

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Una genealogía inmunitaria [An immunitary genealogy]

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	Pyrrho, Monique
Publisher	Conselho Federal de Medicina
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-01 15:21:35
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/238176

Una genealogía inmunitaria: la bioética y la búsqueda de la auto-conservación humana

Monique Pyrrho

Resumen

Una genealogía inmunitaria: la bioética y la búsqueda de la auto-conservación humana

Explorando brevemente el contexto histórico y los principales temas de la bioética, el artículo sostiene que hay una manera de enfrentamiento propio de la disciplina, que se caracteriza por un mecanismo que opera con el objetivo de auto-conservación humana a partir de la discusión de los criterios de calificación del humano. Este mecanismo, central y unificador de la heterogeneidad de conceptos y perspectivas morales de la bioética, se contextualiza en un horizonte más amplio de significado, que Esposito denomina paradigma Inmunitario. Por último, son indicadas posibles contribuciones que esta clave interpretativa inmunitaria puede ofrecer a la bioética, en lo que respecta a sus tensiones internas y funciones descriptiva y normativa.

Palabras-clave: Bioética. Biopolítica.

Resumo

Explorando brevemente o contexto histórico e os principais tópicos da bioética, o artigo argumenta que existe um modo de enfrentamento próprio da disciplina, caracterizado por um mecanismo que opera visando à autoconservação humana a partir da discussão sobre os critérios de qualificação do humano. Este mecanismo, central e unificador à heterogeneidade de concepções e perspectivas morais da bioética, é contextualizado em um horizonte de sentido mais amplo, que Esposito denomina paradigma imunitário. Finalmente, são delineadas algumas possibilidades de contribuição que esta chave interpretativa imunitária pode oferecer à bioética, no que tange às suas tensões internas e funções descritiva e normativa.

Palavras-chave: Bioética. Biopolítica.

Abstract

An immunitary genealogy: bioethics and the pursuit of human self-preservation

Briefly exploring the historical context and the main topics of bioethics, this article argues that the subject has its own way of coping, which is characterized by a mechanism that operates in pursuit of human self-preservation through the continue discussion on the attributes that define humans. This mechanism – which is central and unifies the discipline's heterogeneity of concepts and moral perspectives - is contextualized in a broader horizon of meaning, which Esposito calls the paradigm of immunization. Finally, the article indicates possible contributions that the immune interpretive key can offer to bioethics, regarding the tensions within the field and the descriptive and normative functions of bioethics.

Key words: Bioethics. Biopolitics.

Doutora pyrrho.monique@gmail.com – King's College London, Londres, Reino Unido/Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Correspondência

Colina Bloco I Apt° 101. Campus Universitário Darcy Ribeiro. Asa Norte CEP 70904-109. Brasília/DF, Brasil.

Declara não haver conflito de interesse.

La bioética está en crisis y, a menos que reevalue su práctica, no tendrá futuro. Esta es una afirmación cada vez más común en la literatura. Una de las razones de esa crisis sería la relación establecida con el saber biomédico, que hace con que la bioética tenga su poder crítico reducido¹⁻³. En otras lecturas, es la tendencia a la especialización del campo, impulsada por el surgimiento cada vez más frecuente de nuevos avances tecnocientíficos, que amenaza el futuro de la bioética⁴. Una mirada hacia la historia de la disciplina, pero, muestra que la crítica al lapso entre la velocidad de la producción del conocimiento y la capacidad de examinarlo éticamente contextualizan la bioética desde su surgimiento.

La obra *Bioethics: bridge to the future*, el primer libro acerca de la disciplina, propone justamente un campo de conocimiento que pretende servir de instrumento para la superación del lapso de comunicación, funcionando como puente entre ciencia y humanidades⁵. En esa perspectiva, la bioética busca lidiar con un problema acuciante: sin el diálogo necesario con las humanidades, el creciente e inexorable desarrollo científico y su gran potencial de transformación del medio ambiente representan una amenaza a la humanidad. Así que, para garantizar la conservación humana el pensamiento bioético tendría como fundamento la *adopción del criterio de la supervivencia como guía de acción y la discusión acerca de qué tipo de supervivencia debemos defender*⁶.

Bajo el punto de vista de Potter, la tarea de la disciplina sería reflejar moralmente bajo el progreso científico, pero con un propósito muy claro: la conservación de la especie humana. Además: ya que su acción no tendría como objetivo la mera supervivencia, se hace necesario discutir qué calificaría esa supervivencia⁷. Así, la bioética figura como un mecanismo de auto conservación humana, cuya operación supone la continua discusión sobre qué es el humano.

Pero, casi simultáneamente a la propuesta de Potter, el término bioética surge con otra connotación. Meses después el lanzamiento del libro de Potter⁵, se funda el Kennedy Institute of Ethics. Desconsiderando, aparentemente, la preocupación más genérica con la conservación de la especie humana, el instituto, con sede en la Universidad de Georgetown, tenía como objetivos la investigación y el debate acerca de los problemas bioéticos, entendidos como los dilemas médicos concretos relacionados al área biomédica⁸. Ocho años más tarde, con la publicación de la primera edición de *Principles of biomedical ethics*⁹, la bioética se establece hegemoníamente en el ámbito académico como sinónimo de ética biomédica.

