

LA BIOÉTICA COMO PRAXIS

COMPILACIÓN: HUGO O. M. OBIGLIO
REEDICIÓN: ALBERTO G. BOCHATEY



EDITORIAL DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

EL SIGLO XX COMO SIGLO DE LA BIOÉTICA

1. Introducción

Todos conocen el título del libro de Jeremy Rifkin, "El Siglo Biotec" (1). Se trata de una exposición alarmada por todos los riesgos manifiestos o latentes relacionados con la introducción de las biotecnologías en el mundo de los seres vivientes, en particular en el reino vegetal y animal, a través de la aplicación de la ingeniería genética (2). No sé si podría convertir y aplicar ese título que, no obstante un cierto tono catastrófico del autor, queda plenamente justificado en lo que se refiere a las biotecnologías, también a la bioética, que, como ya se sabe, no se interesa solamente por los problemas que derivan de las aplicaciones de la ingeniería genética, sino también por los múltiples y delicados problemas éticos que derivan, ya sea de las aplicaciones de la ingeniería genética como, más generalmente, de la aumentada capacidad de intervención del hombre sobre sí mismo y sobre la naturaleza viviente en los ámbitos biológico, médico y social.

Tratando de dar una respuesta, siento que, inmediatamente, tenemos que hacer una distinción: si se trata de marcar el hecho de que la bioética termina por connotar significativamente el siglo que está por terminar, entonces la respuesta no puede ser más que positiva: seguramente entre las características culturales relevantes de este siglo habrá que registrar junto al estrepitoso progreso de las ciencias biológicas, la afirmación igualmente veloz de la bioética.

Bastará recordar algunos datos inherentes a dicha afirmación, como haremos a continuación.

Pero la pregunta puede formularse también en otro sentido: se trata de saber si la bioética, como afirmación de naturaleza filosófico-moral, tiene una verdadera influencia sobre las leyes, sobre los comportamientos y, en última instancia, sobre la orientación de la sociedad de este siglo, como indudablemente la tienen los progresos científicos biotecnológicos.

Aún más radicalmente, podemos preguntarnos si la bioética ha alcanzado una maduración desde el punto de vista epistemológico y fundante, es decir si ha encontrado su lugar en el panorama de las ciencias, como puente entre las ciencias experimentales y las humanísticas, consolidando en la sociedad la conciencia de los valores éticos que garantizan la vida de la humanidad presente y futura, según su programa originario.

La respuesta en este sentido es más incierta y creo que exige también un análisis de los motivos por los cuales pueden quedar dudas sobre la verdadera eficacia de la bioética en la determinación de la orientación de la sociedad.

2. La difusión de la bioética

La rápida difusión de la bioética está fuera de discusión.

El *Annuaire Europeen de Bioéthique* de 1998, para Europa, señalaba que en las distintas instituciones de Bioética (centros, comités) estaban comprometidas 1300 personas aproximadamente, pero obviamente es un cálculo aproximativo y ya superado.

Respecto de la literatura de consulta de PUB-MEDLINE, en el cuadro siguiente se puede ver la enorme cantidad de voces que se han hecho presentes en el tema de la bioética y de la ética en medicina.

Número de citas en PUBMED/MEDLINE
(National Library of Medicine) al 11.06.99
Key-words (palabras clave)

ETHICS	48.565
ETHICS AND POLITICS	1.197
ETHICS AND TRANSPLANTATION	2.196
ETHICS AND EUTHANASIA	2.676
ETHICS AND IN VITRO FECONDATION	583
ETHICS AND ARTIFICIAL REPRODUCTION	286
ETHICS AND CONTRACEPT	339
ETHICS AND EMBRYO	633
ETHICS AND RESEARCH	7.823
ETHICS AND ABORTION	1.747
ETHICS AND GENETICS	2.282
ETHICS AND PHYSICIAN-ASSISTED SUICIDE	556
ETHICS AND LIFE-SUSTAINING THERAPY	233
ETHICS	2.609
ETHICS AND POLITICS	121
ETHICS AND TRANSPLANTATION	231
ETHICS AND EUTHANASIA	172
ETHICS AND ARTIFICIAL REPRODUCTION	33
ETHICS AND CONTRACEPT	14
ETHICS AND EMBRYO	136
ETHICS AND RESEARCH	591
ETHICS AND ABORTION	134
ETHICS AND GENETICS	315
ETHICS AND PHYSICIAN-ASSISTED SUICIDE	41
ETHICS AND LIFE SUSTAINING THERAPY	22

