

LA DELIBERACIÓN MORAL EN BIOÉTICA. INTERDISCIPLINARIEDAD, PLURALIDAD, ESPECIALIZACIÓN

Moral Deliberation in Bioethics: Interdisciplinarity, Pluralism, Specialization

DIEGO JOSÉ GARCÍA C.*
Universidad de Murcia - España

RESUMEN

Se pretende mostrar la contradicción existente entre el carácter plural e interdisciplinar de la bioética y la figura del bioeticista o experto. Las éticas aplicadas, de las que la bioética es una rama muy desarrollada, surgen a finales del siglo xx para confrontar los retos de las nuevas tecnologías en sociedades moralmente pluralistas. El núcleo de la bioética es una ética cívica construida a partir de un proceso deliberativo en comités, que pone en evidencia que la competencia moral pertenece a todos los agentes y contradice la figura del experto dedicado a resolver conflictos que le son propios.

Palabras clave: bioética, experto, interdisciplinarietàad.

ABSTRACT

The objective of the article is to reveal the contradiction between the plural and interdisciplinary character of bioethics and the figure of the bioethicist or expert. Applied ethics, of which bioethics is a very developed branch, appears toward the end of the 20th century as a way of countering the challenges of new technologies in morally pluralistic societies. The core of bioethics is a civic ethic built on the basis of a deliberative process carried out in committees. This makes evident that moral competence is a concern of all agents, and contradicts the figure of the expert dedicated to resolving his own conflicts.

Keywords: bioethics, expert, interdisciplinarity.

.....
Artículo recibido: 09 de febrero de 2010; aceptado: 11 de octubre de 2010

* *djgarcia@um.es*

1. Las éticas aplicadas

A finales del siglo xx asistimos a un cambio de gran trascendencia en el ámbito de la filosofía moral: la sustitución progresiva de su objeto de estudio. Sólo hasta ese momento las endogámicas discusiones sobre fundamentación abrieron paso a retos planteados por los cambios sociales y tecnológicos acaecidos a final del siglo anterior. Estos cambios consistieron, en lo esencial, en la irrupción de nuevas tecnologías (biomédicas, económicas, empresariales, de la información, etc.), que exigían hacerse cargo de las consecuencias presentes y futuras de su aplicación, e imponían que la sociedad debiera ajustarse a su nueva composición moralmente pluralista.

Así, el objeto de la ética, a principios de la década de los años setenta del siglo pasado, fue la discusión sobre la biotecnología, la economía, las empresas, el desarrollo de los pueblos, los medios de comunicación, la revolución informática, etc. La nueva y problemática situación demandó respuestas para los novedosos problemas morales que se planteaban, con lo cual la ética se vio obligada a extender su ámbito conceptual para dar cuenta del reto planteado por el nuevo objeto de estudio. Para ello, las condiciones básicas del nuevo desarrollo de la filosofía moral deberían tener un doble carácter: interdisciplinar (los problemas son de una gran complejidad y demandan inevitablemente la participación de expertos en diversas materias) y pluralista (las respuestas han de tener en cuenta la convivencia de grupos con ideologías y creencias variadas en una misma sociedad).

A todo ese conjunto de producción epistemológica innovadora en la filosofía moral se le llamó ética aplicada. Por tratarse de múltiples campos de aplicación pasó a utilizarse el plural, hablándose de éticas aplicadas. Así pues, “las éticas aplicadas’ nacieron por imperativo de una realidad social que necesitaba respuestas multidisciplinares en sociedades moralmente pluralistas” (Camps y Cortina 445).

Ante el carácter irrefrenable del progreso tecnocientífico, la respuesta que me parece éticamente válida es la de hacerse cargo del proceso.¹ Esto significa intervenir éticamente en él, con respuestas que aseguren el control moral de los acontecimientos:

1 El concepto de *responsabilidad* ha ido aumentando su importancia en la ética durante las últimas décadas; no sólo como concepto abstracto o como principio moral, separado de cualquier casuística, sino más bien al revés: su importancia es directamente proporcional a la envergadura de los problemas biopolíticos de los últimos tiempos. El impacto de las biotecnologías y el riesgo ecológico global son dos ejemplos a tener en cuenta al actualizar la responsabilidad como la necesidad de “hacerse cargo” ante estos nuevos retos. Es interesante, en este sentido, la lectura de Jonas, así como la de Cruz, Echeverría y Hottois.

La ambigüedad y ambivalencia, la doble y contradictoria posibilidad, el carácter “bifronte”, revelan el significado esencial que, a nuestro juicio, tienen las creaciones actuales de las ciencias y técnicas de la vida. Desde luego, es en el uso del conocimiento donde se manifiestan más claramente, e incluso se agudizan, las cuestiones del “bien” y el “mal”. Y es ahí donde –como todos sabemos– se presentan los más acuciantes dilemas éticos, donde se hacen patentes grandes promesas benéficas para la humanidad, al mismo tiempo que posibles amenazas para ella –y para la conservación de la Tierra–. La ambigüedad aquí es ciertamente difícil de disolver. Pues ambas, *promesas* y *amenazas*, son ciertas y, ambas, potencialmente factibles. (González 43)

1.1. *Carácter interdisciplinar de las éticas aplicadas*

El carácter interdisciplinar de las éticas aplicadas viene determinado por diversos factores que han interactuado, modificando el objeto tradicional de la ética. Entre estos factores destacan (Camps y Cortina 445-446): *la realidad social*, que requiere tomar la iniciativa ante los nuevos retos (es una realidad que cambió de manera acelerada a finales del siglo xx y principios del XXI, y que demanda respuestas propias de una *ética cívica*); *los gobiernos*, que precisan comités de ética para afrontar cuestiones relativas a nuevas tecnologías; *los ciudadanos*, que al ser cada vez conscientes de sus derechos, exigen respeto a su autonomía moral, y al ser más conscientes de la responsabilidad individual y colectiva, entienden la necesidad de participación directa o indirecta en este tipo de asuntos; *algunos filósofos morales*, que han entendido el compromiso con las éticas aplicadas como un compromiso con su época y con el futuro.

En este nuevo contexto las éticas aplicadas no son labor exclusiva de los filósofos, sino que se convierten en un trabajo interdisciplinar con participación múltiple: filósofos morales, ciudadanos y expertos. El resultado de estos trabajos interdisciplinarios ha pasado a formar parte de documentos públicos, en forma de declaraciones, informes, códigos, etc., que genera un mecanismo de retroalimentación en el que el saber producido en los comités da lugar a un poder en forma de legislación y penetración institucional; y, a su vez, desde el poder (de los gobiernos, de las asociaciones de ciudadanos, etc.) se generan comités que dan lugar a un nuevo saber, que sería la producción epistemológica propia de las éticas aplicadas.

1.2. *Sociedades moralmente pluralistas*

Son aquellas en las que convive más de un código moral, por lo que en ellas no se puede suponer un acuerdo básico de referencia.

Este ha de construirse tomando como punto de partida las distintas “éticas de máximos”, éticas propias de los grupos que conviven en un espacio y tiempo determinados. En este tipo de sociedades no existe una instancia legitimada para determinar la bondad o corrección de los juicios morales que afectan a toda la sociedad.

En este punto resulta provechoso traer a colación una distinción de gran utilidad: entre éticas de máximos y éticas de mínimos (Cortina 1996 202-206; Cortina y Martínez 117-119). Las éticas de máximos (o “éticas de la felicidad”) tratan de dar razón del fenómeno moral en toda su complejidad, entendiendo la moral como un diseño holístico de vida feliz. Las éticas de mínimos (o “éticas de justicia”) son morales que proponen los mínimos axiológicos y normativos compartidos por la conciencia de una moral pluralista, desde los que cada uno ha de tener completa libertad para hacer sus ofertas de máximos; se ocupan de la dimensión universalizable del fenómeno moral, es decir, de los deberes de justicia exigibles a cualquier ser racional.

La articulación de éticas de mínimos y de máximos hace posible construir una *ética cívica* –propia de sociedades moralmente pluralistas–, cuyo contenido son los mínimos compartidos a partir de los máximos que profesan; asimismo, permite aplicar los mínimos a los distintos ámbitos de la vida social (medicina, empresa, ciencia, etc.), haciendo posible que los miembros de una sociedad tomen decisiones morales compartidas en cuestiones relativas a las *éticas aplicadas*. También hace posible la construcción de una *ética transnacional* –una ética para una sociedad plural– a partir de exigencias de justicia inapelables, dentro de las cuales se encuentra el deber de respeto hacia los máximos de los distintos grupos de una sociedad.

En las sociedades plurales, para Adela Cortina, se ha llegado a una conciencia moral que comparte una serie de valores que se concretan en la defensa de derechos humanos de primera generación (libertad e igualdad), de segunda generación (económicos, sociales y culturales) y de tercera generación (derechos ecológicos y derecho a la paz):

La moral cívica consiste, pues, en unos mínimos compartidos entre ciudadanos que tienen distintas concepciones de hombre, distintos ideales de vida buena; mínimos que les llevan a considerar como fecunda su convivencia. Precisamente por eso pertenece a la esencia misma de la moral cívica ser una *moral mínima*, no identificarse en exclusiva con ninguna de las propuestas de grupos diversos, constituir la base del *pluralismo*. (Cortina 1996 196)

Por ello, en sociedades moralmente pluralistas resulta prácticamente imposible delimitar en qué consiste el bien común. Se trata de algo cambiante, porque resulta de los mínimos compartidos por

los distintos grupos que conviven en una sociedad y en un momento histórico determinado. Es un destilado obtenido del proceso de deliberación prudente en busca del curso óptimo de acción como respuesta a los intereses en mutua interacción de los distintos grupos; es decir, los mínimos morales resultantes del diálogo entre agentes que defienden sus ideales de vida feliz o máximos morales. Estos mínimos se encarnan en una serie de principios morales de justicia contenidos en el ordenamiento jurídico, los derechos humanos, o en los valores que iluminan las diversas constituciones.

1.3. *Ética y éticas*

En la filosofía del siglo pasado se señalan tres “giros”: el lingüístico, el hermenéutico y el pragmático. A estos hay que sumarle el “giro aplicado”, que afectó más concretamente al ámbito de la ética o filosofía moral (Cortina 1996 119; Camps y Cortina 444).

La ética empezó a sustituir su objeto de aplicación al pasar del sujeto a una serie de cuestiones sociales que devenían en problemáticas de las que había que hacerse cargo y frente a las cuales urgían respuestas responsables. Lo novedoso de las éticas aplicadas es, pues, su objeto de aplicación referido a cuestiones sociales candentes, a problemas nuevos que suponen retos globales y que demandan respuestas con cierto carácter de urgencia:

Es claro que la ética individual hoy nos parece insuficiente para resolver los problemas de nuestra convivencia y que también el derecho ha mostrado sus límites: las éticas aplicadas a los distintos campos devienen una necesidad social. La ética aplicada no puede ser una moral más de las que forman parte de la vida cotidiana, precisamente por su carácter de ética; sin embargo, de igual modo que las morales de la vida cotidiana, pretende orientar la acción, incluso en las tomas concretas de decisión. Por ejemplo, a través de los comités asistenciales en centros hospitalarios o a través de auditorías éticas que prestan sus servicios a las empresas. (Cortina 1996 120)

La pregunta que se plantea es la siguiente: ¿qué aportan de novedoso las éticas aplicadas frente a la moral y a la ética tradicionales? La respuesta podemos resumirla en los siguientes apartados (Cortina y García-Marzá 20-23):

a) Las éticas aplicadas utilizan la reflexión y el lenguaje filosóficos. No es moral cotidiana, sino aplicación a los problemas cotidianos de los conceptos propios de la ética o filosofía moral. El utillaje conceptual para debatir y entender las cuestiones propias de la bioética, como ética aplicada, proviene, por ejemplo, de la tradición aristotélica, kantiana o utilitarista. Los filósofos morales, en los comités de

bioética, pueden aportar conocimientos éticos (argumentos ganados en la historia de la filosofía moral).

b) Las éticas aplicadas limitan su ámbito de prescripción a cuestiones propias de una ética de mínimos o ética cívica (la compartida por los distintos grupos de una sociedad pluralista), quedando al margen de los proyectos de máximos (proyectos personales y de grupos que comparten un conjunto completo de valores), aunque los mínimos se generan a partir de los máximos.

c) La elaboración del contenido de las éticas aplicadas no es función exclusiva de los filósofos. En particular, el nacimiento y desarrollo de la bioética se debe a la participación activa, a través del proceso de deliberación en diferentes comités, de médicos y personal sanitario, filósofos, juristas, teólogos, asociaciones de afectados, etc. Son ellos los que han producido el cuerpo epistemológico de la disciplina. Los resultados del proceso de deliberación en estos comités han dado lugar a documentos oficiales o publicaciones académicas que han ido engrosando el contenido de la bioética desde sus orígenes.²

d) La construcción epistemológica de las éticas aplicadas requiere el concurso de más de una teoría ética. El paradigma de la complejidad propio de las sociedades contemporáneas nos revela una realidad multidimensional en la que los problemas que se nos plantean han de ser contemplados teniendo en cuenta más de una variable, y en la que se impone la utilización de los recursos de la teoría ética que el problema concreto demande, aceptando un fructífero pluralismo ético.

1.4. *La doble dimensión, pública y privada, de las éticas aplicadas*

Desde su nacimiento las éticas aplicadas han mostrado una doble dimensión: epistemológica e institucional. La genealogía de este tipo de saber, como ya se ha señalado, hay que buscarla en la participación deliberativa y multidisciplinar de ciudadanos, políticos, expertos y

2 Un ejemplo paradigmático de esta situación es el libro de Beauchamp y Childress. Beauchamp participó en la Comisión Nacional de Estados Unidos, constituida en 1974, para determinar los principios bioéticos en la investigación biomédica. Los trabajos se desarrollaron durante cuatro años. En 1978 se publicó el Informe Belmont, en el que se recogían los trabajos de la Comisión, resumidos en los tres principios éticos que debían presidir cualquier investigación biomédica en la que se trabajase con seres humanos: beneficencia, autonomía y justicia. Beauchamp y Childress publicaron su obra al año siguiente, en 1979, heredera de los trabajos de la Comisión Nacional y del Informe Belmont, a la que añadieron un cuarto principio: el de no maleficencia. La teoría de los cuatro principios ha tenido una enorme eficacia para la resolución de todo tipo de problemas planteados en la bioética desde su origen hasta nuestros días. De todo ello nos interesa resaltar su origen, pues es fruto de un proceso de deliberación en una comisión multidisciplinar.

filósofos morales que, a partir de diversos tipos de comités, dio lugar a una producción epistemológica que se constituye en el contenido de las emergentes éticas aplicadas.

De lo anterior parece deducirse que el núcleo de las éticas aplicadas habrá de ser una ética cívica que se elabore a partir de los mínimos éticos a los que se hacía referencia más arriba, producidos por la conjunción de una serie de valores y principios comunes a las distintas éticas de máximos de los grupos que conviven en sociedades pluralistas. A partir de las éticas aplicadas se puede generar una ética transnacional, que podría ser el germen de una auténtica revolución en la filosofía moral, determinada por este “giro aplicado” de la filosofía:

Habida cuenta de que los distintos ámbitos de las éticas aplicadas dependen de los valores compartidos por la sociedad civil, consideramos la ética aplicada como una suerte de ética cívica que se expresa en ámbitos como la medicina, la política, la genética, la ecología, la economía, la información o los negocios. “Que se expresa en ellas” quiere decir que la ética aplicada es resultante de un doble movimiento: del proceso inductivo por el que se configura a partir de los valores surgidos de las distintas actividades, y del proceso deductivo por el que los principios y valores comunes a una sociedad democrática se aplican a las distintas dimensiones sociales. De la potenciación de este doble proceso y de la encarnación en la vida cotidiana de los valores que de él surgen depende –a mi juicio– la única esperanza de crear una “democracia auténtica” o una “democracia radical”. (Cortina 1993 177)

La clásica separación entre vida buena y justicia, entre espacio privado y público, es muy cuestionable desde la perspectiva de las éticas aplicadas: “Si lo bueno alcanza una relevancia moral, quiere decir que no debe ser abandonado a decisiones estrictamente privadas” (Camps y Cortina 456). Recordemos en este punto la máxima del feminismo de los años sesenta: “lo privado es político”, que descubría que la separación entre lo privado y lo público perjudicaba a la emancipación de la mujer: la preservación de un ámbito privado en la mujer, inmune a las medidas políticas, sólo puede revertir en un perjuicio de las mismas. Las desigualdades en la vida privada siempre son desigualdades en la vida pública.