Parece haber – por lo menos – dos concepciones bastante distintas de la disciplina, que se desarrollan paralelamente. Para la más predominante de ellas, la bioética se dedica a la reflexión de los problemas éticos resultantes de la práctica biomédica y la contribución de Potter representa sólo un aspecto histórico de poca influencia práctica. Paralelamente, hay una perspectiva que destaca la pertinencia y la importancia de los *insights* de Potter para la reflexión de cuestiones bioéticas globales^{10,11}.

En poco tiempo, esa divergencia de perspectivas pasa a formar parte de diversas narrativas históricas sobre la disciplina⁸. En contraste, el presente texto argumentará que esas concepciones, aparentemente tan diversas entre sí se acercan por compartir un mismo *modus operandi*. Explorando brevemente el contexto histórico de su surgimiento y los principales tópicos de la disciplina, se pretende develar indicios de un modo de enfrentamiento propio de la bioética, caracterizado por un mecanismo que opera con el objetivo de auto conservación humana a partir de la discusión acerca de los criterios de su calificación.

El rol a la vez central y unificador que este mecanismo ejerce para la disciplina, será analizado de manera a ubicar el hacer bioético en un horizonte más amplio que Esposito¹² denomina paradigma inmunitario. Finalmente, el artículo buscará ilustrar las posibilidades de aporte que esta clave interpretativa de la inmunidad ofrece a la bioética.

Bioética: en la búsqueda de un hilo común

La existencia de muchas y diferentes narrativas sobre los orígenes de la bioética es objetivo de numerosos esfuerzos de sistematización¹³. Incluso su origen norteamericana, tomada como hecho común entre tantas versiones¹⁴, encuentra argumentos contrarios. Recién, ha aumentado el número de autores que acreditan la primera mención del término bioética al filósofo alemán Fritz Jahr, en 1927. En esa perspectiva, Jahr tendría sido un precursor de la bioética no sólo por su uso pionero del término, sino también por sus intuiciones acerca de la complejidad de los retos morales impuestos por el desarrollo científico¹⁵⁻¹⁸.

Para más allá de la discordancia acerca del origen del término y de la propia bioética, las listas de eventos, estudios y autores apuntados como pioneros también varían sustancialmente. Esta gran cantidad de narrativas sobre la disciplina tan reciente puede atribuirse al intento colectivo de establecer y legitimar académicamente una disciplina de carác-

ter complejo ¹⁴. De hecho, las controversias históricas son sólo un lado de la complejidad del fenómeno bioético.

En la búsqueda de soluciones morales para las cuestiones que enfrenta, el hacer bioético asume tanto un carácter de discurso público, en el ámbito de la política, cuanto de campo interdisciplinario, en el entorno académico. Consecuentemente, se involucran diferentes perspectivas y áreas de conocimiento que, a su vez, varían cuanto a los propósitos y tipos de aporte que pueden ofrecer al debate bioético ¹⁹. Es muy probable, sin embargo, que la diferencia de concepciones más notable es la que existe entre la bioética global de Potter y la del legado del Instituto de Georgetown. Tal distinción, aparentemente, delinearía un amplio abanico de objetos de estudio, fundamentos y planteos teóricos.

De un lado, cuando concebida como sinónimo de ética biomédica, la bioética posee enfoque en la salud humana (en contraste con una perspectiva más ecológica e global) y en los aspectos morales de la terapéutica, de la investigación y de las políticas en el área de la salud. Algunos de los principales temas planteados serían: el aborto; el clonaje; la ingeniería y mejora genética; la comercialización de órganos y tejidos humanos; eutanasia; investigación y terapia con células-madre; tecnologías reproductivas; investigaciones clínicas; derechos de los pacientes y consentimiento informado; y asignación de recursos en la salud ²⁰. De otro lado, aunque no compartan necesariamente todos los supuestos de Potter, las presentes sistematizaciones sobre la bioética global se contraponen a las concepciones compartimentadas de la ética y proponen una integración interdisciplinaria con el propósito de enfrentar moralmente los problemas globalizados. Bajo esa perspectiva, además a los tópicos biomédicos, se discuten temas como ecosistema y biodiversidad; usos ambiguos de los hallazgos científicos; conocimiento, poder y corrupción; y pobreza ²¹.

A primera vista, el hilo común que une aborto, eutanasia y asignación de recursos en salud parece epistémicamente vago. A su vez, comprender cuál es la finalidad de la bioética global parece difícil, tal es su alcance. ¿Habría algo más en común entre esas temáticas biomédicas que pudieran servir de criterio de inclusión (o exclusión) a otros problemas futuramente enfrentados en ese ámbito? ¿Qué haría de una cuestión global un problema bioético global? Eso equivale a preguntarse, en fin, si sería posible identificar alguna conexión entre las dos bioéticas, además del nombre.