Pero dicha difusión no hay que considerarla solamente en relación con la producción de obras fecundas, como la *Encyclopedia of Bioethics*, en su segunda edición, manuales, monografías y artículos, sino también en relación con la mayor cantidad de ámbitos que esta disciplina va tocando en su reflexión.

Ya en 1991, en Erice (3), en un convenio internacional, convocado justamente para precisar los deberes de la bioética y sus relaciones con la Deontología Médica, la Medicina Legal y la Filosofía Moral, se asignaban a la Bioética cuatro ámbitos de competencia: la ética de las profesiones sanitarias (médicos, enfermeros, técnicos de la sanidad); la ética de la investigación biomédica, aun la no terapéutica; la ética correspondiente a la medicina social y a la organización sanitaria a nivel nacional, regional e internacional, incluido el tema relacionado con el incremento demográfico; y, como cuarto ámbito, estaba previsto el de la Bioecología. Sin embargo, estos ámbitos han aumentado rápidamente, y se ha visto interesado, sobre todo, el territorio del derecho.

P. Zatti escribía en 1995: “Bioética ya no es solamente una disciplina, esa parte de la ética que se ocupa de las ciencias morales vinculadas con las ciencias de la vida. Desde hace tiempo, la discusión sobre las cuestiones bioéticas salió de los lugares de estudio; no sólo porque invadió la gran comunicación —o ha sido invadida por ésta—, sino sobre todo porque ha creado sus *instituciones*. Ya existe una impresionante pirámide de comités éticos: supranacionales, nacionales, profesionales, hospitalarios y de empresa. Son lugares de discusión y de propuesta, y también lugares de *decisión* y de *prescripción* para casos en particular o para protocolos de comportamiento. El cambio bioético conoce así sus procesos de *decisión*, sus materiales *normativos*, sus autoridades. Se delinea una compleja y multiforme experiencia de *construcción del consenso*: una experiencia fuertemente internacional, caracterizada por una intensa circulación de materiales y por una tendencia a la homogeneización de los modelos éticos” (4).

Mientras las facultades universitarias lentamente reconocen en sus

planes de estudio –especialmente en las facultades de medicina, biología jurisprudencia, filosofía, teología– un rol a la bioética, las cuestiones de esta disciplina han invadido la sociedad en distintos niveles: la política, el derecho, los medios de comunicación. Asistimos al nacimiento, en estos últimos años, del “bioderecho” o de lo “biojurídico” como desarrollo consiguiente a la reflexión bioética y de los problemas planteados en el ámbito de la ley, y se presenta cada vez más agudamente el problema de fondo: cuáles deben ser las relaciones entre valores morales y ley civil en la sociedad pluralista (5).

Los países occidentales, desde hace tiempo, han transferido al campo de la ley civil uno de los problemas más agudos de la ética médica y del derecho: el problema del aborto voluntario, no sin persistentes traumas en la sociedad y demandas de revisión actualmente vivas en distintos países occidentales. Pero es en estos ultimísimos años que el problema del bioderecho se plantea en sentido orgánico en la literatura, en los congresos, y en las mismas legislaciones, que asumen los problemas de la bioética en un horizonte más general.

Desde este perfil, la legislación francesa de 1994 –aparte de los puntos problemáticos en cuanto a permisividad y derogaciones– quiere representar una legislación orgánica en lo que se refiere al respeto de la corporeidad (6).

