

ANALOGÍAS Y DIFERENCIAS ENTRE ÉTICA, DEONTOLOGÍA Y BIOÉTICA

3. Bioética

3.1.- Las condiciones del debate bioético.

El lector atento habrá advertido a estas alturas que empleo las voces "ética" y "moral" como términos estrictamente sinónimos. No ignoro la diferencia conceptual que algunos proponen, sobre todo dentro de la tradición kantiana. En la literatura filosófica de nuestro entorno cercano ha hecho cierta fortuna la diáresis entre *ethica docens* y *ethica utens* (J.L. Aranquen), que vendría a señalar que hay, por un lado, una ética que se enseña, que se profesa teóricamente y, por otro, una ética que se practica, que se vive.

Esto último sería lo que llaman *moral*. Tal distinción, en último término, vendría a justificar la separación entre lo que se denomina "ética pública" (la que encuentra su espacio en la reflexión y el debate social) y "moral privada", que debe reducirse al ámbito de la vida personal de cada quien. Semejante modo de entender las cosas -más cercano a consideraciones de índole sociológica que a la reflexión ética- a no pocos parece obligado, toda vez que en las sociedades modernas de cultura liberal ya no se puede pretender unanimidad en las valoraciones morales.

No comarto este punto de vista. En primer término hay que subrayar que la etimología para nada justifica una tal distinción. La palabra griega *ethos* -con "épsilon"- significa exactamente lo mismo que la voz latina *mos*, *moris*, de donde procede la nuestra "moral": en ambos casos, costumbre, hábito, uso, modo estable de obrar. En griego existe también la palabra *ethos* escrita con "eta", y significa casa, habitación, querida o patria, de la misma forma que del tema de genitivo de *mos*, *moris* procede nuestra voz "morada". Meditando en esta anfibología, Heidegger observa que hay una profunda concomitancia entre ambos sentidos. En efecto, las costumbres firmemente asentadas en nuestra vida le suministran un cierto arraigo y cobijo, una bóveda axiológica que nos protege y permite que nos sintamos en nuestro sitio, que estemos afianzados en la existencia y que nuestra conducta no esté hecha de improvisaciones y bandazos, sino que tenga cierta regularidad, pauta o criterio. En definitiva, le dan estabilidad y coherencia. En este sentido, todo *habitus* es un cierto *habitaculum*.

Por otra parte, es imposible una vida moral sin una cierta reflexión moral. No se puede obrar moralmente sin deliberación racional. El ámbito ético es el de lo posible por libertad, dice Kant, pero un momento esencial de la voluntad libre es justamente la deliberación: hacerse cargo racionalmente de los motivos de nuestra actuación, y ponderar los medios más practicables para lograr el fin que nos proponemos al actuar. Ya hemos visto que el bien moral no surge espontáneamente sino de manera propositiva: es menester objetivarlo. Y sólo cuando se ha objetivado racionalmente cabe plantearlo como objetivo para la libre decisión, adquiriendo así cualidad propiamente moral.

Estas puntualizaciones no sobran aquí. El saber y la vida moral son inseparables. Aristóteles decía que el fin de la ética no es saber en qué consiste ser bueno, sino serlo, si bien esto no es posible sin aquello, aunque sea en un nivel precientífico. Es el *ethos* quien precede y fundamenta a la Ética, y no al contrario. Toda discusión ética sería tiene

supuestos que no entran en ella, y si el *modus coitandi* excluye metodológicamente el *modus vivendi*, es simplemente imposible llegar a una conclusión sensata: el diálogo decae en una mera *vuxtaposición* de éticas *infelices*, donde sólo importa ostentar una identidad intelectual precisa y merecer la aprobación social

El problema de la actual discusión bioética es que está en trance de perder su referencia ética. Parece que su único presupuesto ha de ser precisamente la exclusión de todo presupuesto. En rigor, tal cosa no es posible en *ninguna discusión*. Uno de los mentores más emblemáticos de la llamada "ética discursiva", J. Habermas, reconoce en todo discurso, como un a priori suyo, la búsqueda mancomunada de la verdad. Además de las creencias -explícitas o implícitas- de los interlocutores en la discusión, hay también una lógica, una gramática del pensamiento que opera como supuesto; hay, a su vez, actitudes morales que no surgen del diálogo sino que lo hacen posible: la capacidad de escucha, el respeto al oponente, la disposición a valorar sus argumentos y abrazar la propuesta alternativa si en el desarrollo del diálogo se pone de manifiesto su validez, etc. En todo diálogo hay elementos que no se discuten. Si todo fuese discutible, nada en último término lo sería.