El énfasis en las divergencias internas a la bioética culmina justamente en la pregunta que mueve ese artículo: ¿hay, a final, un hilo común que pueda unificar esa heterogeneidad de narrativas, perspectivas y objetos en un mismo campo de saber?

La respuesta a esta pregunta es positiva y el argumento a desarrollarse es lo que se engendra en la misma tesis: concepciones tan heterogéneas bajo la finalidad de la disciplina es un *modus operandi* específico. Este se dirige a una finalidad: la conservación humana; y movido por una dinámica: la calificación de sus criterios de operación. En otras palabras, en común, las diferentes nociones de bioética se caracterizan por su objetivo de conservar lo humano y por la constante necesidad de pautar lo que califica y, en última orden, define esa humanidad a preservarse. Ese mecanismo no sirve solamente como conexión teórica a los diferentes objetos de la disciplina, sino también posee reflejos en el tipo de análisis que la bioética ofrece sobre ellos.

Para desarrollar esta tesis, inicialmente, se destaca el rol determinante que el tema de la ambigüedad del conocimiento científico desempeñó para el proceso de génesis de la bioética. En un segundo momento, el texto apuntará como esa percepción de riesgo/amenaza a la supervivencia humana implicó que la disciplina se desarrollara en torno de la cuestión de la conservación humana y de sus mecanismos de calificación.

Ambigüedad del conocimiento científico

En el periodo post Segunda Guerra Mundial, el desarrollo científico pasa a ser objeto de reflexión ética no por encontrarse en crisis, sino porque no es posible prever plenamente los riesgos de sus éxitos y realizaciones. Precisamente, son descubiertas científicas exitosas, como nuevos medicamentos con efectos colaterales desconocidos, por ejemplo, que revelan el carácter ambiguo del emprendimiento científico, capaz de mejorar tanto las condiciones de vida humana cuanto de amenazarles la supervivencia. Se percibe, entonces, que el desarrollo científico, justamente por el bulto de sus realizaciones, puede desafiar convenciones morales y producir riesgos inesperados ²².

Se suele afirmar que ese tipo de preocupación sobre la supervivencia de la especie es propio de la noción de Potter y poco habría aportado para la concepción actual predominante de la bioética ²⁰. Esa afirmación no considera, sin embargo, que la ética biomédica también pasó por un momento de intensas discusiones sobre el carácter moralmente ambi-

guo del conocimiento científico. El propio Hellegers, a lo mejor el más emblemático de los fundadores del Kennedy Institute of Ethics, describió la bioética como una manera de tematizar los impactos de la tecnología médica, que implicaría moralmente no sólo los enfermos, sino toda la humanidad⁸.

Jonsen²³ refuerza la importancia de esa preocupación sobre la supervivencia humana al establecimiento de la bioética en el ámbito biomédico. La creación de los institutos norteamericanos dedicados al tema, como el Instituto de Georgetown y el Hastings Center, es subsecuente a un periodo de intensos debates acerca del impacto del desarrollo científico en la supervivencia humana.

La percepción de la ambigüedad del conocimiento científico, por lo tanto, constituía un denominador común entre las diferentes concepciones de la bioética. Este hecho no escapa a la percepción de Potter y, basado en ese entendimiento, él mismo contradice la independencia entre la vertiente biomédica y la bioética global. La Conferencia de la American Association For Cancer Research apunta el Instituto de Georgetown como prueba del éxito que la bioética había alcanzado en el mundo académico. En la oportunidad, menciona directamente el pasaje en que Hellegers afirma que la bioética no tiene la función de restringir la ciencia, sino de recordar que la ciencia y la medicina están al servicio del hombre. De hecho, aunque Potter critique la compartimentación de la disciplina, para él la bioética médica no está en desacuerdo con su propia noción, ya que comparte el objetivo de balizar moralmente los usos del conocimiento científico²⁴.

Autoconservación humana y criterios de calificación

Ante la ambigüedad del conocimiento científico y de la amenaza que ésta representa a la humanidad, la supervivencia humana y el debate sobre cuáles son las características (humanas) que deseamos conservar se vuelven centrales para la bioética global⁶. A su vez, la ética biomédica, cuyo alcance y propósitos se redefinen tras una serie de conferencias en la década de 60, enfrenta el mismo tipo de cuestión. La primera de ellas, intitulada *The great issues of conscience in modern medicine*, ne las palabras de Jonsen, *pautaba no sólo la cuestión de la supervivencia o la extinción del hombre, ¿pero qué tipo de supervivencia? ¿Un futuro de qué naturaleza?*²³

Para la perspectiva biomédica, el desarrollo científico imponía retos a la supervivencia humana

que iban más allá de la amenaza nuclear y del agotamiento de recursos ambientales. El incremento tecnológico de los medios de mantenimiento de la vida, como la invención de aparatos de diálisis artificial y los trasplantes de órganos, impuso la necesidad de rediscutir los parámetros científicos y morales para determinación de la supervivencia y de la muerte humanas²³. De esta manera, se percibe que el carácter ambiguo del desarrollo tecnocientífico, ya sea en dimensión global, ya sea en el ámbito de la práctica biomédica, presenta la cuestión de la supervivencia y la determinación de parámetros para su conservación como dilemas morales para la bioética.