Las éticas aplicadas se mueven, pues, entre la tensión de estos dos ámbitos: el privado, que se resiste a ser intervenido (por ejemplo, la defensa del principio moral de autonomía de las personas en relación con la gestión de valores relativos a su vida, su cuerpo y su sexualidad, y sus repercusiones en el derecho a la muerte digna, el derecho a ser respetado en sus opciones sexuales individuales, etc.), y

el público, que pretende evitar caer en la perspectiva del liberalismo moral absoluto, dando prioridad al ámbito privado e impidiendo el objetivo de una sociedad más justa. La discusión se plantea entre dos alternativas: por una parte, ¿hasta qué punto nuestras elecciones privadas pueden obstaculizar el objetivo de la justicia, que es el principio moral de la vida en común?, y, por otra, ¿dónde está el límite de la intervención reguladora del poder político en relación con nuestras elecciones individuales en torno al proyecto de vida feliz (principio moral de autonomía en torno a los valores que conforman nuestra ética de máximos o de vida feliz individual)?

Concluyo este apartado apelando a la necesidad de una administración prudente de los dos ámbitos citados, teniendo claro que no se trata de potenciar uno de ellos hasta la anulación del otro. La casuística impone, habitualmente, la necesidad de la prudencia, de la *phronesis* aristotélica, que recupera una importancia decisiva en la resolución de los problemas esenciales planteados en las éticas aplicadas.

2. La bioética como ética aplicada

La bioética nació a finales de la década de los sesenta y principios de los setenta del siglo pasado como un método de resolución de problemas morales que empezaron a plantearse, de manera novedosa, en relación con valores ligados a la vida humana. La necesidad de un utillaje conceptual que podía encontrarse en la ética fue decisiva para revitalizar esta disciplina de la filosofía, que se debatía en cuestiones de fundamentación, muy apartadas de los problemas morales del ser humano a finales del siglo xx.³

La coincidencia de una serie de acontecimientos históricos determinó la necesidad de un nuevo saber capaz de hacerse cargo de los nuevos retos que se venían planteando en las ciencias biológicas. De manera resumida podemos citar como factores históricos determinantes: la crisis en la relación clínica que afectaba a la autoridad paternalista que durante veinticinco siglos venía ejerciendo el médico; el auge de la autonomía del enfermo, la cual se convierte en un principio ético de obligado cumplimiento y norma moral de los códigos deontológicos de los profesionales sanitarios; la introducción de nuevas tecnologías biomédicas que afectan los procesos de diagnóstico y tratamiento, y, finalmente, la extensión de la asistencia sanitaria en

3 En su artículo “How Medicine Saved the Life of Ethics”, S. Toulmin, uno de los pioneros de la bioética norteamericana, evidencia de manera explícita cómo la medicina y su casuística vinieron a insuflar un aire renovado a una disciplina que llevaba años en discusiones endogámicas de escaso interés para su objeto de trabajo.

la mayor parte de los países occidentales, que adquirió un carácter universal.⁴

A principios de la década de los setenta del siglo pasado se produce una sustitución del objeto central de estudio en la ética: de las endogámicas discusiones sobre fundamentación se pasa a (intentar) hacerse cargo del reto planteado por los cambios sociales y tecnológicos que demandaban una respuesta, para la cual esta disciplina de la filosofía disponía de conceptos imprescindibles. Además, como factor añadido a los cambios de la tecnología que iban determinando una nueva sociedad, un nuevo esquema de valores imponía la necesidad de ajustar su estructura e iba configurando una sociedad moralmente pluralista.

La bioética, desde sus inicios, forma parte de las denominadas *éticas aplicadas* (junto con la ética económica y empresarial, la ética de la información, la ecoética, etc.), caracterizadas por su dimensión práctica de *saber obrar*. Emerge al configurarse como una nueva forma de saber, con una presencia institucional en comités consultivos; es decir, como una forma de poder.⁵

Tanto en su dimensión epistemológica como institucional, el contexto histórico que vio nacer a la bioética es el de las sociedades occidentales de finales del siglo xx, caracterizadas por su pluralidad y necesitadas del diálogo interdisciplinar y de la deliberación por parte de todos los sectores implicados para sustituir la voz de la autoridad o del experto.

Afirmar que este tipo de reflexiones prácticas no encierra más novedad que la de los problemas que se presentan ahora y no se presentaron antes, es no entender qué nos está ocurriendo a comienzos del siglo xxi. Porque bien cierto es que las éticas aplicadas configuran una *forma nueva de saber*. (Cortina y García-Marzá 9-14)

Una nota distintiva de cada sociedad a lo largo de la historia es el compromiso con unos determinados valores. En las sociedades occidentales del último tercio del siglo xx comenzaron a plantearse una serie de conflictos asociados a los valores en relación con la vida, la

-
- 4 Los factores históricos que fueron determinantes para el nacimiento de la bioética han sido tratados de manera específica en García y en Jonsen.
 - 5 El estudio de García se desarrolla en este sentido de doble e inseparable dimensión epistemológica e institucional. En el prólogo el autor nos advierte que pretende hacer una genealogía de la bioética partiendo de los presupuestos metodológicos de Michel Foucault, cuya propuesta es una actividad crítica en la que aparecen de manera indisoluble historiografía y filosofía, pues considera que las prácticas históricas funcionan como una forma de ejercer un cierto poder y de producir un cierto saber.

sexualidad y el cuerpo.⁶ Dichos conflictos se producen por una serie de acontecimientos históricos que van a ser determinantes en el cambio de la sociedad porque establecen nuevas jerarquías entre aquellos valores. Una determinada jerarquía de valores caracteriza a un grupo, a una sociedad; si hay factores con una incidencia social significativa (por ejemplo, el uso de nuevas biotecnologías para diagnósticos y tratamientos, o el reconocimiento legal del derecho a la autonomía en la gestión de valores vitales), serán decisivos para una reestructuración de los valores de referencia y del cambio en relación con las jerarquías anteriores.⁷ Las sociedades pluralistas se caracterizan por la convivencia de diversos grupos sociales con propias y distintivas jerarquías de valores en un mismo entorno geográfico e histórico.

Los nuevos conflictos de valores relacionados con la vida se producen por una serie de fenómenos acaecidos en las sociedades occidentales a finales del siglo xx, fenómenos que exigen un nuevo saber capaz de hacerse cargo de los retos planteados. Por ello, renuncio a considerar la bioética como un saber que siempre ha existido; este se presenta más bien como un saber contingente, cuyo nacimiento tuvo lugar por la convergencia de una serie de hechos históricos. Esta argumentación supone la descomposición en distintos procesos que trazan interdependencias y construyen un poliedro epistemológico. Estos conflictos se plantearon a las sociedades occidentales en el momento histórico de fin de siglo, y su carácter pluralista demandó acuerdos básicos para abordar estas cuestiones morales.

Las nuevas tecnologías biomédicas y biotecnologías llegan a ser problemáticas cuando entran en conflicto con valores y estructuras normativas preexistentes, pues pueden alterar el equilibrio entre actores sociales en un momento histórico determinado.⁸ Los avances en estas tecnologías son de tal envergadura, que plantean cuestiones que afectan los fundamentos de la vida humana, lo que da lugar a cambios

6 Diego Gracia sostiene la hipótesis de que el nacimiento de la bioética tiene que ver con un nuevo estilo de gestión de valores en relación con la vida, la muerte, el cuerpo y la sexualidad (2004 106). Hasta el último tercio del siglo xx, el control de estos valores estaba reservado a instancias externas al sujeto –religiones y normas jurídicas–. A partir de esa fecha el control ha pasado a la gestión ética privada de las personas, sin que los Estados o las iglesias puedan intervenir directamente en él.

7 La axiología o filosofía de los valores es una rama de la ética desarrollada por Max Scheler (cf. Ortega y Gasset). En relación con la bioética, es interesante la reflexión sobre los valores que hace Diego Gracia, comenzando por la difícil definición y “el carácter evanescente por comparación con otras realidades que al hombre le parecen más evidentes y fiables” (1998 29-32).

8 Véase al respecto Luján, quien hace hincapié en cómo, hacia finales de los años sesenta, la ciencia y la tecnología se convierten en objeto de debate político.

de paradigmas científicos, morales y culturales. Todo ello es determinante para entender la situación de la bioética (como una más de las éticas aplicadas) dentro de la ética:

Sería imposible pensar *la ética en la hora actual* sin asociación a la *bio-ética*. Y esto, debido a múltiples factores que provienen tanto de las grandes revoluciones científicas y tecnológicas que se han producido en los últimos tiempos –no sólo en el campo de la medicina–, como de los nuevos horizontes abiertos en el ámbito bio-lógico, bio-médico, bio-genético y bio-tecnológico. Difícilmente podría la ética permanecer ajena e indiferente a los conocimientos y a las transformaciones que recaen sobre el universo de la vida, al cual ella misma pertenece; no podría ciertamente ser insensible y desentenderse de los múltiples interrogantes éticos relativos tanto a la vida humana del presente y del futuro, como a la no humana y a los reclamos ético-ecológicos que atañen a la vida del planeta. Una de las vertientes más caudalosas de la ética actual es ciertamente la de la bioética.

Y si lo que constituye la fuente nutricia de la filosofía son los *problemas*, la filosofía moral queda removida y revitalizada por la profunda, trascendental y perturbadora polémica abierta por los nuevos *saberes* y, muy señaladamente, por los nuevos *poderes* que vienen generando, en especial, las ciencias y las tecnologías de la vida. (González 41-42)

En un intento de resolver los problemas derivados de conflictos de valores en las sociedades pluralistas que vieron nacer a la bioética, se utilizó el método de la deliberación como el propio de la bioética desde sus inicios, lo que propicia la participación activa de todos los grupos implicados en un problema concreto. Es un método que pretende recuperar el concepto aristotélico de *prudencia* (*phronesis*), aplicado a conflictos de valores en sociedades pluralistas.⁹ La opinión pública, los expertos, los gobiernos y algunos filósofos morales han entendido su compromiso con la bioética, como ética aplicada, dentro de la responsabilidad de todos en relación con su época y con el futuro. En este punto seguimos la afirmación de Juliana González:

En general, la situación presente exige una ética que, con una clara memoria de lo humano, contribuya a que el proceso transformador preserve vivo el rostro de la *humanitas*. Se necesita, asimismo, en la era actual, una bioética que se defina por su significado secular, plural

9 Aubenque considera la virtud aristotélica de la prudencia como la síntesis de las virtudes: el buen juicio, la oportunidad del obrar. La prudencia implica radicalmente la sabiduría práctica, al tener en cuenta el carácter precario e imprevisible de la praxis humana, al aceptar siempre el riesgo de error. La bioética, como el resto de las éticas aplicadas, tiene como sustrato epistemológico este *saber obrar* al que se ha hecho referencia, y se conecta inevitablemente con la virtud aristotélica de la prudencia.

y dialógico, contrario al dogma, abierta a la deliberación, a la tolerancia y al respeto a la pluralidad o, lo que es lo mismo, acorde con los nuevos tiempos. Una ética que, conforme al verdadero espíritu científico y filosófico promueva la permanente disposición de lucha contra la ignorancia, y asuma a la vez, socráticamente, la incertidumbre y la perplejidad, promotoras perennes de la búsqueda. Una bioética, en suma, que ejerza la virtud de la *phronesis* o sapiencia, junto con las del *asombro* y la *esperanza*; virtudes ciertamente fundamentales en estos tiempos de cambios tan cruciales para la humanidad. (53)

3. Características básicas de la bioética

3.1. *Carácter inacabado de la bioética*

Partiendo del carácter abierto e inacabado de la bioética, como cualquier otra ética aplicada, resulta lógico entender su constitución como disciplina también inacabada, siempre abierta a la revisión crítica, razonada y argumentada por nuevas aportaciones. Es a este carácter inacabado al que se refiere Victoria Camps cuando dice:

Mi tesis es que la bioética, esto es, la reflexión ética sobre los problemas que conciernen en la actualidad a la vida humana y a la vida en general, no es algo simplemente deducible de unos principios éticos básicos y fundamentales. La bioética es básicamente un proceso y un descubrimiento. (11)

La bioética es una disciplina que construimos entre todos mediante procesos de toma de decisión colectivos, para los cuales no hay ni debe haber expertos dedicados de manera exclusiva. Se trata de un proceso de deliberación colectiva sobre riesgos y responsabilidades.

3.2. *Carácter interdisciplinario de la bioética*

Más arriba hemos hablado del carácter interdisciplinario de las éticas aplicadas. Como no podía ser de otra manera, la bioética participa de esta nota distintiva: expertos y legos participan en el proceso de construcción de la disciplina, porque todos están llamados a esta tarea común. Precisamente, la dificultad y el mérito de la bioética se deben a que, desde el principio, ha necesitado del diálogo interdisciplinar, haciendo posible, con diversos procedimientos, la compatibilidad de los lenguajes de las diversas disciplinas. Estas se han constituido históricamente mediante procedimientos distintos y, a veces, distantes. El filósofo, por ejemplo, está más cercano al discurso abstracto, mientras que al médico clínico le suele interesar más la casuística por

lo apremiante de la decisión concreta. Victoria Camps hace eco de esta situación:

La bioética es una puesta en común de los conocimientos de diversas disciplinas procedentes de todas las ramas de la ciencia: experimental, social, humana. El diálogo interdisciplinar es costoso, porque fuerza a los que lo integran a corregir los vicios y sesgos de su disciplina y a renunciar a maneras de hacer que dificultan la puesta en común de unos mismos contenidos. Una consecuencia lamentable de esa incompatibilidad de lenguajes es la transformación de la discusión en algo distinto y en principio no previsto en el objetivo inicial. (127)

3.3. *Carácter público y privado de la bioética*

Ya hemos señalado más arriba cómo la clásica separación entre vida buena y justicia, entre espacio privado y público, es muy cuestionable desde la perspectiva de las éticas aplicadas, concretamente en el ámbito de la bioética. En esta disciplina no es posible hacer una distinción tajante entre espacio público y privado, como ha pretendido el pensamiento liberal. Como consecuencia de ello, la moral que precisa la bioética debe participar de esta doble consideración, pública y privada, en mutua interacción e interdependencia, como señala Victoria Camps:

La moral que buscamos no es una moral que se limite a modelar los hábitos y las actitudes de los individuos (aunque ese es un aspecto muy importante), no es una moral que se limite a decirnos cuales son nuestros deberes individuales, sino una moral que, además, oriente y guíe las decisiones que colectivamente habrá que tomar. La perspectiva individualista y liberal no ha sabido construir un yo responsable y solidario. Por eso proponemos pensar la ética no sólo como un asunto personal y privado (también lo es), sino como una actividad tanto organizada como personal. Los factores organizativos influyen en el comportamiento individual en igual medida que los comportamientos personales repercutirán en la vida de la organización. (147)

3.4. *Carácter derivado del diálogo racional, plural y crítico*

La dimensión histórica de la racionalidad es un punto de partida necesario en este apartado, puesto que cada época histórica se define por un tipo de racionalidad, y la ética ha utilizado los presupuestos de esa racionalidad para dotarse de contenidos. De manera resumida, podemos distinguir, con Diego Gracia, tres tipos de racionalidad en la historia del pensamiento occidental: la racionalidad objetiva (típica del pensamiento naturalista griego), la racionalidad subjetiva (que

surge con la modernidad y el *cogito* cartesiano, y que pone a la subjetividad como punto de referencia) y la racionalidad intersubjetiva (que surge a partir de la crisis de la razón acaecida en el siglo XIX y continuada en el XX, y que coincide con la muerte de Hegel).¹⁰

Por otro lado, los juicios de valor o juicios morales tienen el carácter de probables, nunca de absolutos. Esta consideración es propia de una racionalidad que surge con la crisis de la denominada “racionalidad débil”, en la que los presupuestos son sólo razonables, no estrictamente racionales. Desde esta perspectiva, en cualquier debate racional nadie puede aspirar a una verdad total, de manera que todo debate es necesariamente plural.

La bioética nació a finales del siglo XX, en un momento histórico en el que la tradición filosófica había aceptado la limitación de la racionalidad, lo que hacía necesario el pluralismo de opciones:

Si algo tiene de peculiar este movimiento, es la enorme pluralidad de abordajes que ha permitido en su seno. Sólo así se explica que puedan coexistir metodologías diversas [...] o credos religiosos muy distintos y, cómo no, también culturas varias. Ciertamente que la bioética nació en un medio cultural muy determinado, el anglosajón. Pero dentro del mundo anglosajón los abordajes fueron, desde un principio, muy diversos, obedeciendo a diferentes presupuestos filosóficos y teológicos. Y la enorme difusión que la bioética ha tenido en otros espacios culturales y geográficos a lo largo de estos veinticinco años, ha incrementado esa pluralidad de enfoques hasta límites casi inabarcables. (Gracia 1998 59-60)

La tercera característica señalada en el epígrafe es el carácter crítico de la bioética. Esta es una peculiaridad irrenunciable de la razón. La racionalidad que vio nacer a la bioética no es absoluta, sino razonable y, por tanto, sometida a la posibilidad de la crítica. Por otra parte, el pluralismo tiene como consecuencia la necesidad de confrontación crítica. Esta crítica supone que toda propuesta no está apoyada por razones y argumentos de igual peso; es decir, que en el debate bioético no todas las opciones valen lo mismo.

4. El método de la deliberación en bioética: el argumento genealógico

El nacimiento de la bioética tiene una íntima relación con conflictos institucionales o de poder. En el ámbito del poder judicial hay un

.....
10 Para ampliar este apartado de los presupuestos de la racionalidad a lo largo de la historia del pensamiento, véase Gracia (1998 51-59).

amplio elenco de casos paradigmáticos en el nacimiento de la bioética, sobre todo en los tribunales norteamericanos a lo largo del siglo XX.¹¹

Estos conflictos institucionales desembocaron en la necesidad de crear comités o comisiones para el debate de problemas bioéticos. El método utilizado para la resolución de los problemas planteados ha sido la deliberación. Para Diego Gracia, la función de un comité es precisamente deliberar:

Un comité es un órgano de deliberación. La función del comité es deliberar. Por tanto, no se trata de informar a otros de las propias ideas, ni de convencerles, ni de cambiar sus sistemas de creencias o valores. La función de un comité es distinta, es deliberar, a fin de tomar decisiones sobre cuestiones complejas. (2003 60)

A continuación analizaremos el concepto *deliberación*, considerándolo como esencial para entender qué es lo distintivo de un comité de bioética. Para ello partiremos, siguiendo a Diego Gracia, de dos posibles aproximaciones a problemas éticos que el autor denomina “dilemática” y “problemática”:

Desde los inicios del movimiento bioético hasta la actualidad se han propuesto numerosos métodos de análisis de los problemas éticos. Y la experiencia de su aplicación es, en general, ambigua. [...] Mi hipótesis es que todo depende del modo como sean utilizados. Existen dos aproximaciones diferentes a los problemas éticos, así como al modo de usar estas metodologías, que propongo denominar “dilemática” y “problemática”. El objetivo de la primera es elegir entre diferentes posibilidades, generalmente dos. Su método es la teoría de la elección racional. Por el contrario, la segunda pone más el acento en el camino que en la meta; se fija más en el procedimiento que en la conclusión, entre otras cosas porque no es evidente que los problemas morales tengan siempre solución, y que de tenerla esa solución sea una y la misma para todos. La primera es una aproximación “decisionista” a los problemas éticos, en tanto que la segunda es básicamente “deliberativa”. (2000 21-22)

La aproximación dilemática, conocida con el nombre genérico de Teoría de la Elección Racional, supone que todo problema ético ha de tener una y sólo una solución razonable que puede alcanzarse con la metodología correcta. Los problemas éticos, desde esta perspectiva, pueden reducirse a problemas técnicos (la perspectiva dilemática tiene un carácter tecnocrático, es decir, entiende que es posible reducir todos los problemas éticos a otros no éticos). Esta mentalidad nació hace algunos siglos, con el descubrimiento de las principales leyes de

.....
11 Véase García (204-209).

la probabilidad: su tesis es que una decisión es lógica y éticamente correcta cuando coincide con el curso de acción de más alta probabilidad o que tiene mayor posibilidad de éxito. Esta sería la única decisión racional y correcta (Gracia 2000 23-24). Según esta aproximación, siempre que se nos presenta un dilema sabemos que no hay más que dos soluciones posibles, ambas opuestas e incompatibles entre sí; sólo una puede ser correcta, pero no sabemos cuál.

La aproximación dilemática supone una mentalidad decisionista: se parte del supuesto de que el objetivo de la ética como disciplina es dar argumentos que inclinen la balanza en favor de una u otra solución al dilema con el fin de decidir. La versión ética de la aproximación dilemática la encontramos en el utilitarismo: la decisión a favor de la mayor utilidad es la económicamente razonable y, también, la única moralmente justificable.

La aproximación problemática pone el énfasis más en el procedimiento que en la conclusión, porque considera que no es evidente que los problemas morales tengan siempre solución y que, si la tienen, debe ser una y la misma para todos. En esta aproximación, los problemas son cuestiones abiertas en las que, a diferencia de la aproximación dilemática, la solución no está presente desde el principio y, por tanto, la cuestión no está en la elección entre dos o más posibles respuestas, sino en la búsqueda de una respuesta adecuada.

La mentalidad problemática parte del supuesto de inadecuación entre realidad y razón; nadie está en condiciones de abarcar toda la riqueza de la realidad:

Los problemas son cuestiones abiertas que no sabemos si seremos capaces de resolver, ni cómo. La solución no está presente desde el principio, y por tanto la cuestión no está en la elección entre dos o más posibles respuestas, sino en la búsqueda de una respuesta propia y adecuada. La mentalidad problemática parte siempre del supuesto de que la realidad es mucho más rica y compleja de todo lo que nosotros podamos concebir, y que por tanto hay una inadecuación básica entre la realidad y el razonamiento. Nadie puede abarcar toda la riqueza de la realidad más simple. [...] La inadecuación entre la complejidad de los hechos y la simplicidad de las ideas es especialmente evidente en las cuestiones prácticas, en política, en ética y en materias técnicas. Esta es la razón por la que los filósofos griegos, especialmente Sócrates y Aristóteles, pensaran que en tales materias la certidumbre es imposible y sólo puede alcanzarse la probabilidad. (Gracia 2000 27-28)

En la ética aristotélica la racionalidad moral no pertenece al nivel de la *episteme* o ciencia (entendida como un conocimiento cierto y universal sobre la realidad), sino al de la *doxa* u opinión. La opinión

es probable, por tanto nunca absolutamente cierta, pero no por ello se convierte en irracional. Esta característica hace posible el desacuerdo, las opiniones diferentes (este es el significado del vocablo griego *paradoxa* o paradoja). De este modo, ni las cuestiones morales son propias de juicios analíticos (de absoluta certeza), ni el método deductivo es el adecuado; al tratar con ellas utilizamos, en cambio, los juicios sintéticos (probables, nunca absolutos) que explican la posibilidad de pluralidad de opiniones en torno a un tema concreto, e incluso su carácter paradójico.

En la terminología aristotélica, la *phronesis* es un conocimiento práctico o prudencial, un uso correcto de la razón en condiciones de incertidumbre. Y el camino para realizar los juicios prudentes es la *boulesis*, la deliberación. Aristóteles entendió la deliberación como el procedimiento fundamental en ética. La razón práctica es deliberativa: cada individuo delibera consigo mismo cuando toma una decisión personal y, cuando hemos de discutir cuestiones que nos afectan, debemos deliberar con los demás (en este punto, la ética va unida a la política). Aristóteles dice que nadie delibera acerca de cosas que son invariables, sino sobre cosas que pueden realmente ser de otra manera:

¿Se delibera sobre todas las cosas y es todo susceptible de deliberación, o sobre algunas cosas la deliberación no es posible? Y debe llamarse susceptible de deliberación no aquello sobre lo cual podría deliberar un necio o un loco, sino aquello sobre lo cual deliberaría un hombre dotado de inteligencia. Pues bien, sobre lo eterno nadie delibera, por ejemplo sobre el cosmos, o sobre la inconmensurabilidad de la diagonal y el lado. Tampoco sobre lo que está en movimiento, pero acontece siempre de la misma manera, o por necesidad, o por naturaleza. [...] Porque ninguna de estas cosas podría ocurrir por nuestra intervención; pero deliberamos sobre lo que está a nuestro alcance y es realizable. [...] Y todos los hombres deliberan sobre lo que ellos mismos pueden hacer. Sobre los conocimientos rigurosos y suficientes no hay deliberación; pero sobre todo lo que se hace por mediación nuestra, aunque no siempre de la misma manera, deliberamos, por ejemplo sobre las cuestiones médicas o de negocios. [...] La deliberación se da respecto de las cosas que generalmente suceden de cierta manera, pero cuyo resultado no es claro, y de aquellas en que es indeterminado. (1112a-b)

El procedimiento deliberativo es útil tanto en ética como en política. Los problemas que pretende afrontar afectan tanto al ámbito privado como al público, que, como he señalado más arriba, son las dos dimensiones interdependientes de la bioética en particular y de las éticas aplicadas en general. De hecho, la teoría moderna de la deliberación ha sido desarrollada más por filósofos de la política que por

eticistas. Esta íntima relación y dependencia entre ética y política ha sido señalada por Antonio Campillo:

Al esfuerzo que cada uno de nosotros hace para constituirse como un “yo” único e irrepetible, digno de ser amado y admirado por sus semejantes, lo llamamos *ética*. Y al esfuerzo que cada uno de nosotros hace para constituirse como una agrupación humana, como un “nosotros” común y duradero, lo llamamos *política*. (37)

En el mismo sentido del carácter a la vez público y privado de la deliberación en relación con la bioética, y más allá del restringido campo de aplicación clínica, se pronuncia Diego Gracia:

La bioética es un proceso de deliberación acerca de los fines individuales y colectivos de la vida humana. Consecuentemente no puede limitarse a los hospitales ni a las Facultades de Medicina. Los objetivos de la vida humana son primariamente sociales y políticos. La bioética no es una mera ética profesional, sino también y principalmente una parte de la filosofía política. [...] La deliberación es el método de la razón práctica. Así pues, debe ser promovida cuando los valores y los fines de la vida humana, individual y colectivamente, están en juego. Y la bioética debe colaborar en esta tarea. (2000 40-41)

Un buen ejemplo del método de deliberación en bioética, desde una aproximación problemática a los problemas clínicos, lo tenemos en la obra de Diego Gracia y Javier Júdez: *Ética en la práctica clínica*. El libro es una recopilación de casos clínicos que devienen problemáticos desde la perspectiva bioética, y una aplicación del método deliberativo a cada uno de ellos para mostrar y desarrollar el procedimiento en las distintas fases expuestas en el capítulo primero.

A su vez, el libro expone el resultado de un proceso de formación de profesionales en conocimientos y habilidades bioéticas que han participado en los múltiples Comités de Ética Asistencial en España. Considero esta obra como una excelente exposición de todo lo dicho en este apartado en relación con el método deliberativo y su aplicación a la práctica clínica y a los comités de bioética. Como señalan los autores, este libro es la culminación de la primera etapa de un proyecto gestado desde 1998, similar al desarrollado en Canadá por Peter Singer, el cual coloca a España en la misma línea con otros países, especialmente del entorno anglosajón. El método de la deliberación en bioética adquiere así una dimensión institucional de carácter internacional.

Gracia y Júdez se refieren a la deliberación como el método para la resolución de problemas bioéticos. Consideran que las situaciones de pérdida de control emocional y de angustia son las que nos llevan a asumir posturas límite, de aceptación o rechazo totales, de amor u

odio, que convierten los conflictos en dilemas con sólo dos salidas extremas y opuestas entre sí. Los citados autores ofrecen una aproximación y una concreción de la problemática de la deliberación en los siguientes términos:

La deliberación busca analizar los problemas en toda su complejidad. Eso supone ponderar tanto los principios y valores implicados como las circunstancias y consecuencias del caso. Esto permitirá identificar todos, o al menos la mayoría de los cursos de acción posibles. Puede tomarse como norma que los cursos posibles son siempre cinco o más, y que cuando se han identificado menos es por defecto en el proceso de análisis. Por otra parte, el curso óptimo de acción no está generalmente en los extremos, sino en el medio o cercano a él. De ahí que el resultado del proceso de la deliberación suela ser tan distinto del de los procesos dilemáticos. El proceso de la deliberación exige la escucha atenta (la angustia no deja por lo general escuchar al otro, precisamente porque se tiene miedo de lo que pueda decir), el esfuerzo por comprender la situación objeto de estudio, el análisis de los valores implicados, la argumentación racional sobre los cursos de acción posibles y los cursos óptimos, la aclaración del marco legal, el consejo no directivo y la ayuda aun en el caso de que la opción elegida por quien tiene el derecho y el deber de tomarla no coincida con la que el profesional considera correcta. [...] La deliberación es en sí un método, un procedimiento. (26-27)

5. La figura del bioético como experto y la deliberación como ámbito y procedimiento de decisión colectiva en bioética

En el presente artículo he pretendido hacer una genealogía centrada en la constitución epistemológica de las éticas aplicadas en general, y de la bioética en particular. Me interesa en especial el argumento genealógico para mostrar las características epistemológicas esenciales de la bioética como disciplina configurada a partir de comités de participación y deliberación colectiva. Desde sus inicios, en las sociedades pluralistas de finales del siglo xx y principios del xxi, la bioética se ha ido construyendo y aplicando en comités de participación múltiple e interdisciplinar (expertos, ciudadanos, gobiernos, filósofos morales, etc.). Como apunta Victoria Camps, en ese tipo de sociedades no puede haber moralistas profesionales, pues la moral es una dimensión del comportamiento humano que no es exclusiva de nadie. Es en este contexto, en el que el filósofo moral puede poner la erudición al servicio del análisis de los conflictos morales.¹²

.....
12 Sobre este tema Victoria Camps se manifiesta en contra de la profesionalización de la bioética (218-219).

Paralelamente al desarrollo de la bioética, tanto en su dimensión epistemológica como institucional, se ha generado la figura del bioeticista o bioético como un nuevo tipo de profesional o experto en el análisis de casos y aplicación de principios, conocedor de las vertientes técnica y valorativa de la bioética, capaz de favorecer el encuentro de puntos de vista y la colaboración entre especialistas. El bioético fue considerado desde el principio como un experto capaz de “tender puentes”, con pretensiones de facilitar acuerdos en el ámbito profesional, al margen de las diferencias que pudieran existir en lo político, lo religioso o lo ideológico.

Así pues, lo que se cuestiona en este artículo es, en primer lugar, si son necesarios los expertos en bioética; si se necesitasen, qué tipo de expertos deberían ser, y cómo surgió y evolucionó la figura del experto.

Es necesario hacer una distinción entre dos figuras: por un lado la del bioético, bioeticista o especialista sólo en cuestiones de bioética y, por otro lado, la de los expertos procedentes de distintas disciplinas y con formación para abordar las cuestiones morales propias de la bioética. En este artículo se pretende defender que no es imprescindible el primero, al que podemos denominar bioeticista o bioético (el experto en bioética, sólo en bioética), pero que sí son necesarios los expertos de distintas profesiones que aporten diferentes enfoques sobre los problemas morales, entendiendo que, como se expondrá a continuación, ambos tipos de expertos han compartido el carácter liberal, pragmático y secular de la bioética desde su nacimiento. También se quiere insistir en que a pesar de que se trata de dos figuras distintas, la demarcación entre el bioeticista y el experto no es completamente nítida (por ejemplo, a los filósofos que participan en comités de bioética como expertos se les asignan funciones muy parecidas a las del bioeticista). Teniendo en cuenta esta distinción, se abordará la figura del experto de una manera más genérica, ya que el interés último es argumentar a favor de la participación interdisciplinar y múltiple en los procesos de deliberación frente a la decisión de los expertos. Es decir, democratización antes que especialización.

En primer lugar, se intentará demarcar la figura del experto y su evolución histórica. A continuación se matizará la necesidad de profesionales con conocimientos especializados en determinadas materias, imprescindibles para poder afrontar, con una información completa, los problemas planteados por los casos concretos en los procesos de deliberación plural de los comités de bioética.

En los apartados anteriores he intentado hacer una genealogía de la bioética, interesándome por su constitución epistemológica e institucional. En la última cita del apartado anterior concluía, siguiendo

a Diego Gracia, que la bioética es un proceso de deliberación sobre los fines de la vida humana que no puede limitarse a los hospitales o Facultades de Medicina, y resaltaba el carácter político de la vida humana (en sentido similar al concepto de *biopolítica* de Michel Foucault). La bioética requiere, desde su nacimiento, de un escenario plural, abierto al diálogo y a la participación de todos los implicados, en el que el procedimiento de la deliberación es el más apropiado para cumplir con estos objetivos. Por ello surge la duda sobre la competencia y autoridad para decidir acerca de problemas relacionados con los valores que afectan la vida humana. Por un lado, hay profesionales con conocimientos especializados, más o menos necesarios a la hora de tomar decisiones, pero las decisiones sobre el uso del conocimiento no pertenecen a ningún grupo especial. Defiendo el papel poco nítido, borroso, de los expertos en bioética (sobre todo el de la figura individual del bioético) y también la necesidad de reivindicar la perspectiva originaria de la disciplina a favor de la participación de todos los implicados, incluidos los no expertos, en el proceso de toma de decisiones:

¿Es correcto hablar de “bioéticos” en el mismo sentido que hablamos de “Bioética”? La disciplina se desarrolló de forma espectacular entre finales de los años sesenta y comienzos de los setenta. [...] Puede decirse incluso que la Bioética se ha convertido a lo largo de las últimas décadas en la parte más visible, la más conocida de la Ética. Es a veces una disciplina ética que salta los muros académicos. Mucho menos clara resulta, sin embargo, la figura de aquellos profesionales que se ocupan de las cuestiones propias de la Bioética. ¿Puede decirse que un conector de la literatura es escritor? ¿Un experto en Filosofía es un filósofo? De forma análoga, ¿quien se dedica a temas de Bioética ha de tener un estatuto profesional como “bioético”? [...] La competencia moral no es exclusiva de quienes se dedican a una actividad, por mucho que esta suscite dilemas morales. Ni está bajo la autoridad de quienes tienen un contacto más directo con las situaciones reales, médicos, juristas, psicólogos, etc. La competencia moral pertenece a todos los agentes. [...] La Bioética no pertenece en exclusiva a los profesionales de la ciencia, de la Medicina o de la Filosofía. No pertenece a un tipo de expertos, puesto que la disciplina fue pensada para tender puentes entre campos. La Bioética invita al aprendizaje mutuo. Requiere, en fin, de una gran cantidad de expertos en campos muy diversos, médicos, técnicos sanitarios, juristas, psicólogos, trabajadores sociales, economistas, filósofos [...] no de un “experto” dedicado en exclusiva a las cuestiones morales. (López de la Vieja 2002 168-169)

En revistas especializadas y en medios de comunicación aparecen los términos *ético* y *bioético* para referirse a especialistas con una

metodología y con tareas bien definidas. Son profesionales que aunque no son médicos, tienen las capacidades para analizar los temas de ética médica. En los comienzos de la bioética los bioéticos eran en su mayoría teólogos, pero poco a poco estos expertos fueron asumiendo una ideología secular y unas funciones cada vez más definidas: informes, consultas, actividades formativas, investigación y asesoramiento a los profesionales de la salud y a las instituciones (López de la Vieja 2008b 244).

La voluntad de “tender puentes” para conseguir acuerdos y la *ideología del consenso* han conseguido que la bioética sea hoy una disciplina con fuerte presencia académica e institucional. Desde sus inicios, y durante más de dos décadas, el consenso fue el objetivo básico de los expertos en bioética. “Los logros prácticos de los bioéticos y su presencia institucional en los comités –también en los grupos de expertos que asesoraban a la administración en temas de ética y de investigación científica– reforzaron la cohesión interna” (López de la Vieja 2008a 60-61). Desde sus orígenes el bioético se apartó de las discusiones políticas o religiosas, al adoptar un “modelo profesional” (más cercano al científico que al político, en terminología de Weber). Como señala Lopez de la Vieja:

La Bioética ha tenido y tiene ideología, aunque no siempre sea explícita. Su enfoque liberal y pragmático, [...] *el modelo profesional*, integra con dificultad las demandas que llegan desde contextos y con lenguajes diferentes. La figura del experto o “bioético” ha estado asociada al trabajo sistemático, procedimientos apropiados, independencia, imparcialidad. A un modelo “científico”, no político. Sin embargo, los cambios externos y la dimensión internacional que ha cobrado la bioética, hacen pensar que se impondrá la tendencia opuesta. El modelo de expertos tendrá que dejar paso a otro más participativo, más “republicano”; esto es, más abierto a la deliberación, sensible también a las tensiones que afectan a la esfera pública. Estará más próximo a la perspectiva de los agentes, menos centrado en las cuestiones técnicas y, por lo tanto, dependerá más de la participación de los afectados. (2008a 70)

El nacimiento y desarrollo de la bioética y de la figura del bioético se han orientado, durante las primeras décadas, al consenso y al pragmatismo. La normalización de la disciplina y su peso social e institucional han sido posibles gracias a los acuerdos, es decir, a la elaboración de un lenguaje compartido por expertos de diferentes campos. Los acuerdos han reforzado, en un principio, un tipo de bioética liberal y pragmática, centrada en el principio de autonomía, y los resultados concretos han dado lugar a un modelo capaz de afrontar y superar con éxito relativo las tensiones internas de la disciplina.

La contrapartida hubo de ser el obviar los debates ideológicos. A esta situación en la que el consenso, la imparcialidad e incluso cierta neutralidad ideológica que reduce las diferencias se convierten en el objetivo de la bioética y de los expertos, J. Moreno la ha denominado *pax bioethica*:

El silencio ideológico marcó la dirección a seguir por los expertos –los nuevos bioéticos– para bien y para mal. Por eso mismo la disciplina se ha centrado en el respeto por la autonomía, ocupándose en menor medida del principio de justicia. [...] La ideología del consenso no ha hecho a la bioética inmune a otros debates ideológicos, al contrario. Las tensiones entre cultura liberal y contracultura han permanecido latentes durante un tiempo en aras del consenso. (López de la Vieja 2008a 69-70)

De esta manera, el bioético o bioeticista es una figura que aparece a la par de la bioética, compartiendo con esta el carácter liberal y pragmático propio de la sociedad norteamericana. De hecho, hay acuerdo entre los diversos autores en situar el nacimiento de la bioética en los Estados Unidos, aunque en la actualidad esté mundialmente extendida.

Como punto de partida, la elaboración y aplicación al caso concreto de los contenidos de las éticas aplicadas no es función de ninguna persona individual, pues estas hacen parte de una responsabilidad colectiva asumida por expertos en distintas materias en los diversos comités y comisiones de bioética. Las éticas aplicadas han dejado de ser objeto exclusivo del filósofo moral. El paradigma de la complejidad, propio de las sociedades contemporáneas, nos parece contradictorio con la creación de un nuevo experto, el bioético o bioeticista, que vendría a anular el carácter interdisciplinario y moralmente pluralista de la bioética:

Las habilidades mejor valoradas en el campo de la Bioética –prestar ayuda en los casos prácticos, poner a disposición de otros profesionales una información especializada, formular argumentos específicos, identificar la perspectiva moral, evaluar las actuaciones, uso apropiado del lenguaje moral, etc.– requieren un buen conocimiento de métodos y de teorías. Ahora bien, estas habilidades pueden ser atribuidas a profesionales de la Medicina, de la Biología, del Derecho, de las Ciencias Sociales, de las Ciencias de la Comunicación, e incluso de la Filosofía. [...] Bastará con que los interesados conozcan en modo adecuado aquellas cuestiones de Ética que surgen en un campo determinado. En el campo de los filósofos su aportación se ciñe a la deliberación, el análisis, la reflexión. (López de la Vieja 2008b 245-246)

La racionalidad propia de la bioética surge después de la crisis de la razón del siglo XIX, asumiendo su carácter probable, razonable y no

de absoluta certeza. Por ello, la fundamentación de las éticas aplicadas y de la bioética es intersubjetiva, y la racionalidad necesita de la confrontación plural y crítica. La moral que se necesita en estas sociedades debe ser útil para guiar las decisiones colectivas, dejando de ser un asunto de competencia exclusivamente individual.

Los comités de bioética, desde sus orígenes, se constituyeron como el ámbito para la toma de decisiones, y la deliberación vino a ser el procedimiento óptimo. La mentalidad problemática propia de este procedimiento pretende una construcción colectiva con el objetivo de buscar una solución que no está dada desde el principio, lo que se constituye en parte esencial para la toma de decisiones. Este proceso ha de ser colectivo. La intersubjetividad y la pluralidad, presentes desde sus orígenes como condición esencial, hacen de la bioética una disciplina incompatible con una única persona capaz de encarnar aquella diversidad que esencialmente se exige desde sus inicios. Como acertadamente expresa Juliana González:

Es por ello que no se puede hablar propiamente de “expertos” en ética. La bioética sería la “la multi” o “transdisciplina” donde diversas perspectivas (médica, biológica, jurídica, filosófica) tienen, en principio, la misma “autoridad”, y entre todas se va generando el diálogo plural y abierto que caracteriza la *deliberación* bioética, clave de sus juicios y decisiones. Si la ética y la ético-política no fueran “vocación universal” no tendría sentido hablar de “hacernos dueños del proceso”. Esta es acción colectiva y plural; es conciencia y tarea compartidas, voluntad común. (45)

Desde finales de los noventa hasta nuestros días se ha ido debilitando la *pax bioethica*, al pasar de un escenario en el que primaban (tanto entre los expertos como en la disciplina) el consenso minimalista, el pragmatismo y la neutralidad ideológica (propios del pragmatismo norteamericano que vio nacer a la disciplina), a otro en el que, con el objetivo y como consecuencia de dar entrada a los ciudadanos en los procesos de decisión, empezaban a imponerse análisis cada vez más comprometidos, acuerdos más densos y menos duraderos. Se ha transitado, entonces, desde una etapa inicial en la que primaban la defensa de los derechos fundamentales, hasta la etapa actual en la que se tiene en cuenta la dimensión global de los agentes implicados, lo que consolida el perfil internacional y pluralista de la bioética. Podríamos hablar de una evolución de la bioética que pasó de un enfoque liberal a otro cívico. O en otras palabras, la democratización de la bioética frente al poder de los expertos, tal y como constata López de la Vieja:

Es más que probable que el consenso de los expertos tenga que ser reemplazado por otro tipo de consenso, con bases más amplias, más “republicanas” por así decirlo. Es decir, con mayor participación de todos

los afectados, sensible también a las diferencias y a las identidades. Un consenso más cosmopolita, más cívico en definitiva. Este nuevo tipo de consenso será más modesto, provisional. Tal vez esté menos centrado en los aspectos técnicos o en la opinión de los expertos, pero así favorecerá los acuerdos en la esfera pública. En suma, será el consenso de los ciudadanos, sin otra autoridad que su competencia moral. (2008a 54)

Bibliografía

- Aristóteles. *Ética a Nicómaco*, Araujo, M. & Marías, J., trads. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1999.
- Aubenque, P. *La prudencia en Aristóteles*. Barcelona: Crítica, 1999.
- Beauchamp, T. & Childress, J. *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson, 1999.
- Campillo, A. *El concepto de lo político en la sociedad global*. Barcelona: Herder, 2008.
- Camps, V. *Una vida de calidad. Reflexiones sobre bioética*. Barcelona: Ares & Mares, 2001.
- Camps, V. & Cortina, A. "Las éticas aplicadas". *La aventura de la moralidad (Paradigmas, fronteras y problemas de la ética)*, Gómez, C. & Muguerza, J. (eds.). Madrid: Alianza Editorial, 2007. 444-463.
- Cortina, A. *Ética aplicada y democracia radical*. Madrid: Tecnos, 1993.
- Cortina, A. "El estatuto de la ética aplicada. Hermenéutica crítica de las actividades humanas", *Isegoría* 13 (1996): 119-134.
- Cortina, A. & García-Marzá, D. (eds.). *Razón pública y éticas aplicadas*. Madrid: Tecnos, 2003.
- Cortina, A. & Martínez, E. *Ética*. Madrid: Akal, 1996.
- Cruz, M. *Hacerse cargo*. Barcelona: Paidós, 1999.
- Echeverría, J. "El principio de responsabilidad: ensayo de una axiología para la tecnología", *Isegoría* 29 (2003): 125-137.
- Ferrer, J. J. "Historia y fundamentos de los comités de ética". *Comités de bioética*, Martínez, J. L. (ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer y Universidad Pontificia de Comillas, 2003. 17-41.
- Foucault, M. *Nacimiento de la biopolítica*. Madrid: Akal, 2009.
- García, D. *El nacimiento de la bioética*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2007.
- González, J. "Ética y Bioética", *Isegoría* 27 (2002): 41-53.
- Gracia, D. "Problemas éticos en medicina". *Cuestiones morales*, Guariglia, O. (ed.). Madrid: Trotta, 1996. 271-290.
- Gracia, D. *Fundamentación y enseñanza de la bioética*. Bogotá: El Búho, 1998.
- Gracia, D. "La deliberación moral. El papel de las metodologías en ética clínica". *Comités de Ética Asistencial*, Sarabia, A. & Reyes, M. (eds.). Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, 2000. 21-41.

- Gracia, D. "Teoría y práctica de los comités de ética". *Comités de bioética*, Martínez, J. L. (ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer y Universidad Pontificia de Comillas, 2003. 59-69.
- Gracia, D. *Como arqueros al blanco. Estudios de bioética*. Madrid: Triacastela, 2004.
- Gracia, D. & Júdez, J. *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela, 2004.
- Hottolis, G. *El paradigma bioético. Una ética para la tecnociencia*. Barcelona: Anthropos, 1991.
- Jonas, H. *El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Barcelona: Herder, 1995.
- Jonsen, A. *The Birth of Bioethics*. Nueva York: Oxford University Press, 1998.
- López de la Vieja, M. T. "Expertos en Bioética", *Isegoría* 27 (2002): 167-180.
- López de la Vieja, M. T. "Bioética. El final del consenso", *Azafea* 10 (2008a): 51-74.
- López de la Vieja, M. T. *Bioética y ciudadanía. Nuevas fronteras de la Ética*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2008b.
- Luján, J. L. "Conflicto social, controversias científicas y debate ético. Sobre el contexto de la bioética", *Isegoría* 12 (1995): 172-180.
- Moreno, J. "El fin del gran acuerdo bioético", *Hasting Center Report* 35 (2005): 14-15.
- Ortega y Gasset, J. "Introducción a una estimativa. ¿Qué son los valores?". *Obras completas*, vol. VI, 6ª ed. Madrid: Revista de Occidente, 1964. 315-335.
- Toulmin, S. "How Medicine Saved the Life of Ethics". *Bioethics. An Introduction to the History, Methods and Practice*, Jecker, A., Jonsen, A. & Pearlman, R (eds.). Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 1997. 101-109.
- Weber, M. *El político y el científico*. Madrid: Alianza Editorial, 1998.