

Globethics Repository



Interdisciplinariedad de la bioética [Interdisciplinary of Bioethics]

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, Urbano
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-09-19 03:20:30
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203350



INTERDISCIPLINARIEDAD DE LA BIOÉTICA: SU POSIBILIDAD Y SUS LÍMITES

INTERDISCIPLINARY OF BIOETHICS: ITS POSSIBILITY AND ITS LIMITS

URBANO FERRER

Departamento de Filosofía. Área de Filosofía Moral.

Facultad de Filosofía. Universidad de Murcia

E-mail: ferrer@um.es

RESUMEN

Palabras clave:

experiencia
antropológica,
objeto, método,
corrientes éticas.

Recibido: 21/07/2013

Aceptado: 29/08/2013

Desde su nacimiento en Estados Unidos la Bioética se presenta como una ciencia específicamente moral. Sin embargo, aquí el término moral no se refiere a un punto de vista formal añadido a su objeto, como en las éticas aplicadas al uso, sino que la perspectiva moral ha de verificarse en la experiencia antropológica en la que están asentados los conceptos bioéticos específicos. Por ser experiencia antropológica, requiere contar con las ciencias biológicas y clínicas que definen lo que entendemos por salud y su reposición. Nos preguntamos si las conclusiones en Bioética son inequívocas o son más bien juicios prudenciales o una combinación de ambos. Por último, pero no en importancia, examinamos cómo incide la Teología moral en una Bioética personalista.

ABSTRACT

Keywords:

anthropological
experience, object,
method, ethical
currents.

Since its birth in USA Bioethics appears as a specifically moral science. However, in this case the term moral does not refer to a formal point of view, which were added to the object, like in conventional applied Ethics, but the moral perspective has to be verified through the anthropological experience in which the specific bioethical concepts are placed. As anthropological experience it requires to count on biological sciences, which define what we understand as health and its recovery. Our next question is whether bioethical conclusions are unequivocal or prudential judgements or rather a combination of both. Last but not least we examine how Moral Theology affects Personalist Bioethics.

1. Lo peculiar de la interdisciplinariedad bioética

La definición más en uso de la Bioética es la que va ligada a sus inicios en la Universidad de Wisconsin en Madison, donde se asentó el oncólogo holandés Van Renselaer Potter en 1971, y que luego fue recogida por Warren Thomas Reich en su Enciclopedia de Bioética en 1978: "estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y de la salud, examinada a la luz de los valores y principios morales". Como puede

verse, en esta fórmula concurren los datos biológicos y clínicos, de una parte, y los criterios valorativos, de otra parte. La Bioética actuaría, así, como ciencia-puente (bridge to the future) entre los saberes experimentales y la Ética en orden a procurar la supervivencia (survival) del hombre en una época amenazada desde distintos frentes, para decirlo con el propio Potter. En la edición de 1995 Reich se refiere ya en términos explícitos al carácter interdisciplinar de la Bioética: "estudio sistemá-

tico de las dimensiones morales —incluyendo la visión moral, las decisiones, las conductas y las políticas— de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, usando una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinar”.

Pero, ¿cómo hay que entender aquí la interdisciplinarietà? Sin duda, la perspectiva bajo la que se contemplan los enunciados bioéticos es ética, mientras que los hechos enjuiciados desde tal perspectiva son los que tienen que ver con la vida y el cuidado de la salud; con ello, parece asomar la distinción escolástica entre objeto formal específicamente ético y objeto material, que de suyo admite otros ángulos de consideración distintos del ético, análogamente a como la Geo-metría, la Geo-grafía o la Geo-logía tienen al planeta Tierra como su objeto material común, además de su objeto formal propio. Sin embargo, creo que la cuestión no se zanja en estos términos. Basta reparar, en primer lugar, en que en este caso no hay distinción *a radice* entre ambos aspectos, por cuanto ello significaría que perseguir la curación de un paciente o bien la mejora de su tenor de vida no tendría de suyo alcance ético, siendo menester añadirle formalmente tal consideración. Por otra parte, tampoco sería exacto relacionar los campos descriptivo y normativo al modo en que lo hacen las éticas aplicadas como si se tratara de una ética aplicada más, que no hiciera sino invocar unos principios éticos ya conocidos y hacer uso de ellos en las situaciones biomédicas que los requieren. Como mínimo, habríamos de insertar entre los principios éticos más generales, como el respeto incondicionado a la vida humana o la dignidad de la persona, aquellas reglas de aplicación mediadoras que permitieran decidir el sentido en que están en juego tales principios en determinados avances biomédicos.

Estas objeciones muestran la no pertinencia de la separación entre las ciencias descriptivas bioéticas y las normativas y urgen a tomar totalmente en serio el carácter interdisciplinar de la bioética, como una nota interna irrenunciable de su campo unitario de estudio. Vamos a examinarlo en el doble orden temático y metódico que acompaña a todo saber científico, en cuanto sistemáticamente dispuesto u organizado.