Esto ocurre porque, en cuanto acción antrópica, la ciencia sirve como medio de autoconservación humana, pues pretende prolongar y mejorar las condiciones de la vida humana individual y colectivamente, pero sus esfuerzos toman el propio humano y su entorno como objetos de intervención y alteración. En consecuencia, no solamente surgen nuevos riesgos al hombre, sino la propia percepción sobre cuáles son los atributos que lo definen y deben, así, ser protegidos se pone en discusión.

Para asegurar que el desarrollo científico configure medio para la autoconservación de la humanidad y no amenaza a ésta, la bioética enfrenta la tarea de discutir los valores morales a defender, preguntándose continuamente qué exactamente pretende conservar. Es esta la discusión que está detrás, de un lado, de la búsqueda por parámetros científicos y morales de definición del inicio y del fin de la vida y, de otro, del debate acerca de los valores a respetarse durante la intervención médica, como la autonomía, la dignidad etc. Ese contexto inicial es determinante para imprimir un carácter a la bioética, para desarrollar el mecanismo común que unifica diversas concepciones de bioética y por el cual enfrenta los dilemas morales que el desarrollo científico impone en cuanto mecanismo de autoconservación humana.

Sin embargo, la propia bioética constituye mecanismo de autoconservación. Y para realizar esta tarea necesita discutir continuamente lo que caracteriza esa humanidad que se está intentando conservar. Pronto, se percibe que la función normativa de la bioética se ejerce justamente a partir de la discusión continua acerca de las zonas de indistinción, las fronteras móviles, entre el sujeto y su sustrato biológico, entre individuo y comunidad. El análisis bioético, con el objetivo de la autoconservación humana, implica reflexión constante sobre las categorías usadas para definir el *status* de los organismos vivientes, incluso al del ser humano.

Paradigma inmunitario

La discusión acerca de los atributos que califican el humano y el desplazamiento continuo de las zonas de distinción entre el humano y no humano constituyen una dinámica presente en la tradición occidental, al menos desde la clásica visión aristotélica del ser humano como animal político (*zoon politikon*). El desplazamiento y reposicionamiento de esta división y sus articulaciones funcionan como instancia de decisión incesantemente actualizada sobre lo que es humano ²⁵.

Efectivamente, desde su principio, la política se fundamenta en esta disposición de definir la identidad humana por contraste, o sea, en oposición a lo que no es humano. Delimitado como espacio de *exclusión* de la *zoé* (una vida orgánica como la de los animales), el ámbito político se establece como el lugar de realización de una vida calificada característica y exclusiva de los humanos, *bíos*. Sin embargo, esta frontera móvil entre humano y no humano, entre mera vida (*zoé*) y vida calificada (*bíos*), sufre una transformación que coincide con el propio surgimiento de la modernidad. A partir de entonces, la vida nuda (*zoé*), cuya exclusión constituía la condición fundadora para la política, pasa a ocupar el papel central en las relaciones de poder, inaugurando una configuración biopolítica de la sociedad ²⁶.

La biopolítica se marca exactamente por estrategias de poder basadas en control y reproducción de la vida y, consecuentemente, por la ascensión del cuerpo biológico al centro de la vida política ²⁷. De la configuración biopolítica, resultan el incremento del prestigio social del conocimiento científico, principalmente al biomédico, y el posterior surgimiento de la biotecnología, uno de los principales objetos de reflexión de la bioética ²⁸. Resultante de los progresos del campo biológico, sobre todo en los subcampos de la biología molecular, de la bioquímica, de la genética y de las neurociencias, la biotecnología representa el esfuerzo de superación de las limitaciones impuestas por la estructura orgánica de la vida y comprende el conjunto de herramientas teóricas y prácticas que buscan la mejora de las condiciones de vida humana ²⁸.

Como un saber-hacer guiado para la intervención técnica en seres y procesos vivos, la biotecnología y sus aspectos morales tienen carácter prominentemente biopolítico. El prestigio social del conocimiento biomédico y de su proyecto de prolongar y mejorar la vida humana tienen resultado en una comprensión del hombre predominantemente basada en sus componentes biológicos, disponibles

a la intervención biotecnológica. En este marco, la bioética serviría como mecanismo de oposición, una forma de resistencia a los efectos negativos de la biopolítica, revelando y enfrentando las consecuencias morales de la reducción de la humanidad a sus datos biológicos ²⁹.

Para ofrecer resistencia a los resultantes indeseables de la biotecnología, sin embargo, es necesario acordar que su carácter moralmente ambiguo, que conserva y amenaza a la vez, deriva de una biopolítica ambivalente en sí. De un lado, la nueva orden biopolítica es definida en contraposición al poder soberano derivado de la prerrogativa de la muerte. Bajo esa perspectiva, la conservación de la vida asume un papel político central y la promoción de la salud y de los derechos individuales se tornan fuertes mecanismos de subjetividad. De otro lado, el menoscabo del hombre a su dimensión biológica contextualiza la instrumentalización tecnocientífica del hombre, el racismo y, por fin, el nazismo ³⁰.

Según Esposito ³¹, la biopolítica es atravesada por una antinomia sobre la cual Foucault jamás se posicionó definitivamente, representándola ora como un mecanismo de subjetividad y reproducción de la vida, ora como de anulación y muerte humana. Es de esta indecisión, todavía según Esposito ³¹, que resulta el contraste entre la connotación positiva de la biopolítica de Hardt y Negri ³², que la entienden como forma de resistencia al poder soberano (del *Imperio*), y la negativa de Agamben ²⁶, que la identifica como continuidad del poder soberano.

La indecisión de Foucault y la divergencia en su recepción, pero, no resultan solamente de una dudosa articulación histórica entre el poder soberano y la biopolítica. Para Esposito, la razón de la antinomia es la propia relación entre la vida y la política, pensadas por Foucault como categorías distintas que se articulan, dando origen a la configuración biopolítica. Por esta razón, la inmunidad es propuesta por Esposito como una clave interpretativa que explica la indisoluble conexión entre ellas y, consecuentemente, el carácter inherentemente antinómico de la biopolítica. La inmunidad, en esta perspectiva, fundamenta el tipo de relación de mutua dependencia establecida entre la vida y la política, según la cual el poder siempre tiene la vida como sustrato y la vida necesita de las relaciones de poder para mantenerse. A diferencia de destacar el momento en que la vida y la política se interceptan, la categoría de inmunidad destaca la dinámica conservativa que caracteriza la relación desde siempre necesaria entre la vida y la política ³¹.

Más precisamente, la autoconservación inmunitaria se caracteriza por una protección negativa de

la vida, o sea, por un movimiento antinómico y artificial que, pretendiendo la conservación de la vida, contradice los medios autoconservativos naturales. Elemento indispensable en la historia humana, la autoconservación, en este sentido, se realiza solamente con la condición de una negación protectora de mecanismos naturales de preservación y, consecuentemente, inaugura la técnica como medio de garantizar la conservación de una vida que resulta siempre alterada, irremediablemente artificial. La calidad negativa de la protección inmunitaria está exactamente en la idea de que el modo peculiar de autoconservación de la especie humana resulta de la restricción y privación por parte de su propia constitución³³.

La noción de privación está presente ya en el origen etimológico de la palabra inmunidad (*immunitas*), establecida en negación a la comunidad (*communitas*). Mientras la *communitas* está vinculada por un *munus* – una obligación de donación recíproca y, por lo tanto, nunca apropiada –, la inmunidad es la privación de la obligatoriedad del don, siempre acompañada por mecanismos de defensa contra los efectos de expropiación de la comunidad. La inmunidad supone la existencia del *propio* que debe ser defendido de su aniquilación, o sea, de la expropiación representada por el contacto con el *otro*¹².

Esta breve excursión etimológica desvela no solamente el carácter negativo y restrictivo de los mecanismos inmunitarios de autoconservación humana, sino también la influencia estructural que la resultante relación entre el individuo y la comunidad ejerce en el desarrollo de la lógica individualista y privada de la modernidad¹². El importante papel que el concepto de inmunidad juega para la medicina y para el derecho se irradia para las más distintas áreas, desde las relaciones internacionales con las inmunidades diplomáticas hasta la ciencia de la computación con los antivirus informáticos. Ese concepto, según Esposito³⁴, es fundamental para comprender la modernidad y, aunque tenga acepciones diversas dependiendo del área, se refiere a una necesidad cada vez más anticipada de protección de un riesgo/amenaza al cual los demás están expuestos.

Si la inmunidad marca desde siempre las formas de conservación de la vida, el paradigma inmunitario, o de la inmunización, es una sistematización teórica de un horizonte inaugurado con la modernidad. Aunque la necesidad de autoconservación sea un supuesto político, porque sociedad y mecanismos de defensa son históricamente indisociables, solamente la modernidad pone la necesidad de autoconservación de la vida individual como su

problema central y alza alrededor de esta cuestión sus aparatos institucionales³¹. Para constituir lo que llamamos de sujeto moderno, a su vez, la inmunidad construye una solución de continuidad, un vacío artificial en la expresión de Esposito¹², que a la vez separa y relaciona el individuo y la comunidad, el propio y el otro.

Bajo esa perspectiva, lo que se asume como centro de la política moderna, sometido a las acciones de autoconservación biopolíticas, no es una mera vida *zoé*, puramente natural o biológica, tampoco para bien, una forma de vida política, como la concepción clásica de *bíos*, sino la vida que se *ubica precisamente en el punto en que esa distinción se vuelve difusa y pierde el significado*³¹. La vida de la biopolítica es una vida permanentemente inmunizada y en continuo desplazamiento en la zona de indistinción entre *bíos* y *zoé*, entre lo humano y lo no humano, entre el propio y el otro. Es exactamente en este vacío artificial, en esta zona de indistinción, que opera el “dispositivo de la persona”: un mecanismo de decisión de los atributos de humanidad³⁵.