En un trabajo reciente me he ocupado de señalar los principales obstáculos que bloquean el acceso a un verdadero diálogo en Bioética (Barrio, 2000). En el fondo, casi todos tienen que ver con la vigencia del planteamiento característico de la ética utilitarista o consecuencialista, la que sólo atiende a los resultados de la acción, y no a la acción misma. Así, la discusión acaba siendo un juego estratégico de poder donde para nada importa la verdad, sino el encaje de intereses en liza para obtener consenso. Esto vale para una negociación política, o para un debate jurídico, pero no para la Ética. La política es siempre utilitarista, y si existen límites al utilitarismo, entonces se trata de los límites que hay que poner a la política, de límites éticos.

3.2.- La encrucijada actual de la Bioética.

Es obvio que nadie está obligado a lo imposible. Pero, ¿es igualmente obvia la inversa? En concreto, ¿se debe hacer todo lo que se puede hacer? A no pocos parece que, estando en juego bienes como el progreso de la ciencia, las expectativas de curación de enfermedades quizás hasta ahora inatacables, etc., la investigación en biomedicina ha de explorar todas las hipótesis y no cerrarse a ninguna posibilidad.

Dicho en otros términos, el porvenir de la investigación genética -y especialmente las perspectivas que abre la eventual decodificación del genoma humano- parece que pone de manifiesto la necesidad de hacer coincidir los límites de lo moralmente correcto con los de lo técnicamente posible. Precisamente la expectativa razonable de los beneficios futuros para la humanidad supondría la obliqación "ética", para la ciencia biomédica, de no poner otros límites a la investigación. Tropezamos aquí con la vieja discusión sobre los medios y los fines. ¿La bondad y justicia de ciertos fines justifica y hace bueno cualquier medio eficaz para lograrlos?

La noción de límite ético sólo significa algo si se acepta que, mientras que todo deber positivo -obligación- es también relativo a la persona y la circunstancia, hay deberes de omisión -prohibiciones- que son absolutos e incondicionados (Thomas, 2001). Una persona con una conciencia moral bien dispuesta puede no tener claro qué debe hacer en un determinado momento, pero no admite dudas en relación a la "imposibilidad" moral de ciertas acciones intrínsecamente perversas, con independencia de sus

resultados: lo primero que exige la conciencia recta de una persona prudente es excluirlas de la deliberación. Luego habrá que decidir qué se hace; pero primero hay que tener claros los límites de lo que en ningún caso se debe hacer (Finnis, 1991, 93). El deber de intervenir siempre está sujeto a una ponderación en la que ha de tenerse en cuenta el principio del mal menor, principio que, por el contrario, no entra en juego cuando se trata del deber de omisión. La omisión de una acción reprobable es una obligación absoluta.

A la pregunta de si es éticamente lícito todo lo técnicamente posible sólo cabe una respuesta ética: no. Habrá muchos casos en que lo posible no sólo sea lícito sino moralmente obligado, pero no siempre. Decir de alguien que "es capaz de todo" puede ser una buena presentación en un régimen totalitario o en una banda mafiosa, pero es un mérito al menos equívoco si se miran las cosas desde el punto de vista ético.

El desafío más acuciante que ahora tiene la Bioética es, precisamente, recuperar su significado ético. Eso implica asumir pacíficamente que hay unos presupuestos absolutos en toda discusión moral. Un médico, por ejemplo, puede no tener claro qué terapia seguir en un determinado caso, pero sí debe tener nítido que él no está para matar. El carácter radicalmente indisponible de la vida humana se le manifiesta como un deber de conciencia a todo aquel que es todavía capaz de escucharla, y se concreta, en el caso del médico, en el deber absoluto de omitir ciertas conductas esencialmente ilícitas, como el aborto o la eutanasia, cualquiera que sea la persona, la circunstancia o el resultado de esa acción inicua. Hay ciertas acciones que son indignas, que nunca pueden ir en consonancia con el orden humano ni cósmico, por mucho que llegaran a ser "normales" (con normalidad estadística, no ética). Esas conductas intrínsecamente inordenables al logro de la plenitud humana -de la felicidad- pueden calificarse, con todo rigor, de *inhumanas*, y sólo quien es capaz de percibir esto es verdaderamente libre y, como decían los griegos, amigo de sí mismo. En el hipotético e indeseable caso de que el mundo decavera en la pura abyección, obturándose el más elemental sentido del "decoro" moral, en esa triste situación un Sócrates infeliz seguiría siendo preferible a un cerdo satisfecho, como acaba reconociendo, pese a todo, uno de los más preclaros representantes de la ética utilitarista, John Stuart Mill.

Tal es la enseñanza fundamental de la ética hipocrática. Hipócrates, fundador de la Escuela de Cos, isla del mar Egeo, vivió en el siglo V-IV a.C. contemporáneo de Platón, enseñaba a sus discípulos que el médico es un *hombre bueno, perito en el arte de curar*, y les comprometía con un principio incondicional de conciencia que ha pasado a la historia de la medicina como paradigma del buen hacer: "Dispensaré un profundo respeto a toda vida humana desde la concepción hasta la muerte natural". Con esta frase, ciertamente, no se dice nada concreto sobre lo que hay que hacer, pero la actitud que preceptúa sí que tiene consecuencias muy concretas:

"No dispensaré a nadie un tóxico mortal activo, incluso aunque me sea solicitado por el paciente; tampoco daré a una mujer embarazada un medio abortivo".

El iuramento hipocrático no es un código de buenas prácticas, pero sí marca un límite negativo. El estado actual de las discusiones bioéticas, sin embargo, refleja una actitud para la cual el mencionado iuramento habría de ser calificado poco menos de fundamentalista. No hay duda de que en la tradición hipocrática se ha consolidado como un tabú el valor de la

intangibilidad de la vida humana o, por decirlo con toda precisión, de su "sacralidad". Tal valor no implica, como es natural, la prohibición de intervenir en la vida humana, sino el deber de hacerlo siempre "médicamente", es decir, con la intención de curar y, si esto no es posible, al menos paliar el dolor, acompañar al paciente y a sus familiares y tratar de sostenerles en las mejores condiciones posibles hasta que la vida se extinga naturalmente.

Desgraciadamente, la ruptura del tabú se consumó con las legislaciones que admiten el aborto provocado, con la consecuencia de que se otorga más valor a la decisión de un ser humano que a la vida de otro, pequeño quizás, pero humano: esto ya no es una hipótesis metafísica, sino una evidencia experimental.

(Luego se legitimó la fabricación *in vitro* de seres humanos y, por fin, se ha planteado la destinación de embriones humanos para fines de investigación, con las alternativas del "reciclaje" o del "desecho"). Otra consecuencia: el trauma sociomoral derivado de que las legislaciones permisivas, aunque lo sean en la forma de despenalizar, generan en poco tiempo una conciencia de "normalidad". En efecto, en el subconsciente colectivo de todo sistema político democrático y liberal, todo lo que no está prohibido está permitido. Una consecuencia más: la relativización del carácter fundamental -fundamento de todo sistema político constitucional- de los derechos humanos, el primero de los cuales es el derecho a la vida.

¿Qué salida hay para recuperar la Bioética? Ante todo, devolverle su índole ética, y para ello, rehabilitar el *tabú* -en el sentido de presupuesto indiscutible, e indiscutido- del carácter absoluto e incondicionado del deber de respetar la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural. El filósofo alemán Anselm Winfried Müller llama la atención sobre los apuros argumentales en que puede verse quien, apoyado en su sentido común, entiende que dar muerte a un inocente siempre es rechazable, si ha de fundamentar demostrativamente que la vida humana es "sagrada" y, por tanto, resulta indisponible. Ahora bien, Müller convierte justamente esta debilidad retórica en una auténtica fuerza contra la relativización de la prohibición de matar. El valor incondicional de la vida humana no es argumentable; constituye, por el contrario, el fundamento de toda argumentación ética y la medida de su rectitud. Quien niegue esa indisponibilidad, lo que hace es no aceptar precisamente el criterio ético.

Referencias bibliográficas

- *Aristóteles (1993) *Ética Nicomaquea. Ética Eudemia*, Madrid.
- *Barrio, J.M. (1997) *Moral y democracia. Algunas reflexiones en torno a la ética consensualista*, Pamplona.
- *Barrio, J.M. (1999) *Los límites de la libertad. Su compromiso con la realidad*, Madrid.
- *Barrio, J.M. (2000) "La Bioética. entre la resolución de conflictos y la relación de ayuda", en *Cuadernos de Bioética*, XI:43, pp. 291-300.
- *Finnis, J. (1991) *Absolutos morales*, Barcelona.
- *Laun, A. (1993) *La conciencia. Norma subjetiva suprema de la actividad moral*, Barcelona.
- *Lorda, J.L. (1999) (6^a ed.) *Moral. El arte de vivir*, Madrid.
- *Millán-Puelles, A. (1984) *Léxico Filosófico* (voz Ética filosófica), Madrid.
- *Millán-Puelles, A. (1994) *La libre afirmación de nuestro ser. Una fundamentación de la ética realista*, Madrid.
- *Millán-Puelles, A. (1996) *Ética y realismo*, Madrid.
- *Rhonheimer, M. (1999) *La perspectiva de la moral. Fundamentación de la Ética Filosófica*, Madrid.
- *Pieper, J. (1990) (3^a ed.) *Las virtudes fundamentales*, Madrid.
- *Rodríguez Luño, A. (1991) *Ética general*, Pamplona.
- *Spaemann, R. (1995) (4^a ed.) *Ética: cuestiones fundamentales*, Pamplona.
- *Thomas, H. (1999) "El compromiso con el disenso ético", *Cuadernos de Bioética*, X:39, pp. 415-428.
- *Thomas, H. (2001) "Eutanasia: ; Son igualmente legítimas la acción y la omisión?", *Cuadernos de Bioética*, XII:44, pp. 1-14.