Temáticamente se da la situación de que en Bioética tanto los conceptos normativos como su campo propio de aplicación confluyen en el hombre, como ser constitutivamente moral —aspecto normativo— a la vez que frágil y necesitado de cuidados —aspecto descriptivo específico. Nada de extraño, por tanto, que las nociones bioéticas centrales presenten una ambivalencia antropológico-moral. Examinémoslo con algunos ejemplos.

En primer lugar, la *persona* lo es antes de toda realización moral, ya cuando se presenta desvalida y necesitada de atención sanitaria, pero simultáneamente la personalización es una tarea ética para ella que se extiende progresivamente a todas sus irradiaciones, desde la expresión corpórea, la maduración psíquica o aquello que integra su habitat o entorno medioambiental...; justamente la distinción de Zubiri entre *personidad* y *personalidad* tiene el acierto de tomar en cuenta esta duplicidad¹. O bien la *dignidad* no es solo algo ganado con los propios actos o moralmente adquirido, sino también la *digneidad* que le corresponde por el hecho de ser persona, en correlación con la distinción anterior zubiriana². En otro sentido, la *responsabilidad* no designa únicamente una virtud moral susceptible de crecimiento como todo lo perteneciente a este ámbito normativo, sino que también está en juego cada vez que el hombre, como ser racional, busca dar cuenta —responder— de lo que hace; en su sentido más elemental, la responsabilidad es necesaria para acotar uno u otro campo de actuación antes de su cualificación moral, y el objeto de la bioética es un área determinada de la conducta. Podríamos proseguir con la libertad, la solidaridad, la justicia cuyo correlato antropológico es el trascendental personal de la coexistencia... para seguir comprobando la anterior dualidad antropológico-moral en las nociones bioéticas básicas.

Un ejemplo de otro orden es la *justificación*, que para ser cabal ha de consistir en aquel rasgo por el que el hombre está constitutivamente en condiciones

1 Zubiri, X., *Sobre el hombre*, Alianza Editorial, Madrid, 1986, 113-114 (entre otros lugares).

2 Es una distinción que solo he encontrado formulada en Moreno Villa, M, *El hombre como persona*, Caparrós, Madrid, 1995, 165.

de dar cuenta de su conducta y simultáneamente ha de venir respaldada por razones objetivas de orden moral; se puede decir que una justificación adecuada necesita tanto una explicación subjetiva, como es la situación de menesterosidad en que se encuentra el paciente, como una explicación objetiva, dada por los valores y principios normativos implicados en el cuidado del mismo.

Mención aparte requiere la ambivalencia de la *sin-déresis*, como primer precepto de orden moral, por el que la voluntad ha de buscar el bien en todos sus actos, y a la vez como estando ligada en tanto que hábito a la comparecencia del yo personal en su doble vertiente de ver-yo y querer-yo. En este sentido, el paciente que se cura es también el paciente que, en su yo, quiere curarse y ve cómo ponerse a ello. No es una técnica anónima lo que cura y tampoco es anónimo, sino provisto de un historial, el proceso de curación en alguien. Pues ni en sí mismos ni en ninguna área particular de aplicación los preceptos morales forman un código preestablecido y disponible; más bien son relativos a cursos de acción que tienen su asiento en el yo que quiere y que a la vez proyecta su luz sobre aquello que en su ser personal le inquieta como bien objetivo. Precisamente la vida y la salud, como temas descriptivos de la Bioética, son también bienes morales por estar antropológicamente enraizados y confiados, en su mejora y eventual restablecimiento, a los cuidados del hombre.

Es patente que las ciencias biológicas que intervienen en Bioética lo hacen de modo auxiliar, como también los estudios socioculturales y estadísticos que la Bioética asume. Ni en unos ni en otros como tales se plantean los interrogantes ético-antropológicos en los que se reconoce la Bioética, los concernientes —como se ha dicho reiteradamente— a la promoción de la vida y al cuidado de la salud, por más que solo se puedan edificar estos sobre los objetos de aquellas ciencias. Naturalmente, sin un conocimiento preciso de lo que es la vida a todos sus niveles no tienen sentido las cuestiones bioéticas y tampoco serían posibles —en otro orden— sin las instituciones sociales correspondientes y sin las corrientes de opinión sensibilizadas a dichas cuestiones.

Pasamos a continuación a la *metodología* bioética, donde se advierte una duplicidad paralela a la duplici-

dad temática. La peculiaridad del método bioético reside en que procede por confrontación de unos principios valorativos con la experiencia humana que los verifica o hace científicamente verdaderos. Así, el principio axiológico de que todos los hombres son iguales en dignidad personal no es simplemente un enunciado general, sino que se acredita en la experiencia de que cualquier hombre trasciende como persona los dinamismos de su actuación, sean estos unas activaciones vegetativas o sean tales que revelen conscientemente al yo, porque en cualquiera de los dos niveles el yo que los tiene por propios es el mismo³. Asimismo, el principio ético de que la actuación debe ser responsable es validado en la experiencia antropológica de que, en vez de desgajarse la actuación de su sujeto, todo yo personal está en condiciones de integrar en él lo que en un primer momento fue identificado como acción distinta de su agente y con unas huellas externas reconocibles.

“Experiencia” se usa aquí, conforme a su origen etimológico de *peiría* en griego y *perior* en latín, con el significado no de una mera constatación, sino de atravesar o perforar algo, como cuando decimos “tengo experiencia de este oficio” o “he adquirido experiencia en tal campo”; en este sentido, fenomenológicamente “experiencia” se contrapone a “vivencia”, en tanto que esta segunda designa algo dado de inmediato, como cuando se tiene vivencia del frescor de una mañana o de un dolor punzante.

Así pues, el método bioético no se puede resolver en una verificación experimental, al modo de la verificación empleada en las Ciencias de la Naturaleza. Más bien la experiencia de que aquí se trata es la fenome-

3 Es un aspecto ampliamente comentado por WOJTYLA, K., *Persona e atto*, Bompiani, Milano, 2001 (trad. cast.: *Persona y acción*, Palabra, Madrid, 2011). Cf. el siguiente análisis referido a la unidad del yo cuando es agente y cuando está sometido a las activaciones: “El hombre tiene la vivencia de sí como sujeto cuando sucede algo en él. En cambio, cuando él actúa tiene la vivencia de sí mismo como agente... A esas vivencias les corresponde una unidad estructural plena. La *subjetividad* se manifiesta estructuralmente ligada con el suceder-en, mientras que la *operatividad* está ligada estructuralmente con la actividad del hombre... A pesar de una diferenciación y contraposición tan patente —en particular en el aspecto interno de la experiencia—, no se puede negar que quien actúa es el mismo en el que a la vez sucede esto o aquello. No podemos cuestionar la unidad e identidad del hombre sobre la base del actuar y el suceder-en” (193-195; trad. cast. 127).

nológica, en la que encuentran cumplimiento a través de las estructuras antropológicas básicas los principios éticos que guían el proceder bioético. De este modo, las distintas nociones bioéticas normativas, como dignidad, bien moral, derechos, responsabilidades o virtudes, se establecen sobre el suelo fenomenológico de las estructuras antropológicas esenciales que las consolidan y tornan aplicables. Por ello, son nociones que implican en su realización unas constantes antropológicas, tales como el ser persona, el configurarse esta mediante los hábitos forjados en las facultades por los actos, la relación constitutiva de la persona frente a una relación que fuera meramente funcional o de suyo vacía, el ser sujeto de una naturaleza humana, el estar afectado el viviente por la temporalidad entre el nacimiento y la muerte biológica...

Por tanto, no se puede hablar de interdisciplinariedad en Bioética en el sentido meramente acumulativo de tener que efectuar una síntesis entre las conclusiones de distintas ciencias, algo así como la historia de una civilización exige contar con la Historia política, la Geografía y la Historia de la Cultura concernientes a esa civilización. Tampoco se trata de acoplar unos principios normativos a unas condiciones de hecho, como cuando se trata de un código deontológico determinado, que ha de estar debidamente revisado y actualizado. Sino que en el interior del proceso investigador que impulsa la Bioética —y no solo en su aplicación subsiguiente— está ya operante la perspectiva moral de la licitud, como quiera que es la vida humana la que en todo momento es promovida, amenazada o afectada de algún modo.⁴ En conclusión, la temática bioética se aborda desde interrogantes éticos planteados por la condición humana, debido a su dependencia de factores ambientales y biológicos. Y el método con que despejar esos interrogantes no puede sino apelar a la experiencia ético-antropológica, por ser la única idónea para validarlos en términos esenciales.

4 En este sentido dice Sgreccia: "...la justificación bioética no se refiere solo al momento de aplicación de la investigación, sino también al momento mismo de la investigación y al método de investigación, de manera que, en definitiva, la bioética se sitúa frente a la investigación biomédica como una visión integradora" (SGRECCIA, E., *Manual de Bioética I*, BAC, Madrid, 2007, 53).

2. ¿Conclusiones bioéticas o juicios prudenciales?

¿Se pueden establecer conclusiones bioéticas firmes o válidas en sí mismas? ¿O a lo más que se llega es a juicios prácticos guiados por la virtud de la prudencia? ¿O caben ambos tipos de juicios conclusivos?

A favor de lo primero se encuentran los llamados absolutos morales, en denominación de John Finnis⁵, los cuales por supuesto extienden su carácter absoluto también a la Bioética. Por su parte, W.D. Ross se refiere a las evidencias morales, a las que también llama verdades morales *prima facie*, tales que no cabría una evidencia más alta que las relativizara. Así, los enunciados éticos de que no se debe atentar contra la vida de un inocente, de no infligir dolor innecesario o de tratar a los demás con la consideración que merecen las personas se hallan en esta situación primaria y tienen su traducción bioética en el precepto de respetar la vida humana desde el inicio hasta su fase terminal, en no aplicar el llamado encarnizamiento terapéutico y en no experimentar con los seres humanos como si se tratara de objetos, respectivamente. Si se mira atentamente, lo que les dota de su carácter incondicionado es que el comportamiento opuesto es una infracción ética que en ningún caso admite ser cohonestada; son, por así decir, el reverso de una prohibición absoluta; por el contrario, si se los considera como preceptos positivos, admiten una pluralidad de expresiones.

Por otra parte, en pro de que los juicios bioéticos se formularan prudencialmente, y por tanto de un modo variable, parece hablar la ejercitación bioética mediante ellos de las virtudes morales, que apuntan a hacer al hombre virtuoso, y no tanto al carácter material o externo de las opciones tomadas tras una deliberación que versa sobre lo contingente; asimismo, la responsabilidad se plantea como capacidad de responder por tales o cuales opciones, cambiando la posibilidad de otras opciones igualmente lícitas. Incluso Ross diferencia entre las evidencias morales absolutas, que como tales no admiten excepción, y los deberes particulares o en acto, debidos a la situación completa en la que actuamos *hic et nunc*.⁶

5 Finnis, J., *Absolutos morales*, Eiuusa, Barcelona, 1992.

6 Ross, W.D., *Lo correcto y lo bueno*, Sígueme, Salamanca, 1994, 61 ss.

Ciertamente, ambas posiciones tienen su verdad, por lo que la cuestión se centra en cómo hacerlas compatibles. Un modo deficiente sería, a mi entender, aquel según el cual las verdades *prima facie* no alcanzarían su determinación completa como verdades hasta que no se las particularizara *in actu*. Lo defectuoso de este planteamiento está justamente en que esa determinación de lo debido se efectúa a espaldas de la prudencia, como lo prueba su aparecer no tanto como un juicio prudencial virtuoso cuanto como un proceso meramente intelectual de determinación, análogamente a como las evidencias primeras, válidas de modo absoluto, lo eran solo para el juicio intuitivo. Tampoco la distinción entre lo moralmente bueno y lo moralmente correcto o verdadero resulta suficientemente clara al respecto, al entender por lo primero la actitud moralmente debida de la voluntad y por lo segundo su complemento o añadido deliberativo, indiferente como tal en términos morales⁷.

La alternativa fenomenológica a lo anterior estaría en no ver el análisis deliberativo subsiguiente como superpuesto a las evidencias primeras o a las actitudes axiológicas de partida, sino como el cumplimiento de un proceso teleológico, iniciado con la pretensión del valor o del principio que se pretenden traer a la evidencia completa y posteriormente poner en práctica. Examine-moslo más de cerca y con la ayuda de algunos ejemplos.

El principio bioético fundamental del respeto absoluto a la vida humana no es una parte en el todo circunstanciado de la situación en que procede tomar una decisión y que, por consiguiente, hubiera que sopesar junto a las demás partes que dan concreción a la actuación correspondiente, sino que, como principio absoluto o incondicionado, mantiene su entera validez en el curso de la actuación, recibiendo de ella el cumplimiento progresivo como principio ya aceptado, pero del que no se conocen todavía sus consecuencias. Por tanto, a diferencia de las ciencias experimentales, en que la verificación es un encuentro inesperado o fortuito con los resulta-

dos que arroja la experimentación —como una especie de interrogación a que se somete a la experiencia—, el encuentro fenomenológico, en cambio, tiene el sentido de un cumplimiento o realización de algo ya incoado, sin tener que someterlo a unas condiciones externas de verificación. Es el sentido que tiene el término cumplimiento en Zubiri, en el que resuena el eco de Husserl: “Encuentro es cumplimiento de un esbozo. No se trata de una conformidad más o menos adecuada con lo real, sino de la intelección de lo real como realización de un esbozo, cumplimiento de lo que ‘podría ser’ en lo que realmente es. El cumplimiento es el modo propio de la intelección inquiriente”.⁸

Así, el principio de que hay que observar lo que se ha prometido encuentra cumplimiento en la práctica correspondiente, a la cual apunta la institución de la promesa, pero previamente también se dice que hay cumplimiento cuando se encuentran las condiciones adecuadas para cumplir lo prometido. El primer aspecto del cumplimiento ciertamente oscurece el segundo a propósito del prometer, pero este segundo accede al primer plano cuando de lo que se trata es de lograr claridad en un deseo o en una vocación particular: aquí el cumplimiento apunta ante todo a la distinción precisa en lo que antes no pasaba de un atisbo y que es alcanzada cuando puedo decir con evidencia: “esto es lo que deseaba sin antes saberlo del todo”. Aplicado a la práctica moral, solo después de haber pasado por situaciones en las que he tenido que pronunciarme e intervenir al respecto puedo decir de modo cumplido que sé con conocimiento evidente lo que es respetar la vida más débil, o solo después que me he visto teniendo que discernir prudencialmente mi comportamiento he llegado al conocimiento cumplido de lo que es la responsabilidad, como también podemos decir —remedando a Aristóteles— que después de haberme ejercitado en tal o cual virtud es cuando he ganado el conocimiento práctico adecuado de ella.

Con todo, más difícil de decidir resulta cuando lo que se plantea es una colisión de deberes, ya que en este caso no estamos ciertamente ante diversos componentes

7 Así, por ejemplo, Hans Reiner separa rotundamente lo verdadero de lo bueno cuando dice: “Es preciso distinguir radicalmente esta contraposición de lo moralmente verdadero y falso, de la otra que se da entre lo moralmente bueno y malo” (Reiner, H., *Vieja y nueva ética*, Revista de Occidente, Madrid, 1964, 268); cf. también Reiner, H., *Bueno y malo*, Encuentro, Madrid, 1985.

8 Zubiri, X., *Inteligencia y Razón*, Alianza Editorial, Madrid, 1983, 264.

del contenido de una situación, pero tampoco se trata de un segundo deber que apareciera en el transcurso del proceso de cumplimiento del primero, sino que son los principios mismos los que solo se pueden atender de modo disyuntivo. En términos generales lo plantea N. Hartmann⁹. Pero especialmente frecuente se presenta esta tesitura en los conflictos bioéticos, en que son varias las partes implicadas con posiciones e intereses divergentes. Tal es el caso Tarasoff en California, en el que un psiquiatra, al que el paciente reveló que quería dar muerte a alguien, es puesto a la vez en la obligación de guardar el secreto profesional y de salvar una vida en peligro, sin que le sea posible cumplir con ambos principios morales a la vez.¹⁰ Otro ejemplo es que tampoco se puede simultáneamente decir la verdad sobre su estado a un enfermo y dar cumplimiento al principio de benevolencia, tratándose de dos deberes que entrarían en conflicto. Pero, cabe preguntarse: ¿es un auténtico conflicto de deberes el que así se presenta, por más que quien lo tiene que solventar lo viva de ese modo?

Tal vez sea en estos casos donde mejor se revela la tercera posibilidad señalada como interrogante al comienzo del apartado, la consistente en equilibrar adecuadamente los principios morales y las prácticas prudenciales¹¹. Se plantearía, en efecto, un conflicto irresoluble si los principios que guían la elección se toman como directrices abstractas, al modo de los principios de justicia de J. Rawls, pero no tanto si se confía a la recta razón la tarea de establecer el juicio prudencial conforme a las distintas virtudes y al primado práctico

de la dignidad de la persona. Así, ocurre que solo en términos genéricos se oponen los principios de benevolencia y veracidad, pero no en el juicio de elección, que atiende al modo, a la preparación del paciente y a otras circunstancias y se inscribe en el marco de las relaciones interpersonales; tampoco se infringe el secreto profesional si antes de hacer pública la información obtenida en la consulta médica y con la que se puede evitar la muerte de alguien, el terapeuta hace ver al enfermo que no debe cobrarse una víctima y que, si está dispuesto a hacerlo, habrá que poner los medios para evitarlo a tiempo.

3. Bioética y teología moral

Siendo el punto de mira ético el decisivo para la constitución de la Bioética, se sigue que la particular concepción ética subyacente arrojará un saldo científico bioético distinto. Así, si adoptamos como punto de partida el enfoque utilitarista, la Bioética resultante será contraria a la dignidad de la especie humana, por considerarlo un concepto superfluo o estéril, como decía F. Bacon de las cualidades metafísicas; lo cual se puede comprobar en el antiespecieísmo de Peter Singer o con otros acentos en Peter Sloterdijk. Si la postura ética es un individualismo libertario carente de contenidos sustantivos, las conclusiones bioéticas tendrán por base una diversidad de "extraños morales" con unos mínimos comunes difuminados cuando no inexistentes, quedando como única fuente de autoridad moral el consenso pragmático, tal como lo mantiene H. Tristram Engelhardt. Pero cuando lo que prima es la ética kantiana de la autonomía del deber, su traducción bioética más significativa está en los principios deontológicos de T.L. Beauchamp y J.F. Childress. Por su parte, el renacimiento en nuestro tiempo de la ética de la virtud ha llevado a Edmund Pellegrino de la Universidad de Georgetown y a David D. Thomas de la Universidad Loyola en Chicago a adoptar en medicina el paradigma de las virtudes, centradas en el bien del paciente que define la profesión médica¹²...

9 Hartmann, N., *Ética*, Encuentro, Madrid, 332 ss.

10 Este caso está comentado en Ferrer, J.J., Álvarez, J.C., *Para fundamentar la Bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*, Universidad de Comillas/Desclée de Brower, Madrid, Bilbao, 2003, 91-92.

11 La noción de equilibrio que aquí se propugna no coincide con la de "equilibrio reflexivo", propuesta por Rawls (*Theory of justice*, 1971), entre los principios de una teoría de la justicia y su corrección por los juicios de experiencia. Es cierto que Rawls busca evitar la inoperancia de unos principios éticos abstractos, pero para ello los contrasta con unas circunstancias internas y externas en las que se tornen aplicables, análogamente a como las hipótesis científicas precisan la verificabilidad experimental, mientras que lo que en nuestro caso proponemos es convertir los principios de comportamiento en hábitos morales que predispongan a la actuación. Tal diferencia se aprecia claramente al no considerar Rawls en su teoría de la justicia a esta como una virtud, sino como ideada mediante un procedimiento constructivo. Este planteamiento principialista tiene no pocos aspectos en común con el principialismo bioético preconizado pocos años después por T. L. Beauchamp y J.F. Childress.

12 Cabe también, y es congruente, una combinación de principios éticos y virtudes, ya que unos y otras se presentan como complementarios, pero, eso sí, los principios no pueden ser entonces meramente formales. Cf. Ferrer, J.J., Álvarez, J.C., o.c., 200-201.

