

Globethics Repository



La bioética en el milenio biotecnológico [Bioethics in the biotechnology millennium]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Ferrer Santos, Urbano
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-09-25 08:02:50
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/204018

LA BIOÉTICA EN EL MILENIO BIOTECNOLÓGICO

Urbano Ferrer Santos

*(Presidente del Comité Científico
del III Congreso Nacional de Bioética AEBI)*

Con este emblemático título tuvo lugar en Murcia en el Auditorio y Palacio de Congresos los días 23 y 24 de Noviembre de 2001 el III Congreso Nacional de Bioética (AEBI), cuya preparación y desarrollo corrió a cargo de una serie de Instituciones regionales y nacionales (Universidad, Sociedad Murciana de Bioética, Fundación Séneca). Desde su Comité científico he podido seguir de cerca su trayectoria desde hace meses.

Creo que su convocatoria no pudo ser más oportuna. La noticia reciente de la primera clonación de un embrión humano en Estados Unidos por una empresa privada vuelve a plantear la pregunta por los derechos del embrión. Las expectativas abiertas por los nuevos descubrimientos genómicos y los temores razonables suscitados exigen un debate público, en el que tengan su parte las voces de la Ciencia experimental, la Medicina, el Derecho, la Ética y la Teología, entre otros saberes. Estas voces son especialmente precisas cuando los afectados por las decisiones clínicas no tienen voz, porque su desvalimiento en las fases iniciales y terminales de la vida o sus insuficiencias crónicas les impiden reivindicar

sus derechos. La dignidad humana ha de verse especialmente defendida por la Ética y protegida por las leyes, allí donde el sujeto digno no llega siquiera a tener conciencia de su dignidad.

En el Congreso fueron representadas las anteriores ramas del saber y de la praxis médica, y se pudo individuar algunos de los problemas clave. La diversidad de enfoques y de posturas no impidió hacer explícitos los ejes argumentativos que sustentan cada posición y confirmar o no, de este modo, su validez. Me limitaré a destacar dos de estos problemas.

La reunión preparatoria de la Declaración final, dada a conocer al público asistente para su posible adhesión, abordó la confusión frecuente entre los derechos objetivamente reconocibles y los deseos individuales, dependientes de circunstancias contingentes cambiantes. Esta confusión es lo que está en la base de un pretendido derecho a seleccionar el hijo antes de nacer o a producirlo. Convertir a quien es sujeto de derechos en objeto de manipulación humana es una de las tentaciones fáusticas, de las que el hombre no se ha curado todavía. Sin embargo, el otro lado de la cuestión es que la relación

entre los hijos y los padres no es simétrica a la anterior, ya que si los padres no tienen propiamente el derecho al don del hijo, el hijo concebido sí tiene, en cambio, el derecho a unos padres biológicos que le den el cariño y los cuidados naturales.

Aquella misma confusión late en la pregunta acerca de si existe el derecho a la eutanasia activa. ¿No trae consigo el principio bioético de autonomía el derecho a que se respeten todas las decisiones del enfermo? Pronto se revela falaz esta forma de plantear los derechos. Ya Kant señalaba que la acción de quitarse la vida no es nunca una muestra de autonomía. Repárese en lo contradictorio que resulta negarse a sí mismo todo posible derecho en nombre de un derecho a actuar de ese modo. Los derechos proceden de la naturaleza racional del hombre, no de situaciones psíquicas no asumidas, por

resultar dolorosas. El reto ético es, en cambio, el de encontrar, con la ayuda de los allegados y del personal sanitario, el sentido humano a aquellos trances vitales que se hacen más penosos de sobrellevar.

Otro aspecto del mismo problema está en que sólo desde la convergencia del paciente y de los facultativos en la búsqueda de la salud de aquél se hace posible la relación clínica; si una de las dos partes abandona esa búsqueda, deja de haber relación asistencial.

El libro en el que se recogen las ponencias está estructurado en seis secciones, correspondiendo a 1) Los presupuestos filosóficos y teológicos; 2) Biotecnología y vida naciente; 3) Biotecnología, hombre y familia; 4) Biotecnología y medio ambiente; 5) Biotecnología y relación clínica, y 6) Biotecnología y sociedad.