Ese dispositivo adquiere su expresión actual con la revitalización de la categoría de persona tras la II Guerra Mundial. En aquel entonces, la sustracción del estatuto de ciudadano a grupos étnicos completos en la Alemania nazi los puso en condiciones de subhumanos. De ese modo, la revigorización de la categoría sirvió para dar una universalidad mayor de la del ciudadano, completando conceptualmente el hiato entre ciudadano, sujeto de derechos en una determinada nación, e individuo, en cuanto condición universalizable del hombre. Se buscaba crear una relación de implicación directa entre la humanidad del individuo y su derecho de tener derechos³⁵.

Más que un aspecto jurídico, esta reanudación de los supuestos humanistas fue una respuesta a las trágicas consecuencias del *aplanamiento* de lo humano a sus datos biológicos. Refutando la negación nazi de cualquier elemento que trascendiera la vida biológica humana, la revitalización de la categoría de persona humana pretendía reconocer la existencia de algo que adhiere a ser viviente y le cambia el *status*, le confiere un valor incontrovertido e inviolable³⁵.

La clave para comprender lo que Esposito³⁵ llama de dispositivo de la persona es justamente esa idea de adherencia. Para caracterizar esa percepción, son retomados los orígenes romanos de la palabra *persona*, la máscara de función escénica que adhiere al rostro del actor, sin fundirse con él. La apropiación del concepto por la tradición cristiana, según el autor, profundiza todavía más la idea de ad-

herencia, ya que en la tradición cristiana, *pues indisolublemente unida a un cuerpo viviente, la persona no coincide integralmente con él e, inversamente, encuentra su elemento más intrínseco precisamente en la no coincidencia que le consiente el tránsito para la vida ultraterrena*³⁵.

La categoría de persona, así, se encuentra en esta no coincidencia entre el sujeto y el sustrato biológico que le sostiene. Aunque haya sido reanudada justamente para evitar la animalización/cosificación humana experimentada durante el nazismo, la categoría termina produciendo un efecto diverso de lo esperado. Para Esposito³⁵, por ser concebida como algo que adhiere, pero no se confunde con el cuerpo biológico, el concepto de persona termina resultando en el opuesto de su aspiración a la integridad, produciendo un individuo dividido. En lugar de abolir la división entre el hombre y el animal, acaba implicando una introyección de esta perspectiva, que era social, en el interior de cada individuo. Se reanuda, entonces, el pensamiento aristotélico del hombre como animal racional.

Consecuentemente, sólo recibe el *status* de persona aquel que, entre los animales, es capaz de racionalmente dominar su cuerpo biológico y su animalidad – y, en tiempos biotecnológicos, disponer de ellos. Es justamente esta división que confiere movilidad a las definiciones de los organismos. El dispositivo de la persona consistiría, por lo tanto, en un mecanismo inmunitario que opera normativamente en la zona de indistinción entre el cuerpo y el sujeto. A través de un desplazamiento continuo de las fronteras de las categorías, el dispositivo define el *status* de los seres vivientes entre los extremos de la animalización y la personalización³⁵.

El dispositivo de la persona provoca, consecuentemente, dentro del mismo individuo, efectos de personalización – de su parte racional – y de despersonalización – de su parte corpórea, así animalizada. El dominio que ejerce sobre su parte corpórea confiere, simultáneamente, al individuo su *status* de persona, y a su cuerpo el *status* de cosa apropiable y disponible para su dominio e intervención³⁵. Este mecanismo, denominado dispositivo de la persona, es determinante para el referencial de los derechos humanos y contextualiza históricamente el surgimiento de la bioética. Por esa razón, se torna un elemento central y unificador para posiciones heterogéneas y aparentemente contrapuestas en la disciplina.

Bajo esa perspectiva, la propia existencia de la bioética en cuanto espacio de debate moral resulta de la división, obrada históricamente por el dispositivo de la persona, entre persona y cuerpo,

que cosifica el último. De esa manera, los temas que la bioética toma para sí son resultantes morales del intento de autoconservación humana por parte de la ciencia, que propone intervenir sobre el cuerpo. Consecuentemente, en el enfrentamiento de esos temas, tanto la defensa de la calidad o de la sacralidad de la vida son posiciones en el debate bioético que están en desacuerdo cuanto a quién pertenece el cuerpo, pero no cuanto a su carácter de algo apropiable. En las palabras de Esposito, *ya sean los que defienden para sí la disponibilidad del propio cuerpo – para mejorarlo, cambiarlo, o aun para alquilarlo, venderlo, suprimirlo – ya sean los que lo declaran indisponible porque propiedad intangible de Dios, del Estado o de la naturaleza, deben presuponer su traducción en cosa. Solamente porque reportada anticipadamente a la categoría de res extra commercium, la vida humana es declarada sagrada para unos y calificada para otros*³⁵.

Así, toda la discusión bioética, ya sea la de vertiente laica o católica, y sus temáticas sobre el estatus moral de partes o del humano como un todo, se refieren al dispositivo de la persona. El espacio normativo ocupado por la bioética parece justamente surgir del vacío inaugurado por el paradigma inmunitario. En consecuencia, la división operada por el dispositivo de la persona, durante una modernidad altamente técnica, no solamente torna el individuo separado de su propio cuerpo, sino lo torna disponible a intervenciones y mejoramientos³⁵.

