las personas», que incorpora el principio de autonomía que procede de la ética kantiana y al que es tan sensible la sociedad norteamericana. Se dice que debe reunir dos «convicciones éticas»: la primera, que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y la segunda, que las personas con la autonomía disminuida deben ser protegidas. El principio de autonomía tiene como objetivo respetar la libre decisión de las personas que participen en los ensayos clínicos, pero para ello es necesario que la persona tenga la capacidad suficiente para poder disponer de ella misma, libre de toda coacción y con la información precisa acerca de la prueba a la que se va a someter; es decir, que actúe de forma humana, libre, consciente y responsable.

El *segundo* principio propuesto es el de beneficencia, al que se quiere dar un sentido de obligatoriedad que vaya más allá de la mera bondad o caridad. Dicho principio se expresa en dos reglas generales que han sido formuladas como expresiones complementarias: la primera, no hacer daño, y la segun-

da, maximizar los posibles beneficios y minimizar los posibles daños. Qué duda cabe que los beneficios deberán ser superiores a los daños a pesar de los riesgos que se corran.

El *tercer principio* en juego es el de justicia, que el *Informe* plantea como «justicia distributiva» o de lo «que es merecido»: ¿Quién debería recibir los beneficios de la investigación y soportar sus consecuencias? La respuesta adecuada exigiría ser equitativo a la hora de seleccionar a las personas que participen en las investigaciones biomédicas, lo que implica que el factor determinante para elegir a los sujetos que participen en ensayos clínicos no sea simplemente el de pertenecer a un determinado grupo social o racial (personas confinadas en instituciones, pacientes sociales, gente de color?, etc.), que no sean los colectivos más desfavorecidos los que tengan que soportar las cargas de las investigaciones (riesgos y daños que pudieran acontecer) y que los que se encuentren en lugar de privilegio en la sociedad no sean los que disfruten especialmente de los beneficios (por ejemplo, los que tengan acceso a la medicina privada). La relevancia de la justicia en las investigaciones biomédicas procede, pues, de su capacidad para evitar agravios comparativos y establecer criterios de igualdad entre las personas.

Esta primera elaboración de la «teoría de los principios» constituye un paso decisivo para la bioética. Con los tres principios se tienen en cuenta a todos los estamentos sociales que participan en la investigación: al sujeto autónomo que se somete al ensayo clínico, al investigador que pretende hacer el bien y a la sociedad que intenta establecer criterios de justicia para la totalidad del experimento.

«La expresión “principios éticos básicos” se refiere a esos juicios generales que sirven como justificación básica para las muchas prescripciones y evaluaciones éticas particulares de las acciones humanas. Entre aquellos generalmente aceptados en *nuestra tradición cultural*, tres principios básicos son particularmente relevantes para la ética en la que participan sujetos humanos: el principio de respeto a las personas, la beneficencia y la justicia».

Como se aprecia a simple vista, la antropología del IB se reduce a un sincretismo de kantismo y pragmatismo angloamericano con matizaciones de sentido común para evitar abusos en la utilización de personas humanas como material de investigación científica. Por aquella época muchos científicos habían perdido ya el respeto al cuerpo humano y se especulaba con el uso desmedido del mismo en los programas de investigación científica. Con el kantismo se colocó a la libertad por delante de la vida y con el pragmatismo se consagró el principio de que el fin de investigar justificaría cualquier intervención sobre ella siempre que se respeten unas normas previamente establecidas de forma libremente consensuada y democrática. La aplicación del principio de justicia quedaba ya condicionada a estas coordenadas

antropológicas. Con lo cual la escala de valores articulada sobre la piedra angular del respeto incondicional a la vida, la ley natural, el uso correcto de la razón y las consideraciones teológicas fue desmontada y sustituida por la apología de la libertad de decisión y el disfrute de los presuntos beneficios de las ciencias biomédicas. Por otra parte esta antropología del IB fue presentada de una forma tan sencilla y cándida que resultaba difícil no estar de acuerdo con ella. Y lo que es más. Además de simple, fácil de entender y aparentemente inofensivo, el modelo del IB resultó altamente sugerente e inspirador. De hecho, el modelo principialista, como veremos, no es más que una extrapolación oportunista y desafortunada del IB a la bioética.

4. Los pioneros del principialismo

Antes abordar la crítica directa del modelo principialista me parece oportuno hacer algunas puntualizaciones también críticas para poner en su lugar a tres personajes emblemáticos, idealizados por muchos bioeticistas actualmente influyentes. Ya he hablado en otra obra de sus aportaciones pioneras a la Bioética. Ahora quisiera dejar claro que sus aportaciones no son tan valiosas como piensan sus devotos apologistas. Potter era oncólogo de profesión con propensión al ecologismo biológico. Hellegers era obstetra y Engelhardt un místico con mucha carga sentimental en su forma de pensar y de interpretar las cosas. Ninguno de ellos tenía una formación filosófica o teológica sólida, y de ahí los fallos elementales que se aprecian en sus respectivas teorías sobre la fundamentación y estatuto epistemológico de la bioética. Los dos primeros han demostrado una gran sensibilidad hacia el divorcio moderno entre las ciencias empíricas y las ciencias de la vida, entre la tecnología y el humanismo. Ambos tienen el mérito de haber intentado construir *un puente* entre el progreso técnico y la calidad humana de la vida, perseguida por las disciplinas humanísticas, entre las cuales se destaca de modo particular la ética. Ese puente sería la nueva disciplina genialmente denominada bioética.

Pero en la construcción del puente se han cometido algunos errores importantes. Por ejemplo, Potter tiene un concepto *unívoco* de la vida, en el sentido de que mete todas las especies de vida existentes en el mismo saco. En consecuencia, la vida humana termina recibiendo el mismo trato que la vegetal o animal. Lo cual demuestra que nuestro mítico y pionero autor ha dedicado poco tiempo a reflexionar a fondo y con corrección sobre la naturaleza y sentido de la vida en general y de la humana en particular. Por otra parte, el enfoque globalizador potteriano de la bioética es un produc-

to utópico de su fantasía. Se obsesiona imaginando un futuro de mayor calidad de vida humana, sin darse cuenta de que la bioética podría ser una buena excusa para liquidar muchas vidas humanas en el presente. De ahí que su enfoque holístico o globalizador fuera ya contemporáneamente marginado por el enfoque biomédico de Hellegers. Igualmente hay que decir que Potter desconoce la *ley natural* como principio de referencia ético racional, por lo que sus valoraciones éticas adolecen de falta de *razonabilidad* y exceso de imaginación e idealismo utópico. La bioética de Potter es más una ideología romántica futurista que una disciplina nueva, racional y bien asentada en la realidad.

También Hellegers cometió errores importantes en la sistematización académica de la bioética. Construyó su propio *punte* entre las nuevas tecnologías biomédicas y la ética médica. El puente se llama bioética. Pero más realista que Potter, enfocó la nueva disciplina hacia los problemas morales concretos que se plantean cada día en los centros médicos y de investigación biológica. Para ello habría que tener en cuenta todas las aportaciones de las ciencias de la vida, incluidas las filosóficas y teológicas. A pesar de estos aciertos, Hellegers no supera el concepto unívoco de la vida ni tiene una idea clara sobre la naturaleza de la ética. De hecho, en la línea de Hellegers, la ética estuvo a punto de ser suplantada por la bioética. La operación se hubiera consumado en los planes de estudio sin la sabia y oportuna intervención de dos ilustres jesuitas que le salieron al paso.

El caso Engelhardt merece particular atención ya que su obra se ha convertido para muchos bioeticistas en una especie de evangelio o catecismo teórico sobre las relaciones de la ética con la bioética. Este afortunado escritor cristiano adolece de una lamentable propensión al *fideísmo*. Su mayor mérito es la sinceridad y fidelidad con que *describe* las características de la llamada *ética laica* y del *consenso* así como su irreconciliable posición teórica y práctica frente a la ética racional clásica y más aún frente a la dimensión teológica de la vida. Su mayor error metodológico consiste en apoyar teóricamente la aplicación de ese tipo de ética a la bioética burlando sus propias convicciones personales sobre las nefastas consecuencias que de hecho se siguen después. Engelhardt parece desconocer la relación intrínseca entre la fe cristiana y el uso práctico de la razón, disparándose hacia el fideísmo e incurriendo en constantes y desconcertantes contradicciones. Describe bien la mentalidad ética anglosajona basada en el mito de la libertad, el operacionismo y el convencionalismo social. Éste es su gran mérito, junto a su sinceridad como cristiano que lamenta las barbaridades humanas que en nombre de esa ética se cometen. Pero al desconocer la ley natural se refugia personalmente en el fideísmo y se suma al rechazo social de la razón tratando de legitimar teóricamente la aplicación a la bioética de una ética

vacía de contenido. Engelhardt incurre en una especie de maniqueísmo ético: fideísmo para sí y laicismo para la sociedad pluralista. Lo cual le lleva a una posición extremista y absurda al abordar los problemas éticos de la bioética. Por una parte, denuncia y condena desde su fe cristiana las prácticas abortivas y otras brutalidades que se cometen al socaire de la bioética. Por otra, hace un esfuerzo intelectual titánico para legitimar desde una perspectiva laica y secular esas mismas prácticas biomédicas que aborrece. Parece como si Engelhardt tuviera particular interés en buscar, tanto en ética como en bioética, la razón de la sinrazón. El proyecto antropológico de Engelhardt, aplicado a la bioética, es utópico e irreal. Si por ética vacía de contenido se entiende que sea neutral en una sociedad plural, tal ética ni existe ni podrá existir jamás. La neutralidad moral es imposible entre gente normal que siente y razona correctamente. Entre el fideísmo y la ausencia total de razones está el uso correcto de la razón para resolver los problemas prácticos de la vida humana. En términos éticos el rechazo de la ley natural equivale a rechazar la medida del bien y del mal mediante el uso de la razón referida a la vida como valor que confiere sentido y razón de ser a todos los demás valores. Ni el fideísmo ni la irracionalidad por separado son buenos consejeros en bioética. Ambos extremos, sostenidos de forma absurda por Engelhardt, degeneran fácilmente en fanatismo. Lo sorprendente es que la forma de pensar de este hombre tenga tantos admiradores entre los teóricos de la bioética.

5. El modelo principialista bajo sospecha

Después de los tres autores pioneros que termino de recordar, la obra de referencia más importante en la que se proclama el modelo principialista como una especie de evangelio de la bioética es la obra de Tom L. Beauchamp y James F. Childress, *The Principles of biomedical ethics*, cuya primera edición data de 1978 y fue traducida al español en 1998 con el título *Principios de ética biomédica*. El modelo propuesto en esta obra se articula en cuatro *principios* fundamentales (principialismo) que son propuestos como fuente de inspiración ética de todas las acciones en el ámbito de la bioética y prácticamente de todo el comportamiento humano. Se denominan así: *autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia*. Los seguidores de este modelo repiten estos cuatro tópicos de memoria como doctrina de catecismo y salirse de sus cauces es para muchos una herejía intolerable. Son los cuatro dogmas de fe fundamentales para sus seguidores. En el ámbito de la bioética estos principios son comparables a las *cuatro verdades de Buda* para el budismo.