Como se advierte, el tipo de conclusiones está servido según los presupuestos éticos de que se parta.

Pero hay un planteamiento ético particularmente apropiado para afrontar los nuevos desafíos que el desarrollo de la medicina ha traído aparejados: justamente aquel que pone a prueba de la verdad de la persona en aquellos vivientes humanos más deficientes, de cuyo cuidado no se obtiene un mayor bienestar (sino un elevado coste social), ni un aumento de las capacidades de opción (frente a lo que promueve el liberalismo), ni tampoco es fácil dictaminar esos cuidados basándose en principios formales (o deberes al modo kantiano), sino que es un planteamiento basado en el reconocimiento de la humanidad en la persona del paciente, allí donde no hay otra motivación para hacerlo que su ser persona (pues ni siquiera está garantizada la reciprocidad en el reconocimiento). ¿Dónde practicar mejor la virtud teologal de la misericordia que allí donde está ausente toda contrapartida? Con palabras de Juan Pablo II, el amor plasmado en misericordia “es capaz de restituir el hombre a sí mismo”.¹³ Entiendo que estas palabras autorizadas se refieren a que la persona humana que practica la misericordia, sin busca de compensaciones, se beneficia a sí misma en su humanidad, al quedar en condiciones de desplegar unas reservas de capacidades y sentimientos morales que de otro modo permanecerían inéditos y que la revelan o restituyen en su humanidad más auténtica.

Estamos ante uno de los tramos de la Bioética en que la fundamentación adecuada del comportamiento ante la persona del más débil, precisamente por no venir reflejada fenomenológicamente en unas cualidades personales, remite a la Teología moral, solo desde la cual se puede encontrar la bilateralidad requerida moralmente para toda acción humana. En el mismo documento citado se dice: “El amor misericordioso, en las relaciones recíprocas entre los hombres, no es nunca un acto o proceso unilateral. Incluso en los casos en que todo parecería indicar que solo una parte es la que da y ofrece, mientras que la otra solo recibe y toma (por ejemplo, en el caso del médico que cura...), sin embargo en realidad,

también aquel que da, queda siempre beneficiado. En todo caso, también este puede encontrarse fácilmente en la posición del que recibe, obtiene un beneficio, prueba el amor misericordioso”.¹⁴ Pero, ¿qué quiere decirse con estas afirmaciones provocativas?, ¿cómo puede salir ganando, al fin, el que da sin contraprestaciones?

Con ocasión del primado de la persona que preside este planteamiento —que podemos llamar personalista en un sentido amplio— se realza la ética como dimensión intrínseca a la persona, que busca con sus actos perfeccionarse (hacerse-por completo). Por el contrario, si lo que se excluye como inmoral es solo el daño causado a terceros, estamos haciendo uso más o menos conscientemente de un ángulo de visión que ya no es ético —sino instrumental o utilitario—, y juzgar lo ético desde fuera —como es especialmente visible en el utilitarismo— significa tanto como arruinarlo. Basta con preguntarse qué tipo de daños son los que se excluyen del comportamiento regido por el utilitarismo para advertir que no cabrían entre ellos los in-morales, so pena de incurrir en circularidad lógica. Por esto, el que se guía por el bien integral de la humanidad de la persona, sin mezclar con ello otras consideraciones, sale siempre ganando, porque esta humanidad pertenece igualmente a todos, también al que trata de socorrerla en la persona del otro, revelándose en él sus dosis creativas más altas de moralidad y abnegación.¹⁵

Por otro lado, la bilateralidad se pone también de relieve en que con la ayuda a quien no está en condiciones siquiera de reconocerlo se hace efectiva del modo más nítido la comunidad interhumana de las personas, al estar falta aquella de todo objetivo a conseguir distinto del respeto a la humanidad en cada una de las personas. Pues la experiencia de ser persona no solo se cumple cuando advierto que “yo actúo”, sino también al hacerse patente que “el hombre actúa”, ya se trate del hombre que soy yo, ya sea cualquiera otro. De este modo, tengo de modo privilegiado la experiencia de

¹⁴ o.c., 14 b.

¹⁵ Las palabras de Cristo “hay más felicidad en dar que en recibir” (Hech. 20, 35) muestran que en la negación de sí por el bien del otro el donante encuentra una donación procedente de arriba que excede la que se puede recibir de los hombres beneficiarios.