Consecuentemente, se percibe que el uso del paradigma inmunitario como clave interpretativa sirve como instrumento adicional para la comprensión y análisis de la ambivalencia biopolítica de la biotecnociencia y sus repercusiones para la bioética. Por un lado, la biopolítica confiere un papel central al cuerpo en la modernidad. Por otro, ese mismo cuerpo es apropiado y puesto a disposición para intervención. La biotecnociencia, como mecanismo de autoconservación inmunitaria, actúa de manera a intervenir y transformar la dimensión biológica que, a partir de la configuración biopolítica de la modernidad, define el hombre. Como resultante, los atributos de humanidad, o sea, los que califican el hombre en cuanto tal, se vuelven flotantes e indistintos dando lugar a una gradación de etapas intermedias entre el humano y el no humano, entre ellos el que todavía no es persona, el que no es plenamente persona, y aun el que no es más persona. Es justo entre esas barreras móviles que la bioética ha ejercido su función normativa, discutiendo continuamente esos estatutos³⁵.

La bioética parece, de este modo, actuar como un mecanismo de autoconservación de segundo ni-

vel, con el fin de conservar la humanidad de los efectos negativos de los mecanismos inmunitarios provistos por el artificio tecnocientífico. Su espacio normativo parece tener origen en esta compleja dinámica de autoconservación y ser ejercido justo cuando el propio atributo de humanidad está en discusión.

Consideraciones finales

La breve genealogía inmunitaria de la bioética esbozada aquí desvela que la percepción de amenaza despertada por el desarrollo tecnocientífico representa más que una preocupación inaugural delimitada históricamente. Ese contexto propulsor imprime características permanentes y específicas en el enfrentamiento bioético de retos morales. Como elemento unificador de las distintas concepciones y perspectivas bioéticas, figura el intento de proteger la humanidad de la amenaza relacionada a sus propios esfuerzos de preservación. Por lo tanto, el hilo común que permea la bioética consiste en su actuación como mecanismo inmunitario de segundo nivel.

La propuesta de comprensión de la inmunidad como una clave interpretativa tanto del paradigma biotecnocientífico como de la bioética, sin embargo, no se constituye en un emprendimiento solamente epistémico. Hay, por lo menos, tres frentes en que esta propuesta puede demostrarse prometedora para la bioética. En primer lugar, mirar a la diversidad característica de la bioética a partir de un mecanismo común puede ser un instrumento para reflejar y reorientar las tensiones internas al campo, aportando para enfrentar presiones de fragmentación y subespecialización. En segundo lugar, la función de autoconservación humana puede proporcionar una nueva perspectiva sobre la relación con la biotecnociencia, fortaleciendo la capacidad descriptiva de la bioética; y, finalmente, proveer nuevos instrumentos críticos que colaboren para su función normativa.

A partir de la clave interpretativa inmunitaria se percibe que las temáticas bioéticas son aquellas en que el mecanismo de autoconservación humana es activado a la vez en que los atributos que califican y, en última instancia, definen el humano están en discusión. Consecuentemente, se comprende la

función normativa de la bioética a partir de un nuevo enfoque, o sea, aquel de resistir a concepciones humanas reductivas al biológico y excluyentes de las diversidades sociales y culturales. Esto implica un análisis moral que no se restringe a los riesgos de bioseguridad y sobrepasa la oposición entre transhumanismo y bioconservadorismo³⁶, porque permite incluir en su ámbito de protección incluso el humano resultante de las acumulativas acciones de intervención y de transformación de la tecnociencia.

Como esfuerzo de inmunización, la bioética pretende ejercer una protección que intenta alcanzar la humanidad en sus dos sentidos: como característica que hace singular el individuo humano, y como colectivo de los hombres. Los motores inmunitarios de la biotecnociencia, en sus objetivos y resultados sobre la transformación de la humanidad, individual y colectiva, se tornan, así, cuestiones bioéticas fundamentales. El horizonte inmunitario es estratégico para identificar lo que hay de excluyente en los siempre actualizados parámetros para la autoconservación humana.

Ver la disciplina a partir de este horizonte, sin embargo, revela los retos impuestos a la propia bioética en cuanto mecanismo inmunitario. Operar en esa membrana que a la vez separa y comunica individuo y comunidad es el origen de muchos de los debates internos de la disciplina. Esta perspectiva contribuye para aclarar, por ejemplo, porque estar al borde del paternalismo siempre es el riesgo de la protección, así como el hecho de la defensa de la autonomía individual estar más cercano del egoísmo ético de que se desearía³⁷.

La adopción del paradigma inmunitario, como sistematización teórica sobre el *ethos* moderno, permite analizar las muchas antinomias que lo constituyen, entre vida y muerte, individuo y comunidad, humano y no humano³⁴. Esta comprensión ofrece, por una parte, herramientas adicionales para identificar y evitar las inmunizaciones individuales que se producen a expensas de toda comunidad. Por otra parte, la bioética tendría más instrumentos para oponerse a criterios excluyentes de calificación de vida y, así, resistir a las transformaciones en los parámetros de inmunización que causen presión para reducir la diferenciación y, consecuentemente, la singularidad humana.