La *Evangelium Vitae* misma subraya la relevancia de este pasaje de los valores éticos a la legislación y denuncia el peligro de que el mismo “delito” por este camino tenga la presunción de tornarse “derecho” (7). Una de las novedades más destacables de la encíclica, en su tercera parte, se concentra justamente en la relación entre ley moral y ley civil, en el problema de las leyes injustas y en los deberes de los creyentes, legisladores, profesionales y ciudadanos frente a las legislaciones imperfectas (8).

El encuentro entre bioética y derecho no es pacífico y exige la vigilancia histórica y evangélica, justo en este momento verdaderamente lleno de emergencia. De todas maneras, el hecho constituye un pasaje extensivo de la instancia bioética (9).

Diego Gracia, historiador de la medicina y cultor reconocido de la

disciplina bioética, ha tratado en un trabajo suyo este pasaje de la bioética al bioderecho, ubicándolo en la historia evolutiva de las democracias occidentales (10).

Él habla de tres generaciones de derechos que se refieren a la salud: la primera generación nace con la formulación de los derechos que han fundado las democracias occidentales. El inspirador de estos derechos es el filósofo inglés John Locke, quien funda la idea de democracia sobre el concepto de naturaleza “que hace de cada hombre, el amo de sí mismo”, pensamiento que encontrará su expresión política en la constitución inglesa y en la de los Estados Unidos, así como en el pensamiento iluminista de la Revolución Francesa.

En el marco de este pensamiento liberal, son adquiridos y formulados algunos derechos sanitarios fundamentales: el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a la libertad individual. El derecho a la libertad individual sanciona ese principio de autonomía en el ámbito sanitario que se opone al paternalismo médico.

Según Gracia, los que hoy se denominan derechos de los enfermos, son concreciones y especificaciones de los derechos civiles y políticos proclamados en los siglos XVII y XVIII y llegados con retraso al ámbito sanitario.

La segunda generación de derechos sanitarios surge con la revolución social que comienza a partir de la mitad del siglo XIX. El principio de justicia social sostiene el principio de libertad. El ideal liberal fue el de determinar el *minimal state*, especificando lo que el Estado no tenía que hacer (derechos negativos); el ideal social quiere configurar un *maximal state*, indicando en sentido positivo lo que el Estado tiene que hacer para alcanzar igualdad y justicia social.

Nace aquí, en el ámbito de esta visión de lo social, siempre según Gracia, el derecho de asistencia médica. Éste encuentra su expresión en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre del 10 de diciembre de 1948, en el artículo 22, donde se habla de “satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables para su dignidad y para el libre desarrollo de la perso-

nalidad”; y en el artículo 25, donde se afirma que “toda persona tiene derecho a un nivel adecuado que le asegure, como a su familia, la salud y el bienestar y, en particular, el alimento, la vestimenta, la vivienda, asistencia médica y servicios sociales necesarios; tiene también el derecho a auxilio, en caso de desocupación, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de los medios de subsistencia, por circunstancias independientes a su voluntad” (11). Se trata de dos derechos: el de asistencia sanitaria para garantizar preventivamente la salud y el auxilio en caso de enfermedad.

De la democracia liberal se pasa entonces a la democracia social, también en el ámbito de la sanidad.

En nuestro tiempo, surgen los derechos de tercera generación que deberían llevar, según la reflexión de Ignacio Are Parrilla –mencionado por Gracia–, a la democracia real (12).

Este concepto parte de la verificación de que “las democracias actuales son muy poco democráticas: podrán serlo completamente sólo si son capaces de tomar decisiones teniendo en consideración los intereses, ya no de los legisladores que dictan las leyes o de los políticos que las aplican y ni siquiera de la sociedad que representan, sino de toda la comunidad ideal de comunicación, es decir de todos los hombres presentes y futuros”(13). La meta de la democracia real implicaría de esta manera los derechos que tienen que ver con la bioética y la ecología: el respeto del genoma, la reglamentación de los procesos de generación y el respeto del ambiente de vida.