¹³ Juan Pablo II, Enc. *Dives in misericordia* (1980), 14 d.

la humanidad como comunidad de personas allí donde están ausentes los signos distintivos aparienciales, ya sea por incapacidad expresiva, ya por inhabilitación motriz. Es algo que subraya Spaemann: "La verdad es que dan más de lo que reciben. Lo que reciben son ayudas en el plano vital. Pero *el que* la parte sana de la humanidad dé estas ayudas tiene para ella una significación más fundamental. Permite que luzca el sentido más profundo de una comunidad personal. El que en la comunidad de acogida de la humanidad lo que verdaderamente está en juego es el reconocimiento de la identidad, no la apreciación de cualidades útiles o agradables, se aprecia con claridad en el trato con los que no las tienen en absoluto. Ellos suscitan lo mejor del hombre, el verdadero fundamento del respeto a sí mismo".¹⁶

Nos han aparecido con ello dos motivos conceptuales de enlace con la Teología Moral: el respeto intangible a la vida humana y la dimensión comunitaria de las personas. Aunque uno y otra encuentren justificación suficiente desde una base personalista atendiendo, respectivamente, al imperativo incondicionado que deriva de la persona en su indefensión¹⁷ y a la coexistencia como trascendental antropológico¹⁸, la perspectiva teológica los refuerza al prestarles su luz propia, en este caso a través de las verdades de fe del hombre como creado a imagen y semejanza de Dios y de la Comunión de los santos. Históricamente esta incursión filosófico-teológica es procedente, ya que las nociones de persona y comunión personal fueron tomadas en préstamo de la Teología por la Filosofía. Veamos a propósito de cada una su incidencia en Bioética.

16 Spaemann, R., *Personas*, Euns, Pamplona, 2000, 233-4.

17 Como es sabido, en este imperativo se cimienta la ética de la responsabilidad en Levinas: "Lo infinito se presenta como rostro en la resistencia ética, que paraliza mis poderes y se erige ahora dura y absoluta desde el fondo de los ojos sin defensa con desnudez y miseria" (Levinas, E., *Totalidad e infinito*, Sígueme, Salamanca, 2002, 213). O en este otro lugar: "...en la expresión el ser que se impone no limita, sino que promueve mi libertad, al suscitar mi bondad. El orden de la responsabilidad en el que la gravedad del ser ineluctable congela todo reír, es también el orden en el que la libertad es ineluctablemente invocada, de suerte que el peso irremisible del ser hace surgir mi libertad. Lo ineluctable no tiene ya la inhumanidad de lo fatal, sino la severa seriedad de la bondad" (o.c., 214).

18 Polo, L., *Antropología trascendental I: La persona humana*, Euns, 1999, 203-211.

¿Qué quiere decir que "homo res sacra homini", en palabras de Séneca¹⁹? Por lo pronto, la persona no es relativa en su ser a las condiciones socioculturales variables del mundo en que vive, ni tampoco al código genético que biológicamente la define. Más bien lo característico fenomenológicamente de la persona es ser *ella misma* (ser *ipsa*), cualquiera que sea la situación en que esté o la fase de su desarrollo biológico por la que atraviese. Por esto posee dignidad intrínseca, con anterioridad a las diversas *dignitates* socialmente asignadas y reconocidas. La dignidad es inseparable de su ser suya como persona²⁰: se expresa, es cierto, somáticamente y se ejerce en las operaciones psíquicas, pero cuerpo y alma son de la persona, del alguien que les comunica la singularidad como "este cuerpo" o "esta alma". Podemos decir "mis órganos vitales", "mi voluntad", "mi alma"... porque el ser de la persona es el alguien irreductible que los posee no como cosas, sino como constitutivos inalienables. A este respecto, cualquier lesión orgánica es *eo ipso* una afrenta a la persona, y no meramente al cuerpo, ya que la persona no es un tercero subyacente a sus componentes corpóreo y psíquico.

En consecuencia, ser imagen y semejanza de Dios, como reiteran las Sagradas Escrituras, no afecta a un núcleo intangible de la persona, sino a toda ella en su unidad, que se muestra diferenciadamente en sus potencias anímicas y en sus manifestaciones corpóreas. También puede decirse que "(el espíritu personal) no lleva en sí la imagen (de Dios) como una propiedad, sino que él mismo es imagen".²¹ El ser imagen divina va ligado en el hombre a su irreductibilidad personal, vale decir, a su no reducción a alguna de las otras realidades no personales y a las propias cualidades que él muestra corpórea y psíquicamente y, por tanto, equivale a su irrepetibilidad, manifiesta en su actuación libre, sí, pero porque previamente está enraizada en su existir.

19 Séneca, L.A., *Epistulae morales ad Lucilium*, XCV, 33.

20 Tomo aquí la expresión "suya" en el sentido fenomenológico-descriptivo en que la suele emplear Zubiri, no tanto en el sentido trascendental de qué es ser persona ni menos aún en sentido moral (trascendentalmente la persona se entiende más desde la apertura a sí misma y a los otros seres que desde la autoposición, por lo que el término suidad no parece el más apropiado en términos trascendentales).

21 Torralba, F., *¿Qué es la dignidad humana?*, Herder, Barcelona, 2005, 330.

El Dios “que hace nuevas todas las cosas”²² hace, de modo particular, nuevo a cada hombre que crea al dotarle de singularidad. El respeto y la veneración que se le deben —a lo que aludía Séneca— en rigor se dirigen a Dios, que ha plasmado este icono de su Ser único (monoteísmo).