Referencias

1. Brody H. The future of bioethics. New York: Oxford University Press; 2009.
2. Dawson A. The future of bioethics: three dogmas and a cup of hemlock. *Bioethics*. 2010;24(5):218-25.

3. Hedgecoe A. Bioethics and the reinforcement of socio-technical expectations. *Soc Stud Sci.* 2010;40(2):163-86.
4. Macklin R. The death of bioethics (as we once knew it). *Bioethics.* 2010;24(5):211-7.
5. Potter VR. *Bioethics: bridge to the future.* New Jersey: Prentice Hall; 1971.
6. Potter VR. From global bioethics: building on the Leopold legacy. In: Willers B, editor. *Learning to listen to the land.* Washington: Island Press; 1991. p. 157-62.
7. Potter VR, Potter L. Global bioethics: converting sustainable development to global survival. *Med Glob Surviv.* 1995;2(3):185-91.
8. Reich WT. The word "bioethics": the struggle over its earliest meanings. *Kennedy Inst Ethics J.* 1995;5(1):19-34.
9. Beauchamp TL, Childress JF. *The principles of biomedical ethics.* New York: Oxford University Press; 1979.
10. Reich WT. The word "bioethics": its birth and the legacies of those who shaped it. *Kennedy Inst Ethics J.* 1994;4(4):319-35.
11. Ross LF. Forty years later: the scope of bioethics revisited. *Perspect Biol Med.* 2010;53(3):452-7.
12. Esposito R. *Immunitas: protezione e negazione della vita.* Torino: Einaudi; 2002. p. 212.
13. Chambers T. Retrodiction and histories of bioethics. *Med Humanit Rev.* 1998;12(1):9-22.
14. Fox RC, Swazey JP. *Observing bioethics.* Oxford: Oxford University Press; 2008.
15. Sass HM. Fritz Jahr's 1927 concept of bioethics. *Kennedy Inst Ethics J.* 2007;17(4):279-95.
16. Goldim JR. Revisiting the beginning of bioethics: the contribution of Fritz Jahr (1927). *Perspect Biol Med.* 2009;52(3):377-80.
17. Zagorac I. Fritz Jahr's bioethical imperative. *Synthesis Philosophica.* 2011;51(1):141-50.
18. Muzur A, Sass HM. *Fritz Jahr and the foundations of global bioethics: the future of integrative bioethics.* Berlin: Lit Verlag; 2012.
19. Kopelman LM. Bioethics as public discourse and second-order discipline. *J Med Philos.* 2009;34(3):261-73.
20. Caplan AL, Arp R. *Contemporary debates in bioethics.* Oxford: Wiley-Blackwell; 2013.
21. Ten Have HAMJ, Gordijn B. *Handbook of global bioethics.* New York: Springer; 2014.
22. Beck U. Risk society revisited: theory, politics and research programmes. In: Adam B, Beck U, Van Loon J, editors. *The risk society and beyond: critical issues for social theory.* London: Sage; 2000. p. 211-29.
23. Jonsen AR. *The birth of bioethics.* Oxford: Oxford University Press; 1998.
24. Potter VR. Humility with responsibility. Bioethic for oncologists: presidential address. *Cancer Research.* 1975; 35(9): 2.297-306.
25. Agamben G. *L'aperto: l'uomo e l'animale.* Milano: Bollati Boringhieri; 2002.
26. Agamben G. *Homo sacer: il potere sovrano e la nuda vita.* Torino: Einaudi; 1995.
27. Foucault M. *Il faut défendre la société: cours au collège de France (1975-1976).* Paris: Seuil; 1997.
28. Schramm FR. Bioética, biossegurança e a questão da interface no controle das práticas da biotecnociência: uma introdução. *Revista Redbioética.* 2010;1(2):99-110.
29. Schramm FR. A bioética como forma de resistência à biopolítica e ao biopoder. *Rev. bioét. (Impr.).* 2010;18(3):519-35.
30. Foucault M. *Histoire de la sexualité I: la volonté de savoir.* Paris: Gallimard; 1976.
31. Esposito R. *Bíos: biopolítica e filosofia.* Torino: Einaudi; 2004.
32. Hardt M, Negri A. *Empire.* Cambridge: Harvard University Press; 2000.
33. Esposito R. *Communitas: origine e destino della comunità.* Torino: Einaudi; 1998.
34. Esposito R. *Termini della politica: comunità, imunità, biopolítica.* Milano: Mimesis; 2008.
35. Esposito R. *Terza persona: politica della vita e filosofia dell'impersonale.* Torino: Einaudi; 2007.
36. Bostrom N. In defense of posthuman dignity. *Bioethics.* 2005;19(3):202-14.
37. Garrafa V. Inclusão social no contexto político da bioética. *Rev. Bras. Bioética.* 2005;1(2):122-32.

