

DILEMAS BIOÉTICOS ACTUALES

Hacia un posible marco para su situación

Publicado en *Bioética en Europa y Derechos de la Persona* (edición coordinada por J-R. FLECHA), Universidad pontificia de Salamanca, 1910.

En el ámbito de la bioética como en el de la vida en general no nos enfrentamos sólo a situaciones o casos dilemáticos. La realidad es más bien problemática y está llena de complejidad. Sin embargo, los dilemas abundan en la vida diaria¹. Proveniente del griego *dílêmma* (“dis”-dos- y “lemma”-premisas-), la palabra se refiere a un argumento formado por dos proposiciones contrarias disyuntivamente de tal modo que, negada o afirmada cualquiera de las dos, queda demostrado lo que se intenta probar². Así pues, sin olvidar la complejidad de lo real donde se insertan, intentaremos situarlos dentro de un marco delimitado por la filosofía y la antropología subyacentes, la función y jerarquía de los valores morales, las implicaciones éticas de la biotecnología y la fundamentación de la bioética. Esas cuatro líneas de referencia nos permitirán establecer varios dilemas básicos que componen una especie de anclaje para ubicar correctamente los dilemas bioéticos actuales.

1. FILOSOFÍA Y ANTROPOLOGÍA SUBYACENTES

A la ética le resulta difícil justificar la moralidad y sus correspondientes normas de conducta si no se apoya en bases filosóficas y antropológicas de las que aquí sólo es posible presentar un escueto resumen.

1.1. Un modelo subyacente de ser humano.

Parece que hay suficiente acuerdo en admitir, dentro del amplio y rico mosaico que compone el pensamiento filosófico y científico a lo largo de la historia³, que el racionalismo cartesiano junto a la difusión del mecanicismo proveniente de la física del siglo XVII y el ideal del conocimiento matemático, constituyen el soporte de «una filosofía práctica en virtud de la cual...podamos convertirnos en dueños y señores de la naturaleza»⁴, como decía Descartes. Si a todo ello se añade el impacto posterior de la Ilustración, y la acentuada tendencia positivista y pragmática adoptada luego por el estilo de vida occidental, se explica por qué han triunfado en esta parte del mundo las ideas de progreso y desarrollo que trajeron, además, cotas de bienestar y de conocimiento científico-técnico jamás alcanzadas. Y se explica también por qué se ha difundido un modelo de ser humano preferentemente replegado sobre su propio “yo” individual, cuya realización consiste en conquistar y dominar sin límites todo cuanto le rodea utilizando sobre todo una racionalidad instrumental.

La aparición posterior de otros potentes movimientos filosóficos pusieron de relieve o recuperaron conceptos como los de sujeto, persona, dignidad humana, libertad, existencia, narrativa y hermenéutica de la vida y del pensamiento, entre otros⁵, así como la con-

¹ Es significativo, por ejemplo, que la expresión “dilema ético”, “dilema moral” o “dilema” se incluya repetidamente en uno de los mayores éxitos editoriales de los últimos años: S. LARSSON, *Los hombres que no amaban a las mujeres. Millennium I*, Ediciones Destino, Barcelona, 2009, 315.536.586.

² REAL ACADEMICA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española*, Madrid, 2001, 557.

³ G. REALE - D. ANTISERI, *Historia del pensamiento filosófico y científico, I: Antigüedad y Edad Media; II: del Humanismo a Kant; III: del Romanticismo hasta hoy*, Herder, Barcelona 1995.

⁴ R. DESCARTES, *Discurso del método*, Círculo de Lectores, Barcelona, 1995, 99.

⁵ J. DE SAHAGÚN LUCAS, (dir.), *Antropologías del siglo XX y Nuevas antropologías del siglo XX*, Sígueme, Salamanca, 1974 y 1994, respectivamente.

cepción de la persona como unidad psicosomática, refrendada por las posiciones “holísticas” y por el concepto “biopsicosocial” aplicado al ámbito de la salud⁶. La teología católica ha recogido y desarrollado esos conceptos desde su propia perspectiva⁷.

Por último, es necesario tener presente el pensamiento de E. Levinas (1906-1995), para quien la identidad y la realización del ser humano no se encuentra en el repliegue solipsista del “yo” sobre “sí mismo”, sino en el reconocimiento y la aceptación del «rostro» del «otro»⁸, es decir, en la *relación de alteridad*. Ese es el espacio fundacional de la ética porque obliga a responder a la llamada de ese «rostro» ante quien es imposible pasar indiferente y sobre el que no se debe ejercer ninguna clase de poder: «Soy “con los otros” significa “soy por los otros”: responsable del otro»⁹. Hay que adoptar entonces «la dirección hacia el otro que no es solamente colaborador y vecino o cliente, sino interlocutor»¹⁰. En el reconocimiento del otro y en la obligación de responderle se manifiesta el grado de humanidad de cada uno y, en definitiva, el sentido de su proyecto ético, porque decir «Yo significa *heme aquí*, respondiendo de todo y de todos...constricción a *dar* a manos llenas»¹¹.

1.2. Dilema básico de la filosofía y la antropología subyacentes

Premisa 1: La identidad personal se adquiere y se desarrolla mediante la relación con los “otros” hasta el punto de que resulta inconcebible el propio yo sin “alteridad”, por lo que el grado de autocomprensión y realización es proporcional al grado de reconocimiento efectivo del «rostro» del otro, cuya llamada exige acogida, receptividad, respuesta y actitud proactiva hacia lo que no soy yo.

Premisa 2: La identidad personal se adquiere y se desarrolla mediante la gestión autónoma del propio “yo” como generador de ideas y de proyectos cuya verdad consiste en su eficacia práctica y su aceptación social, asentando la autoestima y seguridad en sí mismo en su capacidad apropiarse y dominar todo cuanto no sea el propio yo entendido como individuo, pareja, equipo, sociedad, empresa(local, nacional o multinacional) o continente.

La premisa 1 incluye un modelo de ser humano que se mide por la relación de alteridad como cauce de realización personal, lo que posibilita una «ética de la hospitalidad»¹² que acepta a los diferentes y asume las diferencias. La premisa 2 incluye otro modelo que se mide por «la triple urgencia de vivir, vivir bien y vivir mejor»¹³, una urgencia vital basada en criterios de bienestar, eficacia y consumo, que conllevan el triunfo de la competencia y del éxito individual como patrones de una vida feliz. Es indudable que los dos modelos subyacen y condicionan la elección de cualquier premisa de un dilema bioético.

2. FUNCIÓN Y JERARQUÍA DE LOS VALORES MORALES

Los valores son cualidades que se pueden interiorizar por cada persona, tienen fuerza y por eso son atractivos, es decir, se les asigna la función de actuar como polos magnéticos que generan una especie de campo de fuerzas que atraen hacia sí estilos de vida, acti-

⁶ MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, *Guía de Formación de Especialistas*, Madrid 1996, 282.

⁷ Véanse, por ejemplo, J. L. RUIZ DE LA PEÑA, *Imagen de Dios. Antropología teológica fundamental*, Sal Terrae, Santander, 1988; J-R. FLECHA, *Moral de la persona*, BAC, Madrid, 2002, 3-29.

⁸ E. LEVINAS, *Totalidad e infinito*, Sígueme, Salamanca, 1997, 89-90.211-214.228.

⁹ E. LEVINAS, *De lo Sagrado a lo Santo*, Río Piedras, Barcelona 1997, 136.

¹⁰ E. LEVINAS, *Humanismo del otro hombre*, Ediciones Siglo XXI, México, 1974, 56-57.

¹¹ E. LEVINAS, *De otro modo que ser, o más allá de la esencia*, Sígueme, Salamanca, 1995, 183.217

¹² D. INNERARITY, *Ética de la hospitalidad*, Península, Barcelona, 2000.

¹³ A. N. WHITEHEAD, *The Function of Reason*, Beacon Press, Boston, 1959, 5, citado por H. MARCUSE, *El hombre unidimensional*, Orbis, Barcelona, 1985, 200.

tudes, opciones y decisiones. Por eso cumplen al menos tres funciones: 1ª) orientar las preferencias morales de los individuos y de los grupos; 2ª) llenar de contenido las normas morales; y 3ª) garantizar un nivel de acuerdo básico en la sociedad para convivir en paz.

2.1. El valor de la dignidad humana

La toma de conciencia y la defensa progresiva del valor intrínseco de cada ser humano ha sido acuñado con el término *dignidad*, que ha encontrado su mejor definición y concreción en los derechos humanos¹⁴. Es cierto que la palabra dignidad es polisémica y que el concepto que encierra es problemático y difícil de definir¹⁵, pero también es cierto que el significado actual de dignidad, referido a las personas como «fines en sí mismos»¹⁶, condensa su valor incondicionado e incomparable y la obligación de tratar a cada cual con el máximo respeto que se traduce en el deber moral de no instrumentalizar a nadie.

Son numerosas las Constituciones políticas y las instancias nacionales e internacionales que recogen ese valor fundamental. La UNESCO, por ejemplo, afirma la «dignidad intrínseca» de cada ser humano y el respeto al «carácter único de cada uno y su diversidad», reconociendo que la persona es más que la suma de sus componentes biológicos¹⁷ e incluyendo entre sus objetivos el de velar por «la vida de los seres humanos»¹⁸. Por su parte Convenio Europeo de Bioética confirma que el «interés y el bienestar del ser humano deberá prevalecer» sobre cualquier otro interés científico o social, lo que equivale a reconocer su primacía axiológica y su aplicación al sujeto humano entendido como persona¹⁹.

2.2. Dilema básico de la dignidad humana

Premisa 1: La persona humana tiene dignidad por el solo hecho de pertenecer a un conjunto de seres de igual entidad ontológica y, desde esa perspectiva, la dignidad es inherente a la persona humana que merece absoluto respeto con independencia de la situación en que se encuentre: la dignidad de la persona no depende de su hacer sino de su ser.

Premisa 2: La persona es digna única y exclusivamente porque es un ser libre y se atenta contra su dignidad cuando se atenta contra su libertad, por lo que la raíz de la dignidad ya no es ontológica ni absoluta sino volitiva o funcional, depende de la capacidad de autodeterminación y justifica la exclusión de quien no posea o haya perdido dicha capacidad, en suma, la raíz de la dignidad es la libertad y el libre ejercicio de la personalidad.

2.3. El valor de la libertad personal y la autonomía

El ser humano está capacitado para elegir un proyecto de vida y los medios para llevarlo a cabo, para elegir el fin u objetivo de sus acciones y los medios adecuados para conseguirlo y, también, para responsabilizarse de sus actos. Estamos aquí ante un presupuesto de la ética y de la moralidad de los actos humanos explicado ya con precisión y claridad por Tomás de Aquino²⁰.

¹⁴ J. A. MARINA - M^a. DE LAVÁLGOMA, *La lucha por la dignidad*, Anagrama, Barcelona, 2000, 25-29; L. FEITO, (ed.), *Bioética: la cuestión de la dignidad*, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, 2004.

¹⁵ F. TORRALBA, *¿Qué es la dignidad humana?*, Herder, Madrid 2005, 61-83.

¹⁶ I. KANT, *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, Austral, Madrid, 1990, 102-104.110-112.

¹⁷ UNESCO, *Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos*, 1997, artículos 1-2, http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (última consulta: 31 de agosto de 2009).

¹⁸ UNESCO *Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos*, 2005, artículo 2c y apartados 1-2 del art. 3 http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (última consulta: 31 de agosto de 2009).

¹⁹ C. GONZÁLEZ QUINTANA, “El convenio europeo de bioética”, *Salmanticensis* 2 (2000) 257-258.

²⁰ *Summa Theologiae*, I-II, q. 6-21.

Ahora bien, desde la época de la Ilustración se ha difundido una unión indisoluble entre libertad y “autonomía” en el sentido de que el ser humano es capaz de darse libremente leyes a sí mismo sirviéndose sólo del propio entendimiento y sin recurrir para ello a ninguna instancia externa²¹. La fusión entre libertad y autonomía individual se ha impuesto en Occidente como modelo ideal de realización personal. De hecho, la dependencia es en la sociedad actual un contravalor y, además, objeto de subvención económica.

2.4. Dilema básico de la libertad y la autonomía

Premisa 1: Cada uno es el único dueño de sí mismo y, por tanto, el único gestor de toda su vida, porque la libertad es la raíz de la dignidad humana. En consecuencia, la gestión autónoma del yo pone de relieve que el grado de independencia individual y el cultivo de los intereses privados constituyen el único baremo para medir el estado de vida ideal y es razón suficiente para vivir una vida digna y feliz.

Premisa 2: La libertad personal es condición imprescindible para dar sentido a la vida y elegir una determinada conducta moral y, al mismo tiempo, es una capacidad contextualizada, vulnerable, relativa y dependiente de los otros cuya presencia es indispensable para la construcción de la autonomía personal: no hay un “yo” sin los “otros”.

2.5. El valor de la vida humana

La vida, «mi vida...nuestra vida», como dice Ortega y Gasset, es «realidad radical» en el sentido de raíz de donde brotan el resto de dimensiones que componen el conjunto de la persona. Vivir es condición indispensable para tener identidad, autoestima y derechos. En ese plano, la vida orgánica ya es un bien básico y se presenta como tarea o quehacer personal porque «la vida que nos es dada, no nos es dada hecha, sino que cada uno de nosotros tiene que hacérsela, cada cual la suya...»²². La tarea de vivir se transforma así en biografía y, por ello, se convierte en tarea ética y moral: «Vivimos la vida viviendo nuestra vida»²³, utilizando en este caso palabras de E. Morin.

Al quedar introducida en la órbita ética, la vida humana cobra un valor cualitativamente superior y adopta unos contenidos y deberes mucho más precisos: los que derivan del cumplimiento de los derechos de la persona²⁴. En esa nueva órbita sólo se puede girar en el sentido de la dignidad, reconociendo que cada persona tiene derecho a la *vida* y a una vida *digna*, a vivirla dignamente y a ser tratada con igual consideración y respeto. La relación personal de alteridad vivida en ese nuevo plano conduce al siguiente imperativo: debemos hacer algo por el otro, porque su «rostro» no se presenta sólo para que reconozcamos su dignidad sino para exigimos el compromiso de hacerla efectiva²⁵.

2.6. Dilema básico de la vida humana

Premisa 1: La vida es el soporte indispensable del resto de dimensiones que componen el conjunto de la vida personal y ello hasta el punto de que el hecho de vivir es condición indispensable para tener identidad, autoestima y derechos, por lo que la vida humana es un valor inviolable, sagrada e intangible, que se eleva sobre cualquier otra considera-

²¹ I. KANT, “Respuesta a la pregunta: ¿Qué es la Ilustración?”, en MAESTRE A. (ed.), *¿Qué es la Ilustración?*, Tecnos, Madrid, 1989, 17 y 26.

²² J. ORTEGA Y GASSET, *El hombre y la gente*, Alianza Editorial, Madrid 1996, 46-47 y 50.

²³ E. MORIN, *El Método. La vida de la vida*, Cátedra, Madrid, 2002, 484.

²⁴ J. A. MARINA, *Ética para naufragos*, Círculo de Lectores, Barcelona 1997, 228-237.

²⁵ Sin embargo, aún siendo la vida un valor prioritario y superior, no es un bien absoluto ni un valor absoluto como reconoce, por ejemplo, JUAN PABO II, *Evangelium vitae*, 47.

ción e impide ceder ante otras motivaciones por legítimas que sean: hay que respetar la vida antes que la libertad y poner límites éticos y legales a las decisiones autónomas.

Premisa 2: El valor y bien supremo del ser humano no es la vida, sino la libertad, vivir es una condición necesaria pero no suficiente para existir como persona, antes al contrario, la condición suficiente para vivir de una manera humanamente digna es la libertad²⁶ porque sólo a través del libre desarrollo de la personalidad se materializa el cumplimiento de los derechos humanos y, en consecuencia, el reconocimiento efectivo de la dignidad humana, por lo que la persona puede disponer de su vida a todos los efectos.

En resumen, este capítulo sobre la función y jerarquía de los valores morales demuestra que existe una correlación muy estrecha entre la dignidad, la libertad y la vida humana, así como una posición previamente adoptada sobre esos valores, cuando nos disponemos a elegir cualquiera de las premisas de los dilemas bioéticos actuales.

3. IMPLICACIONES ÉTICAS DE LA BIOTECNOLOGÍA

El espectacular desarrollo de la tecnología en general y, en particular, de la biotecnología, entendida como «cualquier técnica que utilice organismos vivos o partes de los organismos para fabricar o modificar productos, para mejorar plantas o animales o para desarrollar microorganismos para usos específicos»²⁷, pone sobre la mesa el tema de sus implicaciones éticas.

3.1. Entre el imperativo tecnológico y el imperativo ético

El llamado imperativo tecnológico se ha llegado a imponer hoy sobre la base de un tipo de racionalidad según la cual todo lo que es técnicamente posible *puede* hacerse y *debe* hacerse, produciéndose así una soldadura entre la posibilidad técnica y el deber ético²⁸.

Esa mentalidad está muy asimilada por la sociedad occidental, que suele denominarse desarrollada o avanzada en el sentido de que es competente y competitiva: *competente* en la producción de numerosos bienes requeridos por la propia ciudadanía, y *competitiva* por el hecho de que cada vez es más eficiente en la provisión de dichos bienes. Y ello es así hasta el punto de que los conflictos generados por intereses contrapuestos se dirimen añadiendo más competitividad, es decir, produciendo más, mejores y nuevos bienes que implementan la satisfacción social y la orientan en una determinada dirección de consumo.

Desde esta perspectiva se comprende por qué la tecnología está suplantando los tres momentos en que se apoya la vertiente práctica de la ética (decisión, resolución de conflictos y producción de bienes generales), y se comprende también por qué aquella triple urgencia de «vivir, vivir bien y vivir mejor»²⁹, proclamada por Whitehead, se apoya en un tipo de razón cuyo objetivo es «el ataque al entorno» que define acertadamente el aspecto egocéntrico, insolidario y depredador de la mentalidad tecnológica.

¿Queda en esta sociedad algún espacio para el imperativo ético? La respuesta podría llegar con la posibilidad de injertar en los agentes morales de esta sociedad la conveniencia de preguntarse acerca de los *porqués* del sentido de su actuación.

²⁶ A. PIEPER, “Argumentos éticos a favor de la licitud del suicidio”, *Concilium* 199 (1985), 24-25.

²⁷ J. GAFO, “Ética y manipulación genética”, en M. PALACIOS, (coord.), *Bioética 2000*, Ediciones Nobel, Oviedo, 2000, 231-232.

²⁸ M. RUBIO, “¿Qué es moralmente factible? Posibilidades y límites de la tecnociencia”, *Moralia* 4 (2001) 399-424.

²⁹ Citado por H. MARCUSE, *El hombre unidimensional*, Orbis, Barcelona, 1985, 200

3.2. Dilema básico de la biotecnología actual y futura

El dilema básico más conocido es si la investigación científico-técnica ha de ser libre o ha de estar limitada por alguna norma. Sin embargo, lo que late en el fondo es el tipo de ser humano que está en juego, porque la tecnología pone de manifiesto quién es el hombre que la produce, que la consume y cuáles son sus objetivos finales. Por eso la carga de la prueba corre a cargo de la preocupación humanista que adopta la siguiente formulación:

Premisa 1: El humanismo es pura estética, una envoltura “glamourosa” de la sociedad tecnológica, que ha demostrado con holgura su competencia para producir bienes generales sin necesidad de recurrir a ninguna legitimación externa a ella misma, por lo que la preocupación humanista queda relegada a un conjunto *light* de deberes débiles e indolores como nos hizo ver G. Lipovetsky.

Premisa 2: El humanismo es un paso crítico obligado para evaluar los bienes y servicios producidos por la tecnología, ofreciendo razones para pensar y motivos para orientar el sentido de sus proyectos y de sus productos en orden a crear un mundo más humano y habitable en el presente y en el futuro, como nos hizo ver en este caso H. Jonas.

En lo más profundo de este dilema hay otro que ha formulado con claridad Benedicto XVI bajo la forma de un «*aut aut* decisivo»³⁰: el dilema entre una razón abierta a la trascendencia o una razón encerrada en la inmanencia, el dilema de si el hombre es sólo un producto de sí mismo o si depende de Dios.

4. LA FUNDAMENTACIÓN DE LA BIOÉTICA

Hace tiempo que se viene solicitando una «infraestructura filosófica comprensiva» que sostenga el conjunto de la bioética³¹, aunque no ha sido posible conseguirla hasta el momento. De hecho, las numerosas propuestas de fundamentación³², incluidas las importantes contribuciones realizadas desde la perspectiva católica³³, no han conseguido ponerse de acuerdo. Pero hay un espacio que se va consolidando y ampliando en la convergencia de dos vertientes: la de los derechos humanos y la de la bioética estándar o convencional.

4.1. Los derechos humanos como mínimo fundamental

El ser humano viene dedicando sus mayores esfuerzos a aprender en qué consiste la tarea de humanizarse a lo largo de la historia. La conducta moral es uno de los cauces donde se ha ido condensando la conciencia de lo humano y su proyecto de vivirlo bien todo, como dice T. de Aquino: «*finis ultimus est bene vivere totum*»³⁴. Estamos ahí ante un mínimo fundamental que nadie puede ignorar y del que nadie tiene la exclusiva, pero de cuya lógica interna tampoco se puede prescindir: 1º) que el hombre sea *humano*; 2º) que lo humano sea lo *bueno*; y 3º) que lo bueno gire siempre en torno a la órbita de la *dignidad*.

Aceptar la lógica interna de ese mínimo fundamental lleva consigo introducir transversalmente en toas las bioéticas el compromiso de que lo humano, lo bueno y lo digno se

³⁰ BENEDICTO XVI, *Caritas in Veritate*, 74.

³¹ E. PELLEGRINO, “La metamorfosis de la ética médica. Una mirada retrospectiva a los últimos 30 años”, en A. COUCEIRO, (ed.), *Bioética para clínicos*, Triacastela, Madrid 1999, 84; J. J. FERRER, “La bioética como quehacer filosófico”, *Acta Bioethica* 15 (2009) 35-41.

³² J. J. FERRER - J. C. ÁLVAREZ, *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*, Universidad Pontificia de Comillas y Desclée de Brouwer, Madrid y Bilbao, 2003.

³³ Entre la abundante bibliografía véanse, por ejemplo, las obras de J. GAFO, *Bioética teológica*, Universidad Pontificia de Comillas, 2003 y J-R. FLECHA, *Bioética. La fuente de la vida*, Sígueme, Salamanca, 2005.

³⁴ *Summa Theologiae*, II-II, q.51, a.2, ad2um.

traduce en el cumplimiento efectivo de los derechos humanos³⁵. Y ello debería ser así porque el respeto incondicionado a la dignidad de cada persona es un principio cardinal para cualquier formulación bioética³⁶. La aceptación de tal compromiso ha ido creando un espacio compartido de «valores fundamentales»³⁷ como la dignidad, la libertad, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia, el respeto a la naturaleza y la responsabilidad común.

Bastaría con revisar nuevamente el Convenio Europeo de Bioética o las Declaraciones de la UNESCO para comprobar que sobre la base de esos valores fundamentales se han ido definiendo, junto a otros derechos humanos, aquellos que afectan al ámbito específico de la bioética. La Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos recoge una serie de derechos específicos sobre esa materia³⁸. Lo mismo puede decirse respecto a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos³⁹.

Asimismo, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea⁴⁰ (2000) sitúa el punto de partida en la inviolabilidad de la dignidad humana (artículo 1). Afirma que «toda persona tiene derecho a la vida» (artículo 2.1) y añade el derecho de toda persona a la «integridad física y psíquica» (artículo 3.1), aludiendo específicamente al ámbito de la medicina y de la biología donde es necesario respetar varias obligaciones (artículo 3.2), recogidas de Tratados y Convenios anteriores.

En resumen, los valores fundamentales antes expuestos justifican la necesidad de una bioética de “mínimos”, cuya progresiva ampliación es proporcional al grado de cobertura sobre los derechos humanos que vayan ejerciendo los “máximos” de cada una de las bioéticas existentes. Los derechos de la persona constituyen un cauce progresivo de humanización y un mínimo irrenunciable para cualquier bioética⁴¹. No cabe la menor duda, por cierto, de que en ese espacio común de mínimos pueden confluír en un diálogo fructífero posiciones como las de la “naturaleza humana común” defendida por Pellegrino y Thomasma, el paradigma de “la moralidad común” propuesto por Gert, Culver y Clouser, la rica tradición sobre la “ley natural” mantenida por la teología católica⁴² o la propuesta de una ética mundial por el Parlamento de las religiones del mundo⁴³, entre otras.

4.2. La llamada bioética estándar o “convencional”

Con motivo de la publicación del conocido *Informe Belmont* (1978), se comenzó a difundir la llamada “bioética convencional” o estándar, basada en los principios de auto-

³⁵ G. HOTTOIS, “Droits de l’homme” y “Droits de l’Humanité” en G. HOTTOIS - J. N. MISSA, (eds), *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*, De Boeck Université, Bruxelles, 2001, 315-323.

³⁶ Y. KENIS, “Dignité humaine”, en G. HOTTOIS - J. N. MISSA, J. N. (eds), *Nouvelle encyclopédie...*, 281-285, cit. supra; J. SIMON, “La dignidad humana como principio regulador en bioética”, *Revista de derecho y Genoma Humano* 13 (2000) 25-39; R. E. ASCRHOF, “Making sense of dignity”, *Journal of Medical Ethics* 31 (2004) 679-682.

³⁷ ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS, *Resolución 55/2, Declaración del Milenio*, 2000, I.6.

³⁸ C. M. ROMEO CASABONA, *Los genes y sus leyes. El derecho ante el genoma humano*, Cátedra de Derecho y Genoma Humano-Comares, Bilbao-Granada, 2002.

³⁹ L. GONZÁLEZ MORÁN, “La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO”, en J-R. FLECHA, (coord.), *Los Derechos Humanos en Europa*, Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca, 2009, 171-195.

⁴⁰ DIARIO OFICIAL DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS, *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, C 364, 18 de diciembre de 2000.

⁴¹ C. GONZÁLEZ QUINTANA, “Derechos humanos y bioética”, en J-R. FLECHA, (ed.), *Derechos humanos y responsabilidad cristiana*, Universidad Pontificia de Salamanca, 1999, 101-116; R. JUNQUERA, “Los Derechos Humanos: criterios referenciales para la Bioética”, en *Moralía* 105 (2005) 25-32.

⁴² Véase, por ejemplo, R. FISICHELLA, “Derechos Humanos y Ley Natural”, en J-R. FLECHA, (coord.), *Derechos humanos...*, 213-227, cit. supra en nota 39.

⁴³ Véase el monográfico de AA. VV, “En busca de valores universales”, *Concilium* 292 (2001).

nomía, beneficencia y justicia, sobre los que sigue habiendo un amplio debate acerca de su número, naturaleza e interpretación. La Comisión Europea, a través del *Proyecto Biomed*, ha ofrecido también sus propios principios para el desarrollo de la bioética y el bioderecho europeos con un enfoque diferente al americano: autonomía, dignidad humana, integridad y vulnerabilidad, dentro del marco de la solidaridad y la responsabilidad⁴⁴.

En cualquier caso, la “bioética convencional” es la que parece estar teniendo mayor difusión. A ese respecto destaca entre nosotros la prestigiosa e influyente figura de D. Gracia cuya obra representa uno de los intentos más logrados de fundamentación de la bioética⁴⁵ que, además, el propio autor continúa matizando y enriqueciendo con sus numerosas publicaciones. Es conocida y práctica la jerarquización que ofrece de los principios éticos, distribuida en dos niveles o ámbitos de obligación moral, como ejes en torno a los que gira el proceso deliberativo de toma de decisiones:

Nivel 1: Constituido por los principios de no-maleficencia y de justicia, que se asemeja a los clásicos deberes perfectos, es propio de la “ética de mínimos” y exigible a todos sin excepción. Se fundamenta en el principio de universalidad.

Nivel 2: Constituido por los principios de beneficencia y autonomía, que dependen del propio sistema de valores de cada persona, de su ideal de perfección y felicidad, por lo que se corresponde con los llamados deberes imperfectos que caracterizan la “ética de máximos”. Se basa en el principio de particularización.

4.3. Los dilemas bioéticos desde la fundamentación de la bioética

En las fases del inicio y del final de la vida humana confluyen la mayor parte de los dilemas bioéticos actuales. Veamos entonces un resumido estado de la cuestión.

a) Sobre la fase inicial de la vida humana

Hay un amplio abanico de posiciones: desde la que afirma que el ser humano lo es ya desde la constitución del cigoto hasta quienes lo retrasan al instante del nacimiento⁴⁶.

El profesor D. Gracia⁴⁷, por ejemplo, adopta una posición basada en los conocimientos aportados por la genética y la embriología y, sobre todo, en la filosofía de X. Zubiri, para afirmar que tenemos obligaciones morales de distinto tipo respecto a los seres humanos que ya tienen la suficiencia constitutiva (la personidad en términos de Zubiri) que con respecto a los que todavía no poseen la estructura mínima para su desarrollo total, refiriéndose con ello a las fases del desarrollo embrionario correspondientes a las 6 u 8 primeras semanas de gestación. En consecuencia, las obligaciones del **nivel 2** (autonomía y beneficencia), relativas al respeto incondicionado del embrión *sin suficiencia constitutiva*, sólo puede cada uno exigírselas a sí mismo en función del ideal de vida o jerarquía de valores que tenga cada cual, mientras que las obligaciones con respecto al embrión *con suficiencia constitutiva*, es decir, al feto y sus etapas posteriores, son de **nivel 1** (no-maleficencia y justicia), exigibles a todos por igual e incluso coactivamente.

Es muy diferente la posición adoptada por el Comité Consultativo Nacional de Ética de Francia: «El embrión humano desde la fecundación pertenece al orden del ser y no

⁴⁴ J. F. RENDTORFF - P. KEMP, (eds.), *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biomedicine*, 1, Centre for Ethics and Law/Institut Borja de Bioética, Copenhagen/Barcelona, 2000, 17-62.

⁴⁵ Creemos que su obra principal sigue siendo *Fundamentos de bioética*, Eudema, Madrid, 1989 (2ª edición en editorial Triacastela, Madrid, 2007).

⁴⁶ J. A. ABRISQUETA, “Dilemas éticos de la genética actual”, *Labor Hospitalaria* 281 (2006) 7-20.

⁴⁷ D. GRACIA, “Problemas filosóficos en genética y en embriología”, en F. ABEL - C. CAÑÓN, (eds.), *La mediación de la filosofía en la construcción de la bioética*, Federación Internacional de Universidades Católicas-Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, 1993, 217-254.

del tener, de la persona y no de la cosa o del animal. Debería ser considerado éticamente como un sujeto en potencia, como una alteridad de la que no se puede disponer sin límites y cuya dignidad señala lo límites al poder o dominio por parte de otros»⁴⁸. Se evocan ahí otros supuestos antropológicos (Aristóteles, Fromm, Lévinas), aunque no sean explícitos.

Mucha mayor claridad y contundencia tiene la posición de la Iglesia Católica: «A cada ser humano, desde la concepción hasta la muerte natural, se le debe reconocer la dignidad de persona. Este principio fundamental, que expresa *un gran “sí” a la vida humana*, debe ocupar un lugar central en la reflexión ética sobre la investigación biomédica...»⁴⁹.

Las tres posiciones anteriores se han traído aquí sólo y exclusivamente con el propósito de mostrar que el grado de protección debido a la fase inicial de la vida humana es proporcional al grado de reconocimiento antropológico y ético que se le otorgue o, dicho con palabras del profesor J-R. Flecha, «de la afirmación o negación de la personidad del embrión humano depende la admisión o rechazo de la doctrina que en ella se contiene»⁵⁰.

Así pues, la elección de una de las premisas de este dilema específico viene ya condicionada por la elección de una de las premisas del primer dilema básico (filosofía y antropología subyacentes) que a su vez condiciona la elección de una determinada línea de valores morales incluidos en los restantes dilemas básicos (dignidad, libertad y vida humana). De ese modo se demuestra que los dilemas bioéticos de carácter puntal hay que situarlos necesariamente en un marco de dilemas básicos, como se ha expuesto en los capítulos precedentes, incluido el relativo al imperativo tecnológico cuya aplicación es también proporcional al grado de mayor o menor protección otorgado a esa fase de la vida humana. En resumen, debería haber quedado meridianamente claro al lector que, en este caso puntual, el dilema aún no ha desaparecido. Sigue formulado exactamente igual que antes y sus premisas se eligen sobre todo en función de los valores previamente establecidos por cada sujeto o grupo moral⁵¹. Aquí todavía no hay bioética de mínimos. Sólo de máximos.

b) Sobre la fase terminal de la vida humana

La correlación entre dignidad humana y muerte digna ha alcanzado en los últimos años un notable nivel de consenso respecto a varias cuestiones: “limitación del esfuerzo terapéutico”, rechazo taxativo de la muerte impuesta o sin consentimiento aunque sea por motivos de compasión, difusión de los cuidados paliativos, presencia y compañía de los seres más queridos, intento de solucionar los problemas anexos o solapados por la cercanía de la muerte para no ver en ella la única solución...etc. Parece que hay incluso cierto acuerdo sobre los componentes específicos de la definición de eutanasia: muerte deliberada de un enfermo incurable y con sufrimientos insoportables, producida directamente por un médico o bajo su dirección con el fin de poner fin a dichos sufrimientos (sigue habiendo diferencias sobre la petición del enfermo, que para unos es esencial y para otros no)⁵². Así to-

⁴⁸ Informe 08 de 15 de diciembre de 1986.

⁴⁹ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Dignitas personae*, 1.

⁵⁰ J-R. FLECHA, “Cultura de vida desde Dignitas personae”, *Familia et Vita* (2009) 54.

⁵¹ Es muy significativo al respecto que el Código de Ética y Deontología Médica de España, por ejemplo, haya adoptado formulaciones muy diferentes en un corto espacio de tiempo: «No es deontológico admitir la existencia de un período en que la vida humana carece de valor. En consecuencia, el médico está obligado a respetarla desde su comienzo» (artículo 25.1 del Código de 1990). En cambio, el artículo 23.1 del Código actual dice escuetamente así: «El médico es un servidor de la vida humana».

⁵² J. ELIZARI, “Final de la vida: cuestiones disputadas”, *Moralia* 110/111 (2006) 172; D. GRACIA, “Bioética de los confines de la vida”, *Selecciones de Teología* 184 (2007) 255-266.

do, hay una franja de casos extremos, excepcionales o límite, ante los que no cabe otra solución más que elegir una de las premisas de los dilemas básicos ya enunciados⁵³:

Premisa 1: La vida humana es un bien fundamental de todo ser humano y el soporte necesario del resto de funciones y derechos, es inviolable e indisponible y, por tanto, se debe respetar siempre sea cual sea su condición, lo que implica una obligación moral irrenunciable que recuerda el precepto “no matarás” elevándola a la categoría de valor prioritario sobre el que nadie tiene un poder de disposición absoluto. Esta elección conlleva la aplicación del principio de **no-maleficencia** que obliga a no causarse daño a sí mismo con la muerte (suicidio) ni asistir de manera indirecta, pero sí intencionada, a la muerte de un enfermo terminal previa petición expresa y reiterada de éste (suicidio asistido).

Premisa 2: El valor y bien supremo del ser humano no es la vida, sino la libertad, vivir es necesario pero no suficiente para existir como persona, antes al contrario, la condición suficiente para vivir de una manera humanamente digna es la libertad porque sólo a través de ella se hacen efectivos los derechos humanos y, en consecuencia, el reconocimiento de la dignidad humana, por lo que la gestión autónoma de la propia vida a lo largo de todas sus etapas le incumbe exclusivamente a cada persona, incluida la fase terminal y la muerte. Esta elección conlleva la aplicación del principio de **autonomía** por el que cada persona puede disponer libremente de su vida cuando para ella ha perdido su valor y la muerte se le presenta como un bien y un valor superior.

El dilema sobre esta fase de la vida se ha planteado en España hace ya algún tiempo⁵⁴. En ese sentido, los Códigos de Ética y Deontología Médica condenan la eutanasia de manera taxativa y sin excepciones: «el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste»⁵⁵.

Junto a otras intervenciones similares de organismos internacionales, merece reseñarse la Recomendación 1418 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa⁵⁶ en la que, además de promover la obligación de respetar y proteger la dignidad de las personas moribundas, reafirma la prohibición de poner intencionadamente fin a la vida esas personas al tiempo que solicita la adopción de medidas necesarias para reconocer que el *deseo* de morir no genera el *derecho* a morir a manos de un tercero como tampoco puede, por sí mismo, constituir una justificación legal para acciones dirigidas a poner fin a su vida.

Las posiciones adoptadas de manera oficial, como se acaba de ver, parecen más taxativas que las referentes a los inicios de la vida, hecha la excepción de las asociaciones o grupos que defienden la eutanasia como una forma de muerte digna. Sin embargo, nos encontramos en la misma situación que en el apartado precedente: el dilema bioético sobre esta fase de la vida humana hay que situarlo en el marco de los dilemas básicos expuestos con anterioridad. Cada persona o cada comunidad moral elige racionalmente una de las dos premisas del dilema basándose en la antropología subyacente y, sobre todo, en la interpretación y jerarquización de los valores puestos en juego. Pero debe quedar claro que, al margen de las propuestas sobre su despenalización jurídica provenientes de ciertos secto-

⁵³ E. BUSQUETS - J. M. TUBAU, “Eutanasia y suicidio asistido: ¿por qué sí o por qué no?”, *Bioética & Debat* 39 (2005) 8-10.

⁵⁴ J. M. VALLE MUÑIZ, “Disponibilidad de la vida y Constitución de 1978” *Jano* 913 (1990) 41-52; A. TORÍO LÓPEZ, “Reflexión crítica sobre el problema de la eutanasia”, *Jano* 924 (1990) 85-91.

⁵⁵ ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA, *Código de Ética y Deontología Médica*, Madrid, 1999, artículo 27.2.

⁵⁶ DIARIO MÉDICO DOCUMENTOS, *Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos* (Jueves, 8 de julio de 1999).

res⁵⁷, el dilema moral no ha desaparecido. Sigue expuesto a la elección razonada de una de sus premisas. Tampoco aquí hay por el momento bioética de mínimos. Sólo de máximos.

5. ALGUNOS RETOS DE LA BIOÉTICA CONTEMPORÁNEA

Sería muy incorrecto haber dado la impresión hasta ahora de que todo se reduce a casos o situaciones dilemáticas. Al contrario, la bioética es una compleja red de conexiones donde aparecen muchos problemas que requieren otro tipo de actitud para darles una respuesta correcta y, además está convirtiéndose en un espacio adecuado para abordar diversos desafíos: el diálogo como cauce de deliberación, la necesidad de una bioética global y el papel de la bioética en la biotecnología contemporánea.

5.1. El diálogo como cauce para la deliberación

La racionalidad moral es eminentemente deliberativa⁵⁸, como ya lo había previsto por cierto Aristóteles⁵⁹. Deliberar significa en pocas palabras resolver algo con premeditación. Dado que se trata de hacer un uso práctico de la razón humana, es decir, pensar para obrar, la deliberación es la primera parte de un proceso que reclama ser completado por la autodeterminación, la realización del acto como tal y el examen de sus resultados. El conjunto del proceso permite afirmar que una acción es racional y, por tanto, humana, cuando es lúcida, consciente, reflexiva, querida y, por todo ello, responsable⁶⁰. A la bioética, dada su naturaleza interdisciplinar, le corresponde desarrollar un proceso de deliberación colectivo, plural e intersubjetivo y para conseguirlo tiene que transcurrir por el cauce del diálogo

A ese propósito, y con la inestimable ayuda de Y. Congar⁶¹, resulta muy significativo recordar que en el siglo XIII se utilizó con frecuencia el principio «*quod omnes tangit, ab omnibus tractari et approbari debet*» (“lo que atañe a todos debe ser tratado y aprobado por todos”) para dejar constancia de que en los concilios se debía convocar y consultar a todos los afectados por una decisión. Salvadas las distancias, si se admitiera realmente que «la defensa y promoción de la vida no son monopolio de nadie, sino deber y responsabilidad de todos»⁶², se reforzaría la necesidad del diálogo con el fin de que sea tratado y aprobado por todos aquello que afecta a todos.

El diálogo conlleva un propósito de corrección, de estima, de simpatía y de bondad por las partes implicadas..., excluye la condenación apriorística, la polémica ofensiva y habitual y la futilidad de la conversación inútil...es un arte de comunicación cuyas características son la *claridad* (trasvase de pensamiento e invitación a pensar juntos), la *mansedumbre* (es pacífico, paciente y generoso y evita modos violentos e impositivos), la *confianza* (entrelaza a las personas en la búsqueda de un bien carente de egoísmo) y la *prudencia* (tener en cuenta a quien escucha e incluso modificar racionalmente a uno mismo para no resultar molesto e incomprensible al otro). Presupone, lo primero de todo, hablar, escu-

⁵⁷ Véase al respecto la declaración del INSTITUTO BORJA DE BIOÉTICA, “Hacia una posible despenalización de la eutanasia”, *Bioética & Debat* 39 (2005) 1-7.

⁵⁸ D. GRACIA, “La deliberación moral. El papel de la metodología en ética clínica”, en J. SARABIA - M. DE LOS REYES, (eds.), *Comités de ética asistencial*, Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, Madrid, 2000, 21-41.

⁵⁹ ARISTÓTELES, *Ética Nicomáquea*, Libro III, Gredos, Madrid, 2000, 187-190

⁶⁰ L. RODRÍGUEZ DUPLÁ, *Ética*, BAC, Madrid, 2001, 37-49.

⁶¹ Y. CONGAR, “Quod omnes tangit, ab omnibus tractari et approbari debet”, *Revue historique de droit français et étranger* 36 (1958) 210-259.

⁶² JUAN PABLO II, *Evangelium vitae*, 91.

char la voz, más aún, el corazón del hombre, comprenderlo en cuanto sea posible, respetarlo y, donde lo merezca, secundarlo... El clima del diálogo es el servicio⁶³.

5.2. Hacia una bioética global: la hora de la justicia y la decencia

La bioética de corte occidental ha heredado la hipoteca de un determinado contexto social, económico y cultural, que lleva consigo el tratamiento de contenidos y de problemas cortados a medida como, por ejemplo, acelerar y orientar el desarrollo de la biotecnología más puntera, elegir las prioridades de investigación biomédica y farmacéutica, analizar sofisticados temas de la biomedicina actual (terapia génica, clonación, utilización de células madre, proyecto Genoma Humano...) o continuar debatiendo sobre la eutanasia o el estatuto del embrión humano. Eso es legítimo, ciertamente, y hay que continuar mejorando aún sus frutos pero, mientras tanto, a la inmensa mayoría de la población mundial no sólo le está siendo muy difícil vivir sino sobrevivir⁶⁴. En Occidente se acumula bienestar y triunfa el principio de autonomía como modelo de vida. En el resto del mundo apenas queda un palmo de terreno donde se pueda plantar la justicia...y mostrarse la decencia.

El siglo XXI está eliminando fronteras y caminado rápidamente hacia un mundo globalizado. Por eso es la hora de la *justicia* también para la bioética⁶⁵. Una justicia entendida: 1º) como reconocimiento, para eliminar tanto desprecio y humillación a los otros diferentes (por sexo, color, cultura, religión...); 2º) como redistribución, para eliminar las desigualdades derivadas de las diferencias antes citadas; y 3º) como solidaridad, para hacerse cargo de esas desigualdades y para cargar con la responsabilidad de repararlas.

Y es también la hora de la *decencia* porque las sociedades ricas y sus discursos bioéticos no deben ser sólo basarse en la justicia ni limitarse a parecer justas. Ha llegado también la hora de que sean decentes, es decir, de que sus instituciones y discursos no humillen nunca más a los otros diferentes⁶⁶. El hecho es que la justicia y la decencia se presentan como condición de posibilidad para que los derechos humanos sean de todos y para todos. Si ese es el espacio donde convergen las bioéticas actuales, entonces debería consolidarse la apuesta efectiva por una bioética global edificada sobre la justicia universal⁶⁷. Es un excelente camino que permitirá a los pobres disfrutar de autonomía para defender los derechos que no conocen. Es también una magnífica ocasión para apostar por una bioética transcultural e intercultural de mínimos, sin renunciar a los máximos de cada comunidad humana. Es una apuesta por la capacidad para alcanzar acuerdos progresivos y evitar el miedo al anunciado “colapso de consensos”⁶⁸ que caracteriza a las mentalidades egocéntricas y temerosas de lo diferente...del “otro”.

5.3. La bioética como ética de la biotecnología

La bioética, como espacio de convergencia «en el que está en juego la posibilidad de un desarrollo humano e integral»⁶⁹, puede convertirse en la ética de la biotecnología ofreciendo otros modos de humanizar el mundo con las siguientes pautas⁷⁰:

⁶³ Ese apartado reproduce el capítulo sobre “El diálogo” de PABLO VI, *Ecclesiam suam*, 72-106

⁶⁴ P. NUÑEZ-CUBERO, “El estado de la salud del mundo en la era de la globalización”, *Labor Hospitalaria* 277 (2005) 29-41.

⁶⁵ M^a. J. GUERRA, “Hacia una bioética global: la hora de la justicia”, en L. FEITO, (ed.) *Bioética...*, 15-33, cit. supra en nota 14..

⁶⁶ R. MARGARIT, *La sociedad decente*, Paidós, Barcelona, 1996.

⁶⁷ C. BORGÑO BARROS, “Bioética global y derechos humanos: ¿Una posible fundamentación universal para la bioética? Problemas y perspectivas”, *Acta Bioethica* 15 (2009) 46-54, con abundante bibliografía.

⁶⁸ H. T. ENGELHARDT Jr., (ed.), *Global bioethics. The collapse of consensus*, M & M, Scrivener Press, Salem, 2006.

⁶⁹ BENEDICTO XVI, *Caritas in Veritate*, 74.

a) *Una manera de preguntar e interrogarse*: Siendo habitual en nuestra sociedad que “piensen por nosotros”, tiene mucho interés el resurgimiento de los “por qué”, el ponerse a pensar y dar cuenta de la actividad tecnológica. En una situación así el imperativo moral es *no dejarse pensar*, y no dejar de pensar, pensar por uno mismo y mantenerlo.

b) *Una manera de estar en el mundo*: Los modos de vivir están conectados con la manera de ser y de ver el mundo, pero la tecnología está manipulando de manera expresa o subliminal el modo de vivir y de autocomprenderse. En esta situación el imperativo moral es *no dejarse vivir* por nadie, el derecho de la persona a hacer su vida y a darle un sentido.

c) *Una manera de proyectarse*: Hay que reivindicar la capacidad proyectiva y auto-crítica de las personas. En este caso, el imperativo moral es *orientarse en la acción* porque los sujetos de la tecnología no sólo la producen y la consumen. Son también capaces orientar el sentido moral de sus actuaciones. Valores como los de responsabilidad y solidaridad, por ejemplo, generan preferencias y atraen actitudes opuestas al puro consumismo.

d) *Una manera de hacer el mundo más habitable y humano*: La validación de la tecnología debería incluir también el criterio de la dignidad humana, de su calidad de vida y de su entorno natural. De ahí el imperativo moral de *hacer un mundo más habitable y, por ello, más humano*, para el presente y el futuro.

Sin embargo, el fenómeno de la globalización exige algo más: un nuevo concepto de responsabilidad referida a la universalización de lo verdaderamente humano como globalización real⁷¹, es decir, referida al cumplimiento de los derechos de las personas como gramática para orientar el sentido de las aplicaciones de la biotecnología y contando para ello con la existencia de una autoridad mundial real, reconocida y efectiva⁷². En esa misma dirección, los planteamientos de H. Jonas⁷³ se podrían combinar en bioética asumiendo las dos siguientes obligaciones:

a) La **responsabilidad** implica la obligación de responder de algo, lleva consigo el deber de respeto, cuidado y protección, y se puede formular así: que el ser humano *viva*, que tenga vida. Formulada negativamente diría así: no es lícito atentar contra la vida ni la integridad física o psíquica de ningún ser humano o, con otras palabras, no se deben hacer apuestas de acción que pongan en peligro la vida de la humanidad presente ni futura.

b) La **humanización** implica el deber de orientar las acciones hacia el objetivo de la vida humanamente buena, y puede formularse en el siguiente imperativo: que el hombre viva *bien y dignamente*, que haya más vida y sea más digna para todos. Su formulación negativa sería así: no es lícito fomentar la opresión, la pobreza, la desigualdad y la violencia o, en otros términos, es inhumano hacer apuestas de acción que pongan en peligro los derechos fundamentales de las personas o el entorno natural en el que viven.

A partir de esos planteamientos será éticamente positivo: 1º) aquello que afirme al ser humano y que además lo reconozca y lo trate como persona; 2º) aquello que respete la

⁷⁰ G. GONZÁLEZ R. ARNÁIZ, “Bioética: entre el imperativo tecnológico y el imperativo ético”, en J. M. GÓMEZ-HERAS - C. VELAYOS CASTELO, (eds.), *Bioética. Perspectivas emergentes y nuevos problemas*, Tecnos, Madrid, 2005, 134-139.

⁷¹ J. I. GONZÁLEZ FAUS, “La utopía de la familia humana: la universalización de lo verdaderamente humano como globalización real”, *Concilium* 293 (2001) 791-799.

⁷² F. M. NIETO FERNÁNDEZ, “Liderazgo mundial. Nuevas posibilidades éticas en el contexto actual de la globalización”, *Moralia* 114/115 (2207) 163-177.

⁷³ H. JONAS, *El principio de responsabilidad. Ensayo para la civilización tecnológica*, Círculo de Lectores, Barcelona, 1994; ID., *Técnica, medicina y ética. La práctica del principio de responsabilidad*, Paidós, Barcelona, 1997; J. M^a. ESQUIROL, “Técnica y responsabilidad”, en A. BLANCH, (ed.), *Nuevas tecnologías y futuro del hombre*, Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, 2003, 173-192.

realización personal de cada uno, que comporte mayor humanización colectiva y que proteja la naturaleza que nos rodea; y 3º) aquello que favorezca a los desfavorecidos, porque la justicia es la raíz de una bioética global basada en los derechos humanos.

CONCLUSIÓN

Los dilemas bioéticos presuponen la teoría de la elección racional, es decir, la búsqueda de una solución que consiste en desvelar la premisa verdadera frente a la que es falsa. Dado que no puede haber dos soluciones correctas al mismo tiempo, resulta imprescindible elegir la que esté racionalmente mejor sustentada, pero eso depende de la posición previamente adoptada por cada persona o comunidad moral ante una serie de dilemas básicos que concentran en sus dos líneas de premisas (antropología subyacente, dignidad, libertad, vida y humanismo) las referencias ante las que debemos elegir. Lo que aquí se ha pretendido demostrar es que la elección de cualquiera de las premisas de un dilema bioético tiene que ir siempre precedida por su correcta y previa ubicación en un marco de dilemas básicos con el fin de elegir de manera razonable y no perderse en largas e inútiles divagaciones. Es en el fondo un procedimiento de elección apriorista y deontológico.

Otra manera de resumir estas páginas es traer a colación la conocida máxima de Terencio: «hombre soy y nada de lo humano me es ajeno»⁷⁴, que se podría interpretar con las palabras de un ilustre salmantino de adopción, D. Miguel de Unamuno, para quien «el fin de la moral es dar finalidad humana, personal, al Universo»⁷⁵. Pero también puede ser sugerente interpretar lo anterior con un texto de Marco Aurelio: «Siempre tienes que ser capaz de dos cosas: la primera, hacer exclusivamente lo que según tu razón beneficia a los hombres; la otra, cambiar cuando alguien te corrija o te convenza. Hazlo siempre movido por la justicia y el bien común, y no por lo que parezca agradable y popular»⁷⁶.

Salamanca, 8 de octubre de 2010

Constantino González Quintana
Dirección General de Salud Pública
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
ASTURIAS

⁷⁴ TERCENIO, *Heautontimorúmenos*, Act. I, Esc. I, v.77, ed .L. Rubio, Alma Mater, Barcelona 1961.

⁷⁵ M. DE UNAMUNO, *Del sentimiento trágico de la vida*, Orbis, Barcelona, 1984, 161.

⁷⁶ MARCO AURELIO., *Meditaciones*, Círculo de Lectores, Barcelona, 1998, 67.