Pero aquí se plantea una cuestión: si de lo anterior resulta que cada hombre no se entiende adecuadamente como ejemplar de una especie, ¿en qué fundamos su relación comunitaria con los otros seres humanos? ¿En qué se funda la relación de acogida y cuidado por los demás con la que cuenta ineludiblemente la Bioética? Una primera respuesta viene de las relaciones de parentesco con los progenitores y descendientes, que motivan una solidaridad primaria, dada con el venir de cada uno a la existencia; y como no es un entronque meramente genético, sino que se prolonga en el desarrollo corpóreo y en la maduración psíquica de toda la persona, tenemos ahí una base para la constitución de comunidades, que no se presenta en el orden biológico de las especies. Pero la respuesta por el sentido más profundo de la comunidad entre todos los hombres nos emplaza al orden teológico, por cuanto es una comunidad entre personas singulares, con la singularidad inconfundible que las revela imagen del Dios único y la coexistencia que les pertenece como miembros de un solo Cuerpo, cuya cabeza es Cristo. Los lazos comunitarios encuentran, así, una fundamentación teológica, al alcanzar al mismo Cristo en los miembros de su Cuerpo místico. Este es un tema fundamental de la Teología cristiana que inunda con su luz las relaciones asistenciales, no convencionales, de las que no puede prescindir la práctica biomédica.

4. Conclusión: posibilidad y límites de la interdisciplinariedad

Estamos en condiciones de recapitular. El carácter interdisciplinar de la Bioética no se queda en sostener que la Bioética es una ética aplicada al cuidado de la vida humana, pues de los principios de Ética general —bienes, deberes y virtudes— no se pasa a las peculiaridades de la vida humana biológica si no es por medio

de unas modulaciones de los principios generales que el bioético ha de indagar y reformular, adaptándolos a su campo de estudio. Pongamos un par de ejemplos. La Ética enuncia en términos genéricos las condiciones que deciden sobre la licitud de las acciones de doble efecto, como la relativa a la diferencia entre intención y consecuencias, pero con ello no basta para delimitar ambas nociones en un área particular de actuación; así como en Ecología la amplitud de las consecuencias lleva a una ulterior delimitación entre consecuencias evitables y aleatorias, también en el trato con la vida amenazada es preciso diferenciar con el mayor afinamiento —dentro de lo no propuesto intencionalmente— lo que es lícito terapéuticamente de lo que conlleva riesgos no asumibles éticamente en el paciente, en la sociedad o en las futuras generaciones; y para ello hay que contar con el pilar básico antropológico y ético de la dignidad del hombre. Tampoco basta con invocar de modo general la veracidad o la beneficencia, sino que resulta inesquivable contar con el secreto profesional y con el consentimiento informado para poner en práctica aquellas virtudes en el cuidado del enfermo; y para esto, en paralelo con el primer ejemplo, acudimos a la *genetrix virtutum* que es la prudencia, como discernimiento preciso en el modo de realizar las virtudes más genéricas.

La Bioética es interdisciplinar, en cuanto que su perspectiva ética solo es posible trayendo a colación de continuo la Antropología y la Ontología de la vida. Por ser el propio hombre en su fragilidad lo tematizado en Bioética, no es suficiente conformarse con los códigos bioéticos y sus convenientes desarrollos legislativos, sino que en la base de su promulgación han de estar una Ética general enraizada en la Antropología filosófica, una Ética de la investigación y el avance científico guiada por la dignidad del hombre y una Metafísica de la persona, que distinga trascendentalmente a esta de las otras realidades no personales. Por lo que hace a los límites de estos saberes, se ponen especialmente de manifiesto cuando se advierte que solo la Teología Moral da una explicación cumplida, siendo especialmente requerida cuando se trata de situaciones límite o de conflictos no fácilmente solubles a un nivel pragmático.

²² Apoc. 21, 5.

Referencias

- Ferrer, J.J., Alvarez, J.C., *Para fundamentar la Bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la Bioética contemporánea*, Universidad de Comillas/Desclée de Brower, Madrid, Bilbao, 2003.
- Finnis, J., *Absolutos morales*, Eiusa, Barcelona, 1992.
- Hartmann, N., *Ética*, Encuentro, Madrid, 2011.
- Juan Pablo II, *Dives in misericordia*, 1980.
- Lévinas, E., *Totalidad e infinito*, Sígueme, Salamanca, 2002.
- Moreno Villa, M., *El hombre realidad personal*, Caparrós, Madrid, 1995.
- Polo, L., *Antropología trascendental I*, Eunsu, Pamplona, 1999.
- Reiner, H., *Vieja y nueva ética*, Revista de Occidente, Madrid, 1964.
- Reiner, H., *Bueno y malo*, Encuentro, Madrid, 1985.
- Ross, W.D., *Lo correcto y lo bueno*, Sígueme, Salamanca, 1994.
- Sgreccia, e., *Manual de Bioética*, BAC, Madrid, 2007.
- Spaemann, R., *Personas*, Eunsu, Pamplona, 2000.
- Torralba, F., *¿Qué es la dignidad humana?*, Herder, Barcelona, 2005.
- Wojtyla, K., *Persona e atto*, Bompiano, Milano, 2001 (trad. cast.: *Persona y acción*, Palabra, Madrid, 2011).
- Zubiri, X., *Inteligencia y razón*, Alianza Ed., Madrid, 1983.
- Zubiri, X., *Sobre el hombre*, Alianza Ed., Madrid, 1986.