La tercera generación de derechos, que tiene el deber de hacer madurar el concepto mismo de democracia, debería estar constituida por los derechos que nacen de la reflexión bioética y de la ética bioecológica.

Por lo tanto, la bioética, según este pensamiento de Gracia –que creo digno de consideración–, no sería simplemente una disciplina que aspira a los honores académicos, ni solamente un movimiento cultural, sino que constituiría un movimiento político y una fuente de derechos nuevos.

En este punto se plantea, obviamente, el problema de la relación

entre bioética y bioderecho: ¿cómo se colocan el derecho y la formulación de la ley frente a los valores éticos elaborados por la bioética?

Será éste uno de los nudos más difíciles de desanudar para que la bioética tenga una verdadera eficacia en la sociedad.

Mientras tanto, siempre en el campo del derecho, no se pueden no recordar los textos internacionales más recientes con explícita referencia a la bioética. Muchas recomendaciones del Consejo de Europa y resoluciones del Parlamento Europeo, ya de algunos años a esta parte, han tocado argumentos de carácter bioético, comprendidos temas de ingeniería genética y de procreación artificial preparados por comités *ad hoc* y aprobados por los órganos competentes correspondientes. Pero, en estos últimos tiempos, dos documentos entraron explícitamente en el campo del *bioderecho*. Se trata de la “Convención Europea sobre los Derechos del Hombre y la biomedicina”, aprobada por el Consejo de Europa el 19.11.1996 (14), y de la “Declaración sobre el Genoma Humano” de la UNESCO, aprobada el 11.11.1997 (15).

En estos documentos se observan, por una parte, las huellas del difícil diálogo entre la ética y el derecho y, al mismo tiempo, cómo fueron registrados los compromisos de carácter ético en el lenguaje y en las orientaciones normativas: basta citar, en el caso de la Convención Europea sobre los derechos del hombre, la implícita distinción entre “ser humano” y “persona humana”, que se insinúa en el artículo 1^o, e incluso la contradicción presente en el artículo 18, en el cual se prohíbe crear embriones con vistas a la experimentación, pero se autoriza la experimentación sobre los embriones supernumerarios residuales de las técnicas de fecundación artificial *in vitro* (16).

En el caso de la “Declaración sobre el Genoma Humano”, basta pensar en la falta de claridad respecto de quién es el titular sobre el cual se entendería garantizar la protección del genoma, no estando dicho en ningún paso que el embrión humano posee dicha titularidad y estando claro que, si se quisiera manipular el genoma humano, la vía principal sería la intervención sobre el embrión precoz (17).

Otro campo en el que la bioética se está extendiendo es aquél que comprende las ciencias de la educación.

La presencia y la incidencia en el mundo social de los distintos países, de las causas de enfermedad y de muerte debida a comportamientos humanos (drogadicción, alcoholismo, SIDA, violencias, accidentes viales, etc.), junto con la degradación del ambiente y con la contaminación de los alimentos, del aire y de las aguas, ha llevado en su conjunto a la convicción de que sin educación adecuada en los jóvenes y en la sociedad no puede haber una verdadera prevención; dicha educación comporta la presentación de los valores y de las normas que se refieren a la protección de la vida y de la salud humana, así como a la tutela del ambiente entendido social y ecológicamente.

Algunos Comités Éticos Nacionales, como el Italiano, prevén la enseñanza de Bioética en las escuelas e incluso en el seno de la UNESCO ha sido planteado dicho problema (18).

Obviamente existe el problema de cómo conciliar el pluralismo cultural y ético con una eficaz presentación de valores, y del valor fundamental representado por la vida de cada ser humano, considerado desde el momento en el cual inicia la vida individual.

Por lo tanto, verificamos la extensión del interés y de las reflexiones bioéticas en ámbitos cada vez más vastos que van desde los tradicionales, como el ámbito sanitario y de la investigación biomédica, hasta los problemas de la medicina social, del crecimiento demográfico, de la ecología, del bioderecho y de la educación.

3. Por una eficacia “histórica” de la bioética

Se puede entonces decir que la difusión de la bioética es un fenómeno histórico que caracteriza este siglo y tal vez caracterizará también el siglo próximo.

Pero ¿se puede decir lo mismo sobre la influencia social, la “eficacia” histórica?

Los fundadores de esta disciplina, como Potter y Jonas, han plan-

teado la instancia como ineludible: o se instaura un gobierno de la biosfera inspirado en normas éticas o la humanidad no tiene futuro (19). Esto es sustancialmente la esencia de su mensaje.

Pero hoy vemos un pensamiento bioético resquebrajado —y no solamente pluralista—, conflictivo para indicar las metas y los valores y, por lo tanto, carente de verdadera eficacia. Directamente hay corrientes de pensamiento bioético en las que se afirma, como diremos a continuación, la imposibilidad de dar normas universalmente válidas: cada decisión debería ser sometida cada vez al “consenso de las partes” y al acuerdo de la comunidad “ética”, y debería hacerlo quien muestre “interés” por cada problema. En oposición, determinados problemas son tales que o se los resuelve a nivel universal o no se los resuelve en absoluto, véase por ejemplo el problema ecológico.

La eficacia histórica de la bioética está ligada, a nuestro entender, a la resolución de tres problemas que esta disciplina tiene aún frente a sí: el problema de la fundación de los valores y de los principios, el problema de la relación entre ética y ciencias experimentales (epistemología), el problema de la relación entre ética y derecho, y yo me siento en condiciones de afirmar que, en las próximas décadas, la bioética, aquella que no se limita a correr detrás de las noticias del día, deberá enfrentarse con estos problemas.

4. El problema de la fundación.

Precisamente en el país donde surgió, los Estados Unidos, desde hace algunos años se advierte la falta de una antropología fundante para la bioética y son sometidos a crítica los sistemas de evaluación propuestos en su surgimiento como el Principismo, el Utilitarismo, el Contractualismo (19).

“Predicar la moral es fácil, fundar la moral es difícil”, recordaba el filósofo Schopenhauer (19). En un estudio de algunos años atrás, Dell’Oro subraya la situación actual de la bioética en relación con la

instancia fundante hablando de manera significativa de la superación de la bioética norteamericana (20).

La primera sistematización de los principios de la bioética, como todos saben, fue brindada en los Estados Unidos con el llamado Principismo. Éste nace, como recuerda el citado autor, del encuentro de dos teorías éticas: la utilitarista y la deontológica. Estas dos teorías presuponen el llamado “no cognitivismo” y la validez de la muy conocida ley de Hume, según la cual, desde el punto de vista moral, una acción no puede ser definida en sí misma, con respecto a su valor intrínseco –nosotros diríamos que no puede ser definida objetivamente–, ni es posible construir una ciencia ética a partir de la observación de los hechos, porque hechos y valores tienen un origen distinto: los hechos existen fuera del sujeto, los valores serían atribuibles al sujeto.

De aquí parten los autores del Principismo para proponer algunos “principios” válidos para cada sistema filosófico y válidos para juzgar la eticidad de las acciones singulares: el principio de no maleficencia, el principio de beneficencia, el principio de justicia.

Según la teoría utilitarista, “el criterio moral de una acción se mide de acuerdo con un parámetro único: el principio de utilidad; buena es aquella acción capaz de maximizar el bien para el mayor número de personas”. De esta manera la bondad de una acción puede medirse por sus consecuencias (21). En la tradición propia de los representantes más reconocidos del utilitarismo (Bentham, Stuart Mill), la positividad de las consecuencias es concebida en relación con un resultado hedonista: ausencia del dolor, presencia del placer y de la felicidad (22). Más recientemente, con P. Singer, la misma obligación y el umbral moral del respeto al ser viviente se fundan en la capacidad de éste de sentir o no el dolor y el placer. Justamente se ha destacado el carácter doblemente reduccionista de esta teoría ética: por un lado, el bien se reduce a placer; por otro, bien y mal son evaluados en relación con la objetividad de los resultados prescindiendo de la participación intencional del sujeto (23).

A primera vista, la teoría deontológica se presenta con una

fundamentación distinta, porque se refiere –tanto en la formulación kantiana como en la más reciente de Rawls– a la racionalidad y universalidad y se concreta en la obligación de tratar al hombre siempre como fin y nunca como medio. Es obvio que, no obstante la nobleza de esta instancia, una vez desenganchada de la referencia religiosa y metafísica, esta norma queda abstracta y difícilmente pueda justificar prohibiciones absolutas o, de todas maneras, concretadas en la objetividad. Será necesaria por lo tanto la referencia a la mediación de principios ulteriores.

En el pasaje de las teorías, los primeros autores norteamericanos de bioética, Beauchamp y Childress, como sabemos, han propuesto *los cuatro principios fundamentales*: el respeto de la autonomía, el principio de no maleficencia, el principio de beneficencia, y el principio de justicia.

De estos principios que se entienden válidos *prima facie* –es decir, solamente en línea general pero no en sentido absoluto–, derivan ulteriormente algunas reglas: veracidad, *privacy*, confidencialidad, fidelidad. Al resolver los casos individuales, sin embargo, teorías, principios y reglas deberán ser llamados a concurso a través de una ulterior operación de mediación, la del *balanceo*, porque en situaciones concretas la mayoría de las veces están implicados simultáneamente.

La metáfora de la balanza, brindada por W.D. Ross, introduce un amplio margen para la relativización de la solución moral. El resultado es que se recae en la ética de la medida o en la de la autonomía (24). Basta escuchar lo que afirma el mismo Beauchamp: “Deberes como, por ejemplo, la beneficencia, la fidelidad, el deber de reparar un daño causado, no son deberes absolutos, porque pueden ser superados (*overriden*) por otros deberes más fuertes en algunos casos... Por lo tanto, el deber que se impone en una situación concreta está determinado por el balanceo (*balance*) del peso respectivo de los deberes *prima facie*, en general. Se podría decir que los deberes *prima facie* cuentan siempre aún cuando no prevalezcan” 25.

En esta perspectiva la bioética se configura como una función de regulación de los contrastes sociales posibles, centrada en la evalua-

ción de las consecuencias de las acciones y no en su origen subjetivo y menos todavía en el valor intrínseco del acto moral.

Dell'Oro, hace notar justamente que esta situación ha llevado a la prevalencia del principio de autonomía del paciente sobre los otros principios y a la introducción cada vez más fuerte de las consideraciones económicas en la toma de decisiones en medicina: una vez relativizado el concepto de bien/mal en relación con los principios de benevolencia/maleficencia, el todo se decide sobre la base de la evaluación autónoma del sujeto involucrado y a las consecuencias socio-económicas de las elecciones.

Una corriente de pensamiento encabezada por T. Engelhardt propone, como sabemos, el Contractualismo como criterio fundante en el ámbito de la ética pública. Dicho criterio intersubjetivo supone una comunidad ética constitutiva de la validez ética del acto moral. Es éticamente válido en el ámbito de la ética pública todo lo que es fruto del consenso. El criterio rousseauiano de la democracia liberal se transfiere al reino de la ética, pero que es siempre subjetiva y relativa, aun cuando la subjetividad está en plural y la relatividad debe negociarse continuamente (26).

No es difícil notar, especialmente si se piensa en las conclusiones a las que llega esta teoría ética, que en el fondo del consenso inspirado por los intereses de las partes, subyace el utilitarismo cruel y descarnado, en la medida en que el consentimiento se expresa sobre la base de los intereses de la comunidad (27). Pero lo terrible en esta teoría es la consiguiente definición del sujeto moral: el sujeto moral en sentido pleno es solamente aquél que participa en el contrato y expresa el consentimiento, es decir el adulto sano mentalmente.

Son eliminados del reino de la subjetividad personal poseyendo derechos por sí mismos no sólo los fetos y los embriones, sino también los niños antes del uso de la razón, los enfermos mentales crónicos, etc. Éstos tienen solamente aquellos derechos reconocidos por los que forman parte de la comunidad ética. No basta la afirmación de que, después, en la moral privada y religiosa cada uno podrá tener escalas de evaluación distintas y que exista una diferencia entre ética

pública y moral privada, para corregir este relativismo utilitarista y selectivo que es propio del contractualismo.

Admitiendo, pero no aceptando, que se pueda hacer una distinción tan radical entre ética pública y ética privada es justo en el ámbito de la ética pública en el que se verifica el daño del relativismo, de la desigualdad en la evaluación y de la carencia de un criterio de justicia.

El autor que he citado, Dell'Oro, sintetiza de esta manera su juicio sobre la ética norteamericana: "El límite fundamental de dicho enfoque parece la pérdida de un criterio de verdad último para la ética, la renuncia a pensar la rectitud (*rightness*) de cada solución sobre la base de un criterio de moralidad (*goodness*), que es el bien mismo. Una ética sin verdad termina por reducirse a una especie de estrategia práctica, donde el criterio moral es sustituido por el criterio político y la argumentación racional sirve solamente como instrumento de legitimación ideológica" (28).

No podríamos por cierto dar un juicio más benévolo respecto de las distintas teorías éticas fundadas sobre el positivismo lógico, donde el valor de la argumentación se funda solamente en la coherencia interna de la teoría, prescindiendo de la justificación de partida y de los contenidos de la elección. Las perspectivas de la intersubjetividad con horizonte intergeneracional propuestos por la ética de la comunicación en Alemania con Apel y Habermas, pueden ofrecer una premisa de amplio margen cuando se retoma el discurso fundante, pero esto queda por investigar en el marco de una antropología más acabada (29).

No hay que pensar que la búsqueda de verdades fuertes en el ámbito ético amenaza la democracia y el espíritu de tolerancia (30). Por el contrario hay que pensar que "el súbdito ideal del régimen totalitario no es el nazi convencido, sino el individuo para el cual la distinción entre realidad y ficción, entre verdadero y falso ya no existe"(31). La democracia exige que cada propuesta sea sostenida por una porción de verdad y que todos se comprometan a descubrir y promover la dignidad del hombre, dignidad presente en cada hombre,

mediante la variedad de programas políticos o culturales. La democracia no debe tener miedo a los límites, ésta no puede permanecer sin poner límites a las libertades individuales, límites basados sobre derechos no contratables: primero, entre todos, el derecho a la vida, sin el cual el mismo derecho a la libertad es quitado y suprimido. Y si la democracia debe tener como meta la realización del bien común, esta noción no puede hoy no tener también “la función de poner límites a la disponibilidad del hombre, a su voluntad de dominio sobre la naturaleza externa, sobre la naturaleza humana y sobre la sociedad, en la convicción, como dice R. Speamann, de que una vida con estos límites es mejor que sin ellos” (32).

5. ¿Qué antropología de referencia?

Que la bioética necesita encontrar su fundamento en la antropología ya no se discute, pero es obvio que esta antropología, para poder fundar válidamente una ética de la vida, debe contener una verdad “objetiva” acerca del hombre.

El utilitarismo o el contractualismo o el positivismo lógico también tienen su propia antropología, más o menos implícita o sumergida. Pero, en estas teorías, la fundamentación del carácter ético del acto y de la norma no es colocada en la humanidad del hombre y en la verdad del hombre. Nosotros, por nuestra parte, debemos afirmar que es en la realización de la esencia del hombre, es decir de su verdad, donde se puede y se debe encontrar el criterio de valor para las elecciones éticas, privadas y públicas es en *Evangelium Vitae* (E.V.), donde la vida de cada hombre es presentada en su dignidad de *Imago Dei* y de pertenencia al Cuerpo de Cristo, a la luz de la Creación y de la Redención, y también en relación con su naturaleza racionalmente conocible. No deberá desdeñarse el aporte a la bioética de la teología revelada, especialmente en el ámbito católico. La misma *Evangelium Vitae* (E.V.) enseña que la fe misma no hay que sentirla como amenaza sino como ayuda para la verdad racional; ni la fe debe ser conce-

bida como un accesorio, un sombrero respecto al vestido, para usar una imagen de J. Guitton, ni como una recta paralela respecto del componente filosófico, sino como una luz interior que aumenta sin sustituir la luz de la razón, salvándola de perderse y potenciando su profundidad.

Con la razón iluminada por la fe, deberemos profundizar la antropología fundante de la bioética, descubriendo en el hombre no solamente el sujeto responsable del acto moral, sino esa dignidad ontológica que no es construida sino recibida, y que por lo tanto remite al Donador cuando explícitamente se profundiza. El ser humano que es, cristiana y bíblicamente hablando, imagen de Dios, es por lo tanto persona humana en su plena dignidad en virtud de su esencia y no por efecto de su desarrollo físico económico o solamente en relación con su responsabilidad social.

La "personalidad" se manifiesta a través de las etapas del desarrollo y de la inserción social, pero presupone el estatuto de persona. La persona humana, *quod est perfectissimum in rerum natura*, es también el centro del universo como fin y como custodia del mismo (33).

El pensamiento europeo y neolatino no puede renunciar a esta fundamentación antropológico-personalista de la bioética. El pensamiento filosófico, que se remonta a Santo Tomás y a los personalistas más recientes, tiene en esta misión fundante —yo creo— un papel especial.

Otras escuelas, como la hermenéutica y la fenomenología, pueden ofrecer contribuciones pero no podrán sustituir las adquisiciones de la metafísica clásica. La misma ética de las virtudes, que se está difundiendo en Europa después de prestigiosos trabajos de Pellegrino y Thomasma (34) y después de la crisis del concepto de "ética aplicada" (35), entendida como deducción de la teoría, esa misma ética de las virtudes necesita un fundamento de tipo antropológico-personalista.

6. La relación entre bioética y ciencias experimentales biomédicas

En la fase inicial de la bioética fueron los científicos mismos, biólogos y genetistas, quienes invocaron la ética, pidieron moratorias y pautas para la experimentación. Véase por ejemplo el caso por todos conocido del Comité Berger, instituido justo a continuación del anuncio del descubrimiento del ADN recombinante en la *Gordon Conference* en el año 1973.

Pero aún no hay acuerdo sobre la relación entre ética y las ciencias experimentales biomédicas.

Es ciertamente provocadora la afirmación de Robert Nozick para quien "los microscopios y los telescopios no revelan partes éticas" (36), y Renato Dulbecco recuerda que "por siglos los científicos se mantuvieron fuera de las tragedias de la historia, defendiendo la autonomía y la neutralidad de su papel, en la sociedad. Con orgullo baconiano y cartesiano han rechazado toda protesta de control y de interferencia que viniera de cualquier parte: gobierno, iglesias y autoridades" (37).

Hoy, esta mentalidad no es compartida por la gran mayoría de los investigadores mismos que se ocupan de las ciencias biomédicas, Dulbecco incluido, los cuales son los primeros en plantear el problema bioético. Aquello sobre lo que se discute está constituido por el motivo y por el preciso ámbito de una reflexión epistemológica de la bioética.

A propósito de esto, hay que recordar el hecho de que la biología y la medicina son ciencias experimentales, porque siