

Problemas emergentes en bioética durante el Pontificado de Juan Pablo II

Francisco J. Alarcos Martínez¹

Juan Pablo I fallecía el 2 de septiembre de 1978. El 16 de octubre, Karol Wojtyła fue elegido para sucederle como Obispo de Roma, tarea que desempeñara hasta el 2 de abril del 2005, en que fallece. Cuando llega al pontificado, ya trae una abundante obra literaria y teológica, fruto de su docencia universitaria y de su vida pastoral: narraciones y obras de teatro, *Amor y responsabilidad* (1960), *Persona y acción* (1969), *Los fundamentos de la renovación* (1972), más de 500 ensayos y artículos, algunos de ellos reunidos en el *ABC de la ética moral* (1975)². Si añadimos cartas pastorales, alocuciones, conferencias, discursos..., de entrada, su magisterio prometía ser abundante. Y 27 años han dado para mucho.

No puedo analizar en unas pocas líneas lo que serían los casi ochocientos volúmenes, de mil páginas cada uno, firmados por Juan Pablo II. En ellos se tocan los más variados y diversos temas. Tampoco voy a analizar por áreas su magisterio. Voy a acotar mi redacción a un campo concreto, el de la bioética³, para trazar a grandes rasgos lo que considero que ha sido uno de los temas que más preocupación levantaba en Karol Wojtyła, sobre todo después del año 1989, tras la caída del muro de Berlín. Y lo haré más desde la prospectiva que desde la perspectiva. No pretendo analizar los temas y textos configuradores del magisterio papal en temas de bioética, sino contextualizar los elementos emergentes y novedosos de la bioética durante su pontificado.

1. *La aparición de una nueva disciplina*

Casi por las mismas fechas en que Juan Pablo II inicia su pontificado se está iniciando la bioética. El término (del griego "*biós*", vida, y "*éthos*", ética) es un nombre

¹ Facultad de Teología de Granada y Co-director del Master de Bioética de la Cátedra Andaluza de Bioética de la misma Facultad

² Cf. GARCÍA DÍAZ, E. (ED.), *Diccionario de Juan Pablo II*. Madrid: Espasa-Calpe, 1997

³ Es muy interesante en relación con la salud y la bioética el monográfico sobre Juan Pablo II de *Labor Hospitalaria* (276) 2005

nuevo utilizado por vez primera por el oncólogo estadounidense Rensselaer Van Potter en su libro *Bioethics: a Bridge to the Future* (1971) para pensar y soñar en un mundo diferente: un mundo en el que se combine el conocimiento biológico con un conocimiento de los sistemas de los valores humanos... Así, "Bio-" representa el conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivos, y "-ética" representa el conocimiento de los valores humanos (*Humility with Responsibility...*). Potter entendía la Bioética como una disciplina que había de servir de puente entre dos culturas, la de las ciencias y la de las humanidades, las cuales aparecían -y aun hoy aparecen- ampliamente distanciadas. Uno de los objetivos de Potter era crear una nueva disciplina donde existiera una verdadera dinámica e interacción entre el ser humano y el medio ambiente. Él mismo habla de una ética de la tierra. Pero, siendo más que un precursor, toda su vida la dedicó a potenciar y abrir caminos para que la bioética se incorporase a nuestras culturas, para que se convirtiese en un proyecto de vida para todos y cada uno de los seres que habitamos el planeta.

Potter trazó una agenda de trabajo que va desde la intuición de creación de esta nueva ciencia hacia 1971, hasta plantear la posibilidad de mirar la bioética como una disciplina sistémica o profunda hacia 1998. El plan completo de trabajo fue el siguiente: Entre 1970-71, Potter acuña el término "bioética" en dos interesantes escritos: *Bioethics, science of survival* y *Bioethics: a Bridge to the Future*. En 1988, vuelve a darle una nueva visión a la Bioética escribiendo un libro llamado *Global Bioethics, Building on the Leopold Legacy*, donde insiste en retomar el legado de Leopold de crear una ética del planeta. En 1998, Potter publica su último artículo, "*Bioética Puente, Bioética Global y Bioética Profunda*", donde se lanza a un nuevo reto: pensar la bioética en términos sistémicos.

Fue hacia 1970, cuando inventó el neologismo *bioética* como un puente entre la ciencia biológica y la ética. Su intuición consistió en pensar que la supervivencia de gran parte de la especie humana, en una civilización decente y sustentable, dependía del desarrollo y del mantenimiento de un sistema ético. "Lo que me interesaba en ese entonces -comenta Potter-, cuando tenía 51 años, era el cuestionamiento del progreso y hacia dónde estaban llevando a la cultura occidental todos los avances materialistas propios de la ciencia y la tecnología. Expresé mis ideas de lo que, de acuerdo a mi punto de vista, se transformó en la misión de la bioética: un intento de responder a la pregunta

que encara la humanidad: ¿qué tipo de futuro tenemos por delante? Y, ¿tenemos alguna opción? Por consiguiente, la bioética se transformó en una visión que exigía una disciplina que guiara a la humanidad a lo largo del ‘puente hacia el futuro’⁴.

Para su sorpresa, el término "bioética" se enraizó y la disciplina, en el curso de dos décadas, conoció un desarrollo triunfal. Pero la bioética que se afirmó sólo respondió en parte a sus expectativas, mientras que el debate se focalizó en las temáticas médicas. La bioética pareció una respuesta al difundido desafecto hacia la ciencia médica. A la nueva disciplina se le atribuyó el rol de prevenir reacciones violentas hacia la medicina y la biología.. La mayor preocupación era la de mantener el empleo de la medicina dentro de los límites éticos; la bioética empezó a ser relacionada con problemas de aborto, eutanasia, fecundación in vitro, donación de órganos de seres vivos y de transplantes. Para muchos, hablar de bioética significaba exclusivamente preguntarse hasta qué punto cabe impulsar las opciones médicas, que son técnicamente posibles, y pedir el consentimiento informado a los pacientes y a los sujetos experimentales. Preocupaciones indudablemente legítimas. Pero el horizonte más extenso dentro del cual Potter había originalmente pensado la bioética venía restringido dentro de la perspectiva médica. Potter proponía considerar seriamente el hecho de que la ética humana no puede separarse de una comprensión realista de la ecología, en el significado más amplio. Los valores éticos no se pueden separar de los hechos biológicos.

En el año de 1988, Potter amplía la bioética hacia otras disciplinas; no sólo la bioética es puente entre la biología y la ética, sino que es una ética global. “Tal sistema - escribe- es la bioética global, basada en intuiciones y razonamientos sustentados en el conocimiento empírico proveniente de todas las ciencias, pero en especial del conocimiento biológico. ...En la actualidad este sistema ético propuesto sigue siendo el núcleo de la bioética puente con su extensión a la bioética global, en la que la función de puente ha exigido la fusión de la ética médica y la ética medioambiental en una escala de nivel mundial para preservar la supervivencia humana”.

La idea de una bioética profunda, intuida y manifestada por Potter a partir de 1998, fue expresada por primera vez por Peter Whitehouse, de la Universidad de Cleveland, Ohio. El prof. Whitehouse tomó la idea de los avances en biología evolutiva, en especial

⁴ POTTER, V.R., “Bioética Puente, Bioética Global y Bioética Profunda”, en *Cuadernos del Programa Regional de Bioética* n.7. Organización Panamericana de la Salud, 1998.

la idea del pensamiento sistémico y complejo que soporta los sistemas biológicos. La bioética profunda pretende entender el planeta como grandes sistemas biológicos entrelazados e interdependientes, donde el centro ya no le corresponde al hombre como en épocas anteriores, sino a la vida misma: el hombre sólo es una pequeña hebra de la trama de la vida, paragrafiando a Crapra. La tarea de la bioética en el recién estrenado milenio es, precisamente, desarrollar la agenda de esta nueva propuesta. Las frases, siempre lúcidas, de Potter lo ponen bien de manifiesto: “A medida que llego al ocaso de mi experiencia, siento que la Bioética Puente, la Bioética Profunda y la Bioética Global han alcanzado el umbral de un nuevo día que va más allá de lo que yo pudiera haber imaginado o desarrollado. Sin embargo, necesito recordarles el mensaje del año 1975 que enfatiza la humildad con responsabilidad como una bioética básica que lógicamente sigue de una admisión de que los hechos probabilísticos, o en parte el azar, tienen consecuencias en los seres humanos y en los sistemas vivientes. La humildad es la consecuencia característica para seguir la afirmación ‘puedo estar equivocado’, y exige responsabilidad para aprender de la experiencia y del conocimiento disponible. ...En conclusión, les pido que piensen en la bioética como una nueva ética científica que combina la humildad, la responsabilidad y la competencia, que es interdisciplinaria e intercultural, y que intensifica el sentido de la humanidad”.

Por su parte, Juan Pablo II, en la encíclica *Evangelium vitae*, parece felicitarse por la aparición de esta nueva disciplina, llamada a articular una reflexión coherente sobre la vida humana en un ambiente interdisciplinar y ecuménico: “Con el nacimiento y desarrollo cada vez más extendido de la bioética se favorece la reflexión y el diálogo - entre creyentes y no creyentes, así como entre creyentes de diversas religiones- sobre problemas éticos, incluso fundamentales, que afectan a la vida del hombre”⁵.

Todavía más recientemente, aunque de forma menos solemne, el papa volvió a subrayar la importancia de esta disciplina, llegando a evocar en cierto modo las líneas generales que caracterizan su estatuto epistemológico: “La bioética, situada en la encrucijada de grandes realidades humanas, como la persona, la familia, la justicia social y la defensa del ambiente, sabe que debe afrontar cuestiones que afectan a las mismas fronteras de la vida, para garantizar el respeto a la naturaleza según las exigencias éticas de una cultura humanista. Sirviéndose de las necesarias aportaciones

⁵ JUAN PABLO II, *Evangelium vitae* (25.3.1995) 27.

de las disciplinas jurídicas, socioeconómicas y ambientales y, sobre todo, de la antropología, tiene el deber de indicar al mundo de la medicina, de la política, de la economía, y a la sociedad en su conjunto, la orientación moral que se ha de imprimir a la actividad humana y al proyecto del futuro”⁶..

En la misma intervención, el papa recordaba algunos de los temas clásicos que son objeto de esta disciplina, como la ingeniería genética, el respeto del genoma humano o la procreación responsable. Se refería también a la definición de las tareas y fines de la organización sanitaria, así como a los problemas relacionados con las intervenciones biomédicas en la corporeidad, en el enfermo y el moribundo. Recordaba cómo estos múltiples y crecientes ámbitos de actuación han planteado de forma cada vez más urgente la necesidad de una reflexión coherente y plural que sienta las bases para una ética de la “manipulación humana”⁷.. Así pues, la importancia de la bioética es hoy innegable tanto en marcos civiles como religiosos. Baste pensar, por ejemplo, que la preocupación por la defensa de la vida humana incluye hoy una necesaria referencia a la preocupación ética por la supervivencia de toda vida en el planeta Tierra. Se une así la bioética a la ecoética.

En este ámbito es cada vez más urgente el diálogo interdisciplinar. Las ciencias médicas han de abrirse a las orientaciones estudiadas por las ciencias jurídicas y ambas han de mantenerse a la escucha de la reflexión filosófica. Además, “quienes trabajan en este delicado sector no deben temer la verdad sobre el hombre que la Iglesia, por mandato de Cristo, proclama incansablemente”⁸. El reconocimiento de Cristo, como modelo de humanidad, a cuya luz se esclarece el misterio del hombre (cf. GS 22), no puede mermar la autonomía de las ciencias biológicas, sino precisamente ayudar a fundamentar el discurso bioético. Tal fundamentación antropológica, aceptada y reforzada por la fe cristiana, ayudará a articular el discurso bioético no sobre el relativismo o el utilitarismo convencional, sino sobre la objetividad de la realidad última de lo humano. Por otra parte, en el ámbito de las ciencias de la vida es más evidente que nunca que no basta con orientar las actitudes éticas de las personas particulares. Es preciso considerar la importancia de los ordenamientos legales, tanto nacionales como

⁶ JUAN PABLO II, *Discurso al Congreso de bioética organizado por la Universidad católica del Sagrado Corazón* (17.2.1996): Ecclesia 2.787 (4.5.1996) 36-37

⁷ Cf. HÁRING, B. , *Ética de la manipulación*, Barcelona 1978

⁸ JUAN PABLO II, *Discurso al Congreso de bioética, o.c.*

internacionales, y ordenar los recursos con vistas a una defensa de la vida y a una mejora de su calidad.

2. El surgimiento de nuevos temas

Desde la década de los años 70 han surgido, a nuestro modo de ver, cuatro grandes bloques de novedades en cuestiones de bioética⁹: una nueva cultura en la gestión del cuerpo y de la salud, sostenida desde la autonomía; los avances en genética y tecnología aplicados a la medicina; los problemas de distribución de recursos sanitarios limitados a escala nacional y global; la emergencia del concepto de “dignidad humana” en relación con la conciencia y la responsabilidad inclusiva de futuro. Veamos cada uno de ellos.

2.1.- La cultura de la salud sostenida en clave de autonomía

“Mi cuerpo es mío y yo decido sobre él”, escuchamos decir entre nuestros contemporáneos. Es el triunfo de la autonomía en las decisiones que afectan a la vida personal. La ética médica clásica se basó en el principio de que la enfermedad no sólo altera el equilibrio somático o corporal del hombre, sino también el psíquico y moral. El dolor transforma de tal modo la capacidad de juicio del ser humano -decía ya Platón- que le impide tomar decisiones prudentes. Por eso, la virtud primaria y casi única del enfermo había de ser la “obediencia”. La relación médico-enfermo era por naturaleza asimétrica, vertical, ya que la función del médico consistía en mandar y la del enfermo en obedecer. El estereotipo clásico de buen enfermo ha sido siempre el de un ser pasivo, que no pregunta ni protesta, y que establece con su médico relaciones muy parecidas a las de un niño pequeño con su padre. De ahí que la actitud médica clásica fuera “paternalista”. En la relación médico-enfermo, el médico asumía el papel de padre autoritario, que busca el mayor bien del enfermo, pero sin contar con su voluntad. Así se explica que a lo largo de la historia de la medicina sea posible encontrar una enorme profusión de códigos éticos de los médicos, pero ninguno de los enfermos. Éstos han surgido hace escasamente veinte años.

⁹ Cf. ALARCOS MARTÍNEZ, F. J., “*Bioética y pastoral de la salud*”. San Pablo, Madrid 2002

Sólo a principios de la década de los 70 comenzó a interpretarse la relación sanitario-paciente como un proceso de negociación entre personas adultas, ambas autónomas y responsables. Con ello se intentó soslayar el proceso de infantilización a que en el modelo clásico se vio sometido el enfermo. Las relaciones sanitarias -se dice ahora- serán tanto más maduras cuanto más adultas, y para esto último es preciso que el enfermo deje de ser considerado como un menor de edad. Fueron los propios pacientes los que comenzaron a reivindicar este tipo de trato, exigiendo que se les respetasen un conjunto de derechos (que han dado lugar, a partir de 1972, a la aparición de los códigos de derechos de los enfermos), el principal de los cuales es el llamado derecho al “consentimiento informado”. En la relación sanitaria, el profesional tiene la información técnica y el paciente adulto, la capacidad de consentir o decidir. Ninguno de los dos puede hacer nada sin el otro. Ambos son necesarios, y todo acto médico consiste en un proceso de negociación o entendimiento entre las dos partes, exactamente igual que sucede en los demás aspectos de la vida humana: en las relaciones de pareja, en la familia, en la vida social y política, etc. En todos estos ámbitos de la vida humana se ha pasado de unas relaciones verticales o impositivas, a otras más horizontales o participativas. La medicina no podía ser una excepción. Esto ha hecho ganar en madurez a las relaciones sanitarias, pero también en conflictividad. Es éste un fenómeno que ha sucedido en todos los demás ámbitos de las relaciones humanas, que se han hecho más inestables al tiempo que han ganado en madurez. Puede afirmarse sin miedo a errar que la relación médico-paciente ha cambiado en los últimos veinticinco años más que en los anteriores veinticinco siglos¹⁰, es decir, más que en el período que va desde el comienzo de la medicina occidental, en tiempos de los médicos hipocráticos, hasta los años 60 del siglo XX. Esto es también lo que ha hecho que la ética médica haya adquirido en nuestros días una dimensión muy superior a la de cualquier otra época.

2.2.- Los avances en biotecnología aplicada en un marco global

En segundo lugar, un factor que ha desencadenado una multitud de problemas y conflictos éticos ha sido el enorme progreso de la tecnología sanitaria en los últimos

¹⁰ Cf. GRACIA, D., “Problemas éticos en Medicina”, en GUARIGLIA, O., (ed.), *Cuestiones Morales*. Trotta. Madrid. 1996, 275-277; “Planteamiento general de la bioética”, en COUCEIRO, A. (ed.), *Bioética para clínicos*. Triacastela. Madrid 1999, 19-36.

cuarenta años. La puesta a punto, a partir de los años 60, de diferentes procedimientos de sustitución de funciones orgánicas consideradas vitales (la diálisis y el trasplante de riñón en el caso de la función renal; la respiración asistida en el de la función respiratoria; las técnicas de reanimación, desfibrilación, etc., en el de la cardíaca; la alimentación parenteral en el de la digestiva...), ha permitido medicalizar de modo hasta hace poco insospechado el período final de la vida de las personas, y hasta replantear la propia definición de muerte. El nuevo concepto de “muerte cerebral” permite hoy diagnosticar como muertas a personas a las que aún les late el corazón y que, por ello, -de acuerdo con la definición clásica- están vivas. Por otra parte, la concentración de las técnicas de soporte vital en unos nuevos servicios hospitalarios, conocidos desde los años 60 con el nombre de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), plantea un nuevo conjunto de problemas éticos: ¿A quiénes se debe ingresar en estas unidades y a quiénes no? ¿Cuándo pueden desconectarse los respiradores? ¿Qué pacientes deben ser reanimados y cuáles no? ¿Hay que tener en cuenta en todo esto sólo los criterios médicos o también la voluntad de los pacientes? Y ¿qué papel desempeñan en la toma de decisiones los familiares, las instituciones aseguradoras y el Estado?

Aún más espectaculares que las tecnologías del final de la vida son aquellas otras que permiten manipular su comienzo: ingeniería genética, inseminación artificial, fecundación in vitro, transferencia de embriones, diagnóstico prenatal, etc. ¿Qué principios éticos deben regir la actividad del médico en estos dominios? ¿Cómo establecer la diferencia entre lo moral y lo inmoral, en una sociedad tan plural como la nuestra, en la que no resulta nada fácil poner de acuerdo a las personas sobre los conceptos de bueno y malo? La lista de preguntas podría incrementarse fácilmente.

Esta revolución tecnológica, sin precedentes en toda la historia de la medicina, está obligando a cambiar los procedimientos de toma de decisiones. Hasta hace muy pocos años, el médico se limitaba a ser mero colaborador de la naturaleza, que era la que decidía prácticamente todo, desde el nacimiento hasta la muerte. Hoy esto no es así. El médico ha pasado de ser un simple servidor de la naturaleza a ser señor de ella, hasta el punto de que puede, dentro de ciertos límites, que sin duda irán ampliándose en el futuro, prolongar la vida más allá del límite considerado “natural”. Ahora bien, cuando esto sucede, cuando la vida y la muerte dejan de ser fenómenos “naturales” por hallarse de algún modo gobernados por el hombre, es lógico que se plantee la pregunta de quién

debe tomar las decisiones: ¿el médico?, ¿el paciente?, ¿la familia? De este modo, la revolución tecnológica ha desembocado en una segunda revolución, la de quién puede, debe y tiene que tomar las decisiones que afectan al cuerpo de una persona. La respuesta tradicional fue que el médico y, en último caso, los familiares. La respuesta que se ha ido imponiendo en estas últimas décadas es que tal prerrogativa corresponde en principio sólo a los pacientes. Es la segunda nota característica de la medicina actual: el fenómeno de emancipación de los pacientes y su mayor protagonismo en el proceso de toma de decisiones.

A todo lo anterior hemos de añadir los descubrimientos en el campo de la llamada “Nueva Biología”, que han despertado tanto interés como temor, no sólo entre los científicos sino, sobre todo, en el conjunto de una sociedad como es la occidental, que de una manera tan directa vive los avances de las ciencias, ante lo que hasta hace muy pocos años se consideraba como una pura especulación, una utopía, una ficción, y que en la actualidad se está llevando ya a la práctica. Hace más de 50 años, Teilhard de Chardin consideraba que la ciencia se atribuía como función el prolongar y acabar en el hombre un mundo todavía incompletamente formado. Tomaba la fuerza y la grandeza de un deber sagrado. Se cargaba de porvenir. Nacía así una mística de la investigación, basada fundamentalmente en el “saber para ser”, para ser más hombre; no sólo para sobrevivir, sino para supervivir irreversiblemente.

Sin embargo, de ese “saber para ser” se ha pasado al “saber para poder”, para dominar, y no sólo a la naturaleza, sino al propio hombre¹¹. La voz de alarma ante los avances biotecnológicos la dio el Premio Nóbel Paul Berg al comprobar las experiencias tan arriesgadas que se estaban realizando en varios laboratorios. En julio de 1974, numerosos científicos, entre los que se encontraban varios Premios Nóbel, proponían una moratoria para ciertas experiencias consideradas como de alto riesgo, así como la conveniencia de realizar una reunión específica para revisar el progreso en este campo de investigación. De esta forma, se celebró en 1975 la famosa Conferencia de Asilomar, suscrita por más de 150 científicos, en la que se decidió que la mayoría de las investigaciones con ADN recombinante deberían proseguir por las enormes posibilidades básicas y aplicadas que ofrecen. Desde entonces, parece haber decrecido el temor al comprobarse cómo muchos de estos trabajos no resultan tan peligrosos como parecían en un principio. Después de los problemas surgidos por la aplicación de los conocimientos de la Física Nuclear, que

¹¹ Cf. TEILHARD DE CHARDIN, P., *Ciencia y Cristo*, Taurus, Madrid, 1968

fueron considerados como una grave amenaza para la propia existencia humana y que acarrearón un cierto desprestigio para esta ciencia, hoy se nos ha echado encima otro problema del mismo tipo, pero más sutil y difícil de afrontar: el problema de la manipulación biológica del hombre. Aunque sus efectos no son tan directamente catastróficos como los de las explosiones nucleares, su manera de afectar a la persona la hace aún más incisiva y compleja: se trata de la humanidad del hombre, su nacimiento y su muerte, e incluso su identidad personal, las cuales pueden verse directamente afectadas por las nuevas tecnologías biológicas. No es sólo la humanidad en su conjunto, sino la humanidad concreta de cada persona la que puede verse puesta en juego con estas biotecnologías. Pero los conocimientos y las aplicaciones de la Biomedicina no sólo producen efectos sobre las personas, sino que tienden cada vez más a convertirse en bienes de mercado apetecibles a muchos y por muy diversos motivos. De hecho, estos temas van siendo conocidos cada vez más por el común de la gente y son asumidos por la sociedad como servicios demandados en el ámbito de la salud. Las nuevas posibilidades de intervención que ofrece la ciencia sobre la vida humana son acciones humanas que nunca en el pasado pudieron ser valoradas y hoy son realidad fáctica para los profesionales que tienen que realizarlas o para los sujetos en los cuales se realizan.

Pero quizá la característica mayor de la biotecnología no sea su imperiosa novedad y aceleración, ni siquiera la posibilidad, ya hoy realidad, de la manipulación genética de los organismos vivos, sino la constatación de que el hombre ha pasado de ser sujeto de la manipulación a ser él mismo el objeto de su propia manipulación¹². Queda en poder de los seres humanos la posibilidad de manipular el comienzo y el final de la vida humana. Nos encontramos, pues, ante una nueva revolución. No es una revolución más, como en su día pudieron serlo la revolución industrial, la revolución social o incluso la revolución nuclear. No es una posibilidad de manipular con los genes, sino, más profunda y radical aún, es la posibilidad de manipular en los mismos genes, saltándose ese fino equilibrio logrado en la evolución de las especies desde que el primer organismo vivo apareciera sobre la superficie de la Tierra, hace aproximadamente 3.500 millones de años, hasta la aparición del *homo sapiens sapiens*, nuestra especie

¹² Cf. NÚÑEZ DE CASTRO, I., "Respeto a la vida humana y a su integridad personal": en *V Congreso Nacional de las Reales Academias de Medicina*. Sucesores de Nogués, Murcia 1989, 85-93

biológica. De hecho, el comportamiento ético del hombre, es decir, la ordenación voluntaria de su conducta conforme a un marco referencial de valores, es una consecuencia más de su devenir evolutivo¹³. Las nuevas posibilidades abiertas en el campo de la genética, por un lado, generan interrogantes morales hasta ahora desconocidos y, por otro, nos obligan a reformular de una manera totalmente nueva cuestiones y conceptos que hasta ahora funcionaban de forma adecuada. Así ocurre, en particular, con las teorías de la justicia¹⁴.

Por ejemplo, los avances en biotecnología dan lugar, entre otros problemas, a que millones de agricultores en países desarrollados puedan llegar a ser controlados por aquellos que detentan los derechos a la tecnología. Permiten crear nuevos productos que prometen calmar el hambre, mejorar la nutrición y reducir la pobreza que padece gran parte de las personas del globo. De este modo, los agricultores pasan a depender de estos productos y se ven forzados a abandonar sus tradicionales modos de vida. Las grandes empresas del mundo desarrollado mantienen los derechos sobre la propiedad intelectual de sus productos, los que venden a los agricultores de los países en vías de desarrollo. Estos productos, debido a su efectividad para combatir las enfermedades de los cultivos y demás, atraen fácilmente a los agricultores. No será extraño entonces que los agricultores de los países en vías de desarrollo pasen a depender de la tecnología y que, al final, las grandes empresas multinacionales perciban un enorme aumento en sus ganancias. El alimento, necesidad básica vital, estaría así constituido por productos patentados por estas empresas.

Otro ejemplo. Estamos acostumbrados a que exista un acuerdo relativamente amplio en torno al concepto de persona, y la discusión se suele centrar en el tipo de bienes primarios que habrían de distribuirse entre un conjunto dado de individuos que dé acceso a un sistema igual de oportunidades partiendo de una “posición original”¹⁵.

¹³ Cf. AYALA, F. J., “The Biological Roots of Morality”: en *Biology and Philosophy* 3 (1987) 235-252

¹⁴ La reverenciada obra de RAWLS, J., *Teoría de la justicia* (que, publicada en 1971 en inglés, se editó en 1978, y una segunda edición con correcciones en 1995, ambas por la editorial FCE), está articulada sobre estos ejes fundamentales. Sus ideas, con matizaciones, van a estar presentes en posteriores escritos de ese autor: *Justicia como Equidad*.. Tecnos, Madrid 1986; *Liberalismo Político*. FCE, México 1996. Como afirma Robert Nozick, “ahora los filósofos políticos tienen que trabajar según la teoría de Rawls, o bien explicar por qué no lo hacen”.. NOZICK, R., *Anarquía, Estado y Utopía*.. FCE, México 1988, 183

¹⁵ “Podría decirse que la posición original es el *statu quo* inicial apropiado y que, en consecuencia, los acuerdos fundamentales logrados en ella son justos. Esto explica lo apropiado del nombre justicia como

Pero la posibilidad de transformar los talentos personales y, así, modificar algunos rasgos de nuestra población de acuerdo con criterios actuales abre un importante debate en la medida en que dichos cambios pueden considerarse recursos y, así, objeto de redistribución. Por otro lado, el hecho de que ciertas alteraciones puedan o incluso deban realizarse con vistas al bien de futuros individuos, conlleva el riesgo de que se abra paso una homogeneización social empobrecedora o de que se eliminen valiosas formas de vida y de cultura. Desde el momento en que somos capaces de modificar a las personas en aspectos esenciales, debemos tener en cuenta que la justicia puede exigir algunas alteraciones sobre las mismas¹⁶. Y una vez que emprendamos este camino, seguramente nos daremos cuenta de que no está nada claro lo que estamos promoviendo, pues la idea de una naturaleza humana constante empieza a escapárenos de las manos. Y nociones como “realización humana” o los “bienes primarios”, que

imparcialidad: transmite la idea de que los principios de la justicia se acuerdan en una situación inicial que es justa”. RAWLS, J., *Teoría de la Justicia*, o.c., 25

¹⁶ BUCHANAN, A./ W. BROCK, D./ DANIELS, N./ WILDER, D., *Genética y justicia*. Cambridge University Press, Madrid 2002. A modo de ejemplo tomado de la obra, “Katherine y Bill concurren al mismo puesto directivo en una gran empresa. La solicitud de Katherine incluye un certificado de mejoramiento genético de Opti-Gene, el cual establece que su titular ha adquirido un conjunto de servicios genéticos destinados a aumentar la memoria y potenciar el sistema inmunológico. Bill, que no se puede permitir un mejoramiento genético, objeto que un contrato basado en la mejora genética supone una violación de la igualdad de oportunidades: el trabajo debería adjudicarse en función del mérito. Katherine replica que adjudicar el trabajo en función del mérito significa que el puesto corresponde al mejor candidato, y ella es la mejor candidata, de manera que ¿dónde está el problema?”, pp.3-4. La disputa Katherine-Bill no dista mucho de los problemas relativos a la “igualdad de oportunidades” que durante largo tiempo se ha debatido en las diferentes teorías de la Justicia. Tanto Katherine, que se ha visto favorecida por una mayor atención a su salud y a su mente debido a una educación de clase media, como Bill, que se ha favorecido menos debido a su pobreza y a circunstancias desfavorables, contarían con defensores en el consabido debate sobre el sentido de la “igualdad de oportunidades” en un contexto de desigualdad social. Teniendo claro que Katherine heredó sus buenas cualidades de los genes de sus padres y Bill sus defectos de los genes de los suyos, la mayoría de los americanos diría: bien, son quienes son. Pero ciertos igualitaristas mantendrían que no merecen obtener ninguna ventaja de aquellos rasgos que tienen por nacimiento. Mantendrían que de todos modos el trabajo probablemente debiera adjudicarse a Katherine, pero la estructura general de la sociedad, en lo que toca a recompensas y oportunidades, debería modificarse de manera que proporcionase a Bill una ayuda adicional. Los talentos de Katherine constituyen recursos sociales que deben emplearse equitativamente en provecho de todos. Pero el espacio moral abierto por este caso no nos es del todo familiar. La controversia entre Katherine y Bill también plantea algunas cuestiones que no se pueden abordar a partir de las teorías éticas actuales. Todas las teorías éticas actuales establecen algún tipo de distinción entre el reino de la naturaleza o del azar y el reino de la justicia. Aunque no queda claro dónde está la línea divisoria en cada caso particular, parece como si nuestro sentido global de la vida dependiera de la existencia de dicha distinción. Algunas cosas que nos van mal son sólo tragedias, se encuentran más allá del control humano; otras se podrían haber evitado o controlado con una mejor planificación social y, de este modo, son propias del reino de la justicia social. Lo que la historia de Katherine y Bill nos revela es que vivimos en un tiempo caracterizado por “la colonización de lo natural por lo justo” y que muchas cosas que siempre se han visto como accidentes inmutables ahora parece que las podemos cambiar gracias a la ingeniería genética, y que tenemos incluso la obligación de cambiarlas.

supuestamente todos los seres humanos necesitamos para vivir, parecen estar a punto de escaparse con ella.

La nueva genética molecular cuestiona la suposición de que la justicia no requiere intervenciones para alterar las cualidades naturales de las personas porque ofrece la posibilidad de modificar o de reemplazar, de manera selectiva, rápida y precisa, los genes del individuo. Además, aun cuando nunca llegase a ser factible realizar intervenciones genéticas a gran escala para alterar o reemplazar genes que influyen significativamente en las perspectivas de vida, es posible que la farmacología genética llegue a ejercer un control mucho mayor que nunca sobre una gama más amplia de caracteres fenotípicos. Si el control preciso y seguro sobre las cualidades naturales se hace factible, quienes creen que la justicia concierne a los efectos de los activos naturales sobre las perspectivas vitales de los individuos ya no podrán suponer que la justicia sólo exige compensar la mala suerte de la lotería natural interviniendo en la lotería social, en lugar de intervenir directamente sobre desigualdades naturales. En todo caso, la reflexión en torno a la justicia tendrá que sufrir una cierta variación. Estamos acostumbrados a pensar sobre la justicia en términos de distribución de cosas a la gente, de modo que las personas siguen siendo quienes son y se conciben compartiendo un conjunto de necesidades y de habilidades. Sin embargo, desde el momento en que somos capaces de modificar a las personas en aspectos esenciales, debemos tener en cuenta que la justicia puede exigir algunas alteraciones sobre las mismas. La cuestión es: ¿cómo podríamos formular un concepto de justicia que ofrezca una respuesta a estos avances?

Lo global en el ámbito de la información y en la era biotecnológica está exigiendo una nueva reflexión sobre la justicia¹⁷, pues “la distribución de los beneficios -según afirma Amartya Sen- en la economía global depende, entre otras cosas, de la variedad de arreglos institucionales globales: los equilibrios en el comercio, las iniciativas de salud pública, los intercambios educativos, las facilidades para diseminar tecnología, las restricciones ambientales y ecológicas y el trato justo a las deudas acumuladas en el pasado por regímenes militares y autoritarios irresponsables”¹⁸. El

¹⁷ Cf. ALARCOS MARTÍNEZ, F. J., *Bioética global, justicia y teología moral*. Desclée De Brouwer. Bilbao 2005

¹⁸ SEN, A., “How To Judge Globalism”: en *The American Prospect* 2002, 2-6

problema central para Sen, empero, no es la globalización en sí, ni la utilización del mercado en tanto que institución económica, sino la desigualdad que prima en los arreglos globales institucionales -lo cual produce a su vez una distribución desigual de los dividendos de la globalización misma-. La pregunta, por tanto, no reside en si los pobres del mundo pueden o no obtener algo del proceso de globalización, sino bajo qué condiciones pueden obtener una parte realmente justa¹⁹.. En este marco, la bioética global ha radicalizado la necesidad de reelaborar la cuestión de la justicia ante el escenario de los problemas ecológicos ligados a la economía y a la política, al avance vertiginoso de la revolución biotecnológica y los problemas de un orden mundial globalizado²⁰.

Frente a los temas que abren la agenda de este nuevo siglo, como la decodificación del genoma humano, la investigación con células madre, la clonación, los senotrasplantes, el sida, la supeditación de la propiedad de patentes al bien de toda la humanidad (como en el caso de productos farmacéuticos para enfermedades que provocan la mayor mortalidad en los países pobres), ponen de manifiesto la necesidad de normativas que se extiendan más allá de las fronteras nacionales, éticas, religiosas y culturales. F. Abel se pregunta: “Ante los progresos recientes y esta perspectiva de futuro, ¿quién puede formular las verdaderas preguntas y dar las respuestas adecuadas? ¿Los biólogos, cuyas afirmaciones no pueden ignorarse y que disponen de un potencial de manipulación extraordinaria? ¿Los moralistas, que se apoyan en unos contenidos éticos que tienen sus raíces en tradiciones que precisamente cuestiona la biología moderna? ¿No tiene, acaso, la ética que evolucionar como la vida misma evoluciona? Si la biología muestra que el hombre puede ser el artífice de su propia evolución, ¿quién decidirá el ritmo y la orientación de la misma? ¿En nombre de qué criterios? ¿En qué estructuras institucionales? ¿Cómo podrá el individuo tomar decisiones autónomas que comprometen su vida y la nuestra? Es un hecho que las nuevas tecnologías médicas inciden, a menudo, sobre conceptos y valores que se hallan en la base misma de la autocomprensión del hombre y de la organización de la vida humana: nacimiento, familia, integridad corporal, identidad personal, matrimonio y procreación, autonomía personal y responsabilidad, posibilidad de autocontrol y propio perfeccionamiento,

¹⁹ *Ibid.*, 6

²⁰ Cf. PALACIOS, M., “La cultura bioética”: en *Sistema* 162-163 (2001) 117-136

respeto por la vida, dignidad en el morir, etc. Tocan, en definitiva, la misma naturaleza humana en toda su dimensión. Podemos afirmar que estamos en un momento crucial. La historia de la humanidad se encuentra en un punto clave donde se juega su evolución o su destrucción. Proyectados hacia un futuro mucho más rápidamente de lo que podríamos desear, percibimos que sólo la elección de valores plenamente humanos puede asegurar la supervivencia de la humanidad en un proceso ascendente hacia la plena y más perfecta realización de sí misma”²¹.

La bioética global, en definitiva, se radicaliza como búsqueda paradigmática de una ética universal en la era de la ciencia y la tecnología²², en la medida en que la revolución biológica no es sólo científica y técnica sino que quizá también afecta al concepto de “naturaleza humana”²³, donde lo natural ha sido colonizado por lo justo²⁴. La tecnología puede servir para nuestra humanización o para nuevas formas de “barbarie” que impliquen adentrarse en vías de deshumanización. Que se decante tal desarrollo hacia una u otra dirección es nuestra responsabilidad, de ahí la necesidad de abordar las alternativas que se presentan, con especial agudeza en el terreno de la biotecnología. Habrá que sopesar las posibilidades de desarrollo desde un nuevo “paradigma bioético” que nos permita afrontar bajo una perspectiva de humanización todo lo que plantea una “bioevolución” que, en nuestro caso, se sitúa de lleno en una “fase antropológica” en la que la evolución de la vida tiende a depender en gran medida del “tecnodesarrollo”²⁵.

²¹ ABEL, F., “Bioética: un nuevo concepto y una nueva responsabilidad”: en *Labor Hospitalaria* 196 (1985) 101

²² Cf. NÚÑEZ, J., “Ética, ciencia y tecnología: sobre la función social de la tecnología”: en *Llull* 25 (2002) 459-484; GUERRA, M. J., “Presente y futuro de la bioética en España: de la normalización al horizonte global”: en *Isegoria* 27 (2002) 181-192

²³ Cf. CALABRÓ, G., “Cómo orientarnos en la ética contemporánea: El hombre sin naturaleza”: en *Cuadernos sobre Vico*, 13-14 (2001-2002) 297-304

²⁴ Cf. BUCHANAN, A./W. BROCK, D./ DANIELS, N./ WILDER, D., *Genética y justicia*. Cambridge University Press, Madrid 2002, 57-95

²⁵ Sobre la percepción de la “bioevolución” humana y la necesidad, por ella urgida, de un nuevo “paradigma bioético”, puede verse HOTTOIS, G., *El paradigma bioético. Una ética para la tecnociencia*. Anthropos, Barcelona 1991 (especialmente, 94 ss. y 169 ss.)

2.3.- *El acceso a los recursos sanitarios limitados y su distribución*

El tercer frente emergente de conflictos éticos tiene que ver con el acceso igualitario de todos a los servicios sanitarios, y la distribución equitativa de recursos económicos limitados y escasos. Nuestra época es la primera de la historia que ha intentado universalizar el acceso de todos los ciudadanos a la asistencia sanitaria. Parece que la propia idea de justicia exige asegurar que todos los hombres tengan cubiertas unas necesidades tan básicas como las sanitarias. Ahora bien, ¿qué son necesidades sanitarias? ¿Cómo diferenciar en el ámbito de la salud lo necesario de lo superfluo? Los economistas aseguran que en el campo sanitario toda oferta crea su propia demanda, con lo cual el consumo de bienes de salud es en teoría prácticamente ilimitado. ¿Hay obligación moral de cubrir esas necesidades crecientes en virtud del principio de justicia? ¿Cómo establecer unos límites racionales? Dado que en el área sanitaria las necesidades serán siempre superiores a los recursos, ¿qué criterios utilizar para la distribución de recursos escasos?

Lo queramos o no, lo pensemos o no, lo sepamos o no, estamos objetivamente comunicados con personas que sufren a través de eso que llamamos “nuestro modo de vida”. Una bioética global desde la justicia habrá de plantear si nuestro estilo de vida es universalizable o no²⁶, si somos privilegiados no sólo porque poseemos más sino porque poseemos lo que pertenece a los desposeídos. Podríamos afirmar que el nuevo reto está en elaborar un nuevo paradigma: el de la biojusticia global: “La biojusticia implica el establecimiento de un patrón de dignidad humana para todos y cada uno de los miembros de la comunidad social”²⁷. Así se expresaba Juan Pablo II, en un discurso dirigido a la Pontificia Academia para la vida: “El próximo futuro deja prever nuevos pronunciamientos legislativos referentes a las intervenciones del hombre sobre su misma vida, sobre la corporeidad y sobre el ambiente. Estamos asistiendo al nacimiento del bioderecho y de la biopolítica”²⁸.

²⁶ MELUECI, A., *Vivencia y convivencia. Teoría social para una era de la información*. Trotta, Madrid 2001, 54

²⁷ Cf. VERA, J. M., *La Bioética. Una disciplina adolescente*. Monografía del Instituto Milenio de Estudios Avanzados en Biología Celular y Biotecnología, Santiago Chile 2001, 22

²⁸ JUAN PABLO II, *Discurso a la Pontificia Academia para la vida* (20.11.1995): Ecclesia 2.774 (3.2.1996) 166

La posibilidad de la vida depende en nuestros días, entre otros factores, de la economía, de la política y de las reglas jurídicas e institucionales²⁹. Pero, en la misma medida, todos ellos están girando alrededor de la concepción de la justicia que los sostenga en un marco global. Éste “desfase moral” ha sido denunciado recientemente por David Held así: “Por una parte nos encontramos ante un mundo en el que 1.200 millones de personas viven con menos de un dólar diario, el 46% de la población mundial vive con menos de 2 dólares diarios y el 20% de la población mundial disfruta del 80% de sus rentas; mientras que por otra constatamos una evidente ‘indiferencia pasiva’ hacia esta situación, como demuestran las cifras siguientes referidas a Estados Unidos: un gasto anual en confitería de 27.000 millones de dólares, un gasto anual en alcohol de 70.000 millones de dólares y un gasto anual en coches de más de 550.000 millones de dólares”³⁰.

La población del planeta supera actualmente los 6.000 millones de seres humanos. El Banco Mundial de las Naciones Unidas calcula que una quinta parte de ellos -es decir, alrededor de 1.200 millones- vive con menos de 2 dólares diarios. Esta estadística podría dar lugar a un malentendido, que suavizaría la dureza del dato. Es fácil concluir apresuradamente que el poder adquisitivo de 2 dólares en Etiopía es mucho mayor que en Nueva York. Ello conllevaría pensar que es posible que una persona con dos dólares diarios en Etiopía pueda tener un nivel de vida más o menos aceptable. Por eso es preciso añadir que las cifras del Banco Mundial tienen en cuenta las diferencias de poder adquisitivo cuando hacen estos cálculos. Por lo tanto, lo que se está diciendo es que el poder adquisitivo de un pobre en Etiopía o en Zimbabwe sería más o menos equivalente al de un norteamericano que tuviese en su bolsillo dos dólares en su país. Para el Banco Mundial, es pobre una persona cuyos ingresos estén por debajo del poder adquisitivo de 1.08 dólares por persona que tenían en Estados Unidos en el año 1993. Si se usasen dólares de 2000, teniendo en cuenta la inflación ocurrida en ese país, sería preciso añadir otros 20 centavos: 1.28. Eso indica que el ingreso real de los pobres, en los países más pobres, es de alrededor de 32 centavos diarios o menos, en dólares actuales. Esto es una miseria en cualquier país del mundo, aunque puede permitir

²⁹ Cf. HOTTOIS, G., *Essais de philosophie bioéthique et biopolitique*. Vrin, París 1999

³⁰ HELD, D., “La globalización tras el 11 de septiembre”: en *El País*, 8 de julio de 2002

niveles de subsistencia a los pobres rurales en los países del Tercer Mundo. Pero subsistencia no significa de ninguna manera una manera de vivir adecuada a la dignidad de los seres humanos. Por eso, 826 millones de personas carecen en nuestro planeta hoy de nutrición adecuada y más de 850 millones son analfabetos. Mientras que en los países desarrollados menos del 1% de los niños muere antes de alcanzar los 5 años de edad, en los países pobres alrededor de un 20% fallece antes de alcanzar esa edad.

2.4.-La emergencia del concepto de “dignidad humana” en relación con la responsabilidad inclusiva del futuro

Un cuarto aspecto parece interesante destacar: nunca como hasta ahora el principio de la dignidad humana había sido invocado con tanta insistencia en el plano jurídico internacional en relación a temas de bioética. Las declaraciones de carácter universal se están multiplicando en los últimos años. A modo de ejemplo más significativo podríamos citar las siguientes: la “Convención Europea sobre Derechos Humanos y Biomedicina”, también conocida abreviadamente como “Convención de Oviedo”, firmada por los países del Consejo de Europa en Oviedo el 4 de Abril de 1997, cuyo título completo es “Convención para la protección de los derechos humanos y la dignidad humana respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina”, en el que se recoge expresamente la importancia de la dignidad humana y su protección, curiosamente, frente a los avances de la Medicina; la “Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos” adoptada por la UNESCO el 11 de Noviembre de 1997 y ratificada por la Asamblea General de la ONU el 9 de Diciembre de 1998 con motivo de la semana dedicada al 50 aniversario de la Declaración de los Derechos Humanos; la “Declaración Bioética de Gijón”, redactada por el Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética el 24 de Junio de 2000; y el “Proyecto de Carta de los Derechos Fundamentales” de la Unión Europea, aprobado el 28 de Septiembre de 2000.

Sin embargo, aunque el empleo de la idea de dignidad humana es fundamental en estas declaraciones, los principios enunciados a nivel internacional deben ser concretados localmente a través de las legislaciones nacionales adecuadas. En cualquier caso, la búsqueda de criterios que permitan caracterizar y defender mejor la idea de

dignidad humana y la identificación de las prácticas contrarias a ella debe ser el resultado de una reflexión serena y de un debate interdisciplinario, democrático y pluralista.

En este sentido, Juan Pablo II afirmaba en un discurso a la Academia de la Vida cuando celebraba su congreso dedicado a la *Naturaleza y dignidad de la persona humana como fundamento del derecho a la vida*: “Habéis elegido tratar uno de los puntos esenciales que constituyen el fundamento de toda reflexión ulterior, tanto de tipo ético-aplicativo en el campo de la bioética como de tipo sociocultural para la promoción de una nueva mentalidad en favor de la vida”³¹. Y un poco más adelante unía dignidad y equidad con estas palabras: “El reconocimiento de esta dignidad natural es la base del orden social, como nos recuerda el concilio Vaticano II: “Aunque existen diferencias justas entre los hombres, la igual dignidad de las personas exige que se llegue a una situación de vida más humana y más justa” (G.S. 29)”. Así, por muchas reacciones y “alergias” que haya suscitado en el pasado la categoría de “ley natural”, se puede observar hoy que precisamente en el ámbito de la biotecnología -como también en el de la ecología y los derechos humanos- es bastante habitual apelar a una dignidad del hombre y de lo humano, previa al consenso social o a las determinaciones del derecho positivo. La reflexión cristiana habrá de aportar a ese diálogo necesario la convicción de que el ser humano ha sido creado a imagen y semejanza de Dios y ha sido convocado a la participación eterna de la vida divina. Si tal afirmación sólo puede brotar de la fe y para los que tienen fe, podrá al menos ofrecer a los no creyentes un marco referencial a la afirmación racional de la dignidad de toda persona humana. Una dignidad que, en último término, radica en la fidelidad a la propia conciencia: “En lo más profundo de su conciencia descubre el hombre la existencia de una ley que él no se dicta a sí mismo, pero a la cual debe obedecer, y cuya voz resuena, cuando es necesario, en los oídos de su corazón, advirtiéndole que debe amar y practicar el bien y que debe evitar el mal: haz esto, evita aquello. Porque el hombre tiene una ley escrita por Dios en su corazón, *en cuya obediencia consiste la dignidad humana* y por la cual será juzgado personalmente”³².

³¹ JUAN PABLO II., *Naturaleza y dignidad de la persona humana como fundamento del derecho a la vida. Los desafíos del contexto cultural contemporáneo*. “Discurso a la asamblea general de la Academia Pontificia para la vida” (27-II-2002)

³² CONCILIO VATICANO II *Gaudium et Spes* 16 (La cursiva es nuestra)

Si la dignidad -aunque sea un concepto poco definido y ambiguo³³- forma parte del tejido de una sociedad que respeta los derechos humanos y si uno de los postulados de esta ética civil es el ser un común denominador ético en el que caben distintas opciones y peculiaridades, entonces el cristiano tiene que aceptarla y orientarla de acuerdo con sus propias convicciones. Sin embargo, debe asimismo aspirar a una ética de máximos, muy por encima de los mínimos exigidos en una legislación laica. Por eso, lo que se permite en una legislación civil no tiene por qué ser aprobado por la moral cristiana³⁴. La Iglesia Católica, en la declaración sobre libertad religiosa del Concilio Vaticano II, defiende el valor de la conciencia en este campo, para que *“no se obligue a nadie a actuar contra su conciencia ni se le impida que actúe conforme a ella en privado o en público, solo o asociado con otros, dentro de los límites debidos”*³⁵. Juan Pablo II, en su encíclica *Veritatis splendor* dejaba muy claro que *“el juicio de la conciencia tiene carácter imperativo: el hombre debe actuar en conformidad con dicho juicio”*³⁶. Dos años más tarde, en la *Evangelium vitae*, señalaba explícitamente que *“en ningún ámbito de la vida la ley civil puede sustituir a la conciencia”*³⁷.

Ahora bien, la cuestión es que en nuestros días el marco de la dignidad en relación con la conciencia ha de ser ampliado. Para advertir la novedad de la bioética respecto de las éticas modernas, no hay más que compararla con el paradigma ético de la modernidad: la ética kantiana. Kant es el gran teórico del principio de “universalización” en ética. El imperativo universal, “obra como si tu máxima debiera servir al mismo tiempo de ley universal para todos los seres racionales”³⁸ o, en su cuarta formulación, “obra sólo según aquella máxima que puedas querer que se convierta, al mismo tiempo, en ley universal”³⁹, son conquistas irrenunciables de la lucha por la dignidad.

Es cosa aceptada que ese principio fue la expresión paradigmática del ideal de la modernidad, implicando la consideración de todos los seres humanos como sujetos

³³ Cf. TORRALBA, F., *¿Qué es la dignidad humana?* Herder, Barcelona 2005

³⁴ Sobre el tema de la relación entre ética civil y moral cristiana pueden verse: VALADIER, P., *La Iglesia en proceso. Catolicismo y sociedad moderna*, Sal Terrae, Santander, 1990; SEBASTIÁN, F., *La moral católica en una sociedad pluralista*, Teología y Catequesis, 39, 253-262, 1991; CAMACHO, I., *Los cristianos y la “Ética mínima” en la vida política*, Sal Terrae, 80, 517-529, 1992; LÓPEZ AZPITARTE, E., *Moral cristiana y ética civil*, Proyección, 41, 305-314, 1994

³⁵ CONCILIO VATICANO II, *Declaración sobre libertad religiosa*, 2

³⁶ JUAN PABLO II, *Veritatis splendor*, 60

³⁷ JUAN PABLO II, *Evangelium vitae*, 71

³⁸ KANT, I., *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Espasa Calpe, Madrid 1994, 91

³⁹ *Ibid.*, 117-118

morales dignos. Para la mentalidad moderna no era posible ir más allá ni pensar en un criterio más amplio que éste. Sin embargo, la bioética actual ha supuesto una reforma profunda del criterio de universalización. La dignidad para todos y cada uno de los seres humanos, desde las éticas postkantinas de corte dialógico, radica en la participación y deliberación de los afectados actuales⁴⁰. Pero quedarse en éstas últimas en estos momentos es, a nuestro juicio, empobrecer las exigencias éticas que nuestras sociedades demandan. La bioética implica incorporar no sólo a los presentes, a todos y a cada uno, sino que se amplía también a los que pisarán tras nuestras huellas en la historia. En este sentido, ha de ser superada una concepción de la dignidad que fundamentalmente ha sostenido una ética ante la vida basada en el principio de “generalización” (el mayor bien para el mayor número) de cuño liberal-utilitarista, en la que necesariamente algunos quedan excluidos⁴¹. Implantar definitivamente un modelo bioético desde la “universalización” (todos y cada uno de los actuales) donde nadie es excluido es una tarea aún pendiente. Pero hemos de ir incluso más allá, ampliando esta concepción hasta alcanzar a “todos y cada uno de los actuales y también de los virtuales”⁴². Si hasta ahora los seres humanos hemos de responder de lo que hacemos en el presente o de lo que hicimos en el pasado, en este momento, y por primera vez en la historia, el hombre debe tener un concepto de dignidad inclusivo del futuro en sus actuaciones.

Hemos de responder dignamente y globalmente de nuestras elecciones morales. Pero aún seguimos manteniendo un concepto de respuesta digna desde las categorías del pasado (responder de lo que he hecho) y del presente (responder de lo que estoy haciendo en este momento). Hans Jonas mantiene que hasta ahora la reflexión ética se ha concentrado en la cualidad moral del acto momentáneo mismo, pero “ninguna ética anterior tuvo que tener en cuenta las condiciones globales de la vida humana ni la existencia misma de la especie. Bajo el signo de la tecnología, la ecología, el mercado mundial y en definitiva los procesos de mundialización, la ética tiene que ver con acciones de un alcance causal que carecen de precedentes y que afectan al futuro; a

⁴⁰ Cf. HABERMAS, J., *Conciencia moral y acción comunicativa*. Península, Barcelona 1996. “Una norma será válida cuando todos los afectados por ella puedan aceptar libremente las consecuencias y efectos secundarios que se seguirán, previsiblemente, de su cumplimiento general para la satisfacción de los intereses de cada uno”. *O.c.*, 116

⁴¹ Cf. DUSSEL, E., *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*. Trotta, Madrid 1998

⁴² Para ver el desarrollo completo de este tema, cf. GRACIA, D., “Estatuto del embrión”: en GAFO, J. (ED.), *Dilemas éticos de la medicina actual-11*. UPCO, Madrid 1998, 102-108

ello se añaden unas capacidades de predicción, necesariamente incompletas pero que superan todo lo anterior”⁴³.

El pasado y el presente constituían elementos esenciales de la responsabilidad ante la dignidad, pues las consecuencias de nuestras decisiones se notaban o tenían repercusiones inmediatamente. Hoy la cuestión hay que ampliarla con una inclusión, en el concepto de dignidad, de la macro-vulnerabilidad global futura.. De nuestro deterioro, por ejemplo del medio ambiente, es posible que nosotros no suframos las consecuencias, ni lo veamos. De la destrucción de la capa de ozono que elimina nuestra protección contra los rayos ultravioleta, del abuso en el consumo de materias primas, de las deforestaciones en las zonas tropicales, de la contaminación por CO2 que va calentando el planeta y provocando la desertización de muchas zonas, por citar ejemplos de todos conocidos, posiblemente nosotros no padezcamos las consecuencias, aunque ya se dejen notar. Las consecuencias de nuestras decisiones van a padecerlas generaciones con las que nosotros no vamos a convivir.

Por tanto, la vulnerabilidad compartida no es sólo una cuestión del presente; es una cuestión también del futuro, pues la van a sentir generaciones virtuales que aún no están. Si sólo somos dignos responsables del pasado y del presente, estamos cometiendo una grave injusticia, una indignidad, con los ausentes del mañana. Por primera vez hemos de responder de consecuencias que aparecerán cuando nosotros hayamos desaparecido. Lo cual pone de manifiesto uno de los rasgos⁴⁴ con los que ha de contar cualquier propuesta bioética digna. Las preguntas son: ¿Por qué debemos preocuparnos por esos seres humanos futuros, a los que no conocemos ni conoceremos, máxime cuando es posible que ninguno de ellos sea nuestro descendiente biológico, como sería el caso de las personas que viven hoy y que no

⁴³ Cf. JONAS, H., *El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Herder, Barcelona 1995, 34. Considerar a las generaciones futuras como las segundas personas en un debate virtual o hipotético sobre lo que deberíamos o no deberíamos haber hecho con respecto a las intervenciones genéticas está ligado a nuestro modo particular de relación con otros miembros de la comunidad moral. Las generaciones futuras son parte de nuestra comunidad moral, aunque sólo como un futuro anterior, o como participantes virtuales. La clonación y la genética no son los únicos casos límite en los que la consideración de las generaciones futuras como interlocutores morales ha pasado a primer plano. Habermas se ocupa de este tema en una serie de editoriales, publicados en HABERMAS, J., *La constelación posnacional. Ensayos políticos*. Paidós, Barcelona 2000, 207-217. En estos breves editoriales, Habermas utiliza el argumento de Hans Jonas sobre el derecho a un futuro abierto para rechazar la clonación.

⁴⁴ Cf. VIDAL, M., “Rasgos para la Teología moral del año 2000”: en *XX Siglos* 4/5 (1996) 31-40

tienen descendientes? ¿Cómo podríamos fundamentar este imperativo? Por otra parte, la existencia de seres personales como nosotros es necesaria para que puedan realizarse los valores en la Tierra. El planeta podría seguir existiendo sin la especie humana e incluso sin ninguna especie viviente sobre su faz. Sin embargo, sin la existencia de vida y, sobre todo, de vida autoconsciente, carecería de sentido hablar de los valores y su realización, carecería de sentido hablar de dignidad. Los valores no son cosas, sino que existen en la percepción que tenemos de las cosas. Es decir, existen en las cosas en cuanto que éstas son bienes para satisfacer las necesidades de los vivientes. Por lo tanto, el valor siempre lo es en relación con un ser viviente. Y las especies axiológicas más elevadas solamente tienen sentido en relación con seres inteligentes, libres, autoconscientes, vulnerables, en una palabra, dignos. ¿Qué sentido tendría hablar de la realización de valores estéticos, éticos y espirituales en un universo carente de vida personal?, ¿qué sentido podría tener la verdad si no es en relación a seres personales dignos? Por lo tanto, si el orden moral exige que realicemos los valores y esa realización es una tarea de la humanidad, entonces habría también que concluir que tenemos la obligación de garantizar un futuro digno para la misma humanidad.

Kant situaba la dignidad en los fines, en estos términos: “En el reino de los fines, todo tiene un precio o una dignidad. Aquello que tiene precio puede ser sustituido por algo equivalente; en cambio, lo que se halla por encima de todo precio y, por tanto no admite nada equivalente, eso tiene una dignidad. ...Aquello que constituye la condición para que algo sea fin en sí mismo, eso no tiene meramente valor relativo o precio, sino un valor interno, esto es, dignidad”⁴⁵. Sin embargo, este concepto de dignidad no está tan claro. De ahí que la bioética aporte novedades muy importantes a la elaboración de un nuevo canon de moralidad basado en la dignidad global⁴⁶. Las consecuencias éticas de estos nuevos planteamientos aún no han hecho más que entretenerse. En cualquier caso, hay una que ya puede adelantarse: si la naturaleza es fin y no sólo medio, los deberes morales para con ella ya no serán sólo deberes llamados imperfectos o de beneficencia, sino también y sobre todo deberes perfectos o de justicia; es decir, deberes correlativos a derechos. Lo que Kant juzga

⁴⁵ KANT, I., *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, o.c., 92-93

⁴⁶ Seguimos en esto la presentación de Diego Gracia en la que propone un nuevo canon de moralidad. Cf. GRACIA, D., “El sentido de la globalización”: en FERRER, J. J./ MARTÍNEZ, J. L. (EDS.), *Bioética: Un diálogo plural*. UPCO, Madrid 2002, 569-591 (especialmente 583-587).

directamente no son los actos sino las intenciones. Su tesis es que las circunstancias concretas y las consecuencias previsibles no deben en principio jugar un papel relevante en el juicio moral. De ahí que sea una ética formal de puras intenciones. En el polo opuesto hay otro tipo de éticas que buscan sólo optimizar los resultados de las acciones. Son las éticas de los resultados, o las éticas del éxito. Más tarde, y por influencia, sobre todo, de los pensadores de la Escuela de Francfort, ha dado en llamársela “ética estratégica”, dado que utiliza el tipo de racionalidad que se conoce con el nombre de estratégica, la más usual en el mundo de la economía y de la política. Sin embargo, para sostener una concepción de la dignidad en el marco actual, de lo que se trata es de promover la responsabilidad con todos y cada uno de los seres humanos actuales, con los seres humanos virtuales o futuros y con el medio ambiente.

El problema⁴⁷, entonces, es: ¿Qué interlocutor actual valoraría más la subsistencia de un orden moral que la continuidad de la especie humana? ¿A quién o quiénes intentamos persuadir cuando decimos que los humanos del futuro deben existir, si han de existir los valores y si queremos preservar la moralidad? Un argumento más sencillo, que no invierte el orden de importancia entre valores y humanos y que no presupone un interlocutor de un escepticismo patológico, estipularía que los humanos distantes en el tiempo merecen nuestra consideración moral actual porque algunas responsabilidades morales son transitivas. Esto es, puesto que nosotros tenemos una responsabilidad moral poco controversial con las generaciones inmediatas más próximas, nuestros hijos y nuestros nietos, y éstas a su vez tendrán una responsabilidad similar con las que les sucedan inmediatamente, y así sucesivamente, entonces, nuestras responsabilidades morales con nuestros hijos y nietos deben ser descargadas de modo tal que no impida que ellos, a su vez, cumplan cabalmente con las responsabilidades morales que se les impondrá a su debido tiempo. Es decir, nosotros hemos de ser responsables de un modo que no le impidamos a otros ser a su vez en el futuro moralmente responsables.

⁴⁷ Estas cuestiones las tomamos de FERRER, J. J./ O. SANTORY, A., “Prolegómenos a un futuro tratado de bioética global: incorporando la ecología y la justicia cosmopolita”: en ALARCOS, F. J. (ED.), *La moral cristiana como propuesta. Homenaje al profesor Eduardo López Azpitarte*. San Pablo, Madrid 2004, 399- 430

3. Conclusiones como punto de partida

Durante el pontificado de Juan Pablo II se han producido cambios sustanciales y radicales en algunas cuestiones bioéticas, que hemos tratado de presentar. Algo que recorre todo su magisterio ha sido el esfuerzo por plantear el respeto a la vida en todas sus fases y dimensiones de una manera incondicional. Su apuesta por una “cultura de la vida” ha quedado manifestada en sus posicionamientos ante todos aquellos avances que podrían dañarla, maltratarla o eliminarla. Si a la vida frágil unimos las interpelaciones que en clave de solidaridad también expresó en su magisterio, hay que concluir que Karol Wojtyła ha abierto líneas de reflexión y maduración que son imprescindibles para la bioética del siglo XXI. Entre ellas, destaca la rearticulación de la bioética como puente entre la moral personal y la moral social. La cuestión de la justicia y la dignidad habrá de ser vertebradora de todo discurso teológico que quiera responder a estos temas. Conceptos clásicos como el de bien común habrán de ser incorporados al discurso bioético tras la emergencia de la genética y la biotecnología. Empezaremos a hablar de “bien común vital” desde un marco global como nuevo paradigma en el que las texturas de la vida en toda su complejidad habrán de ser responsablemente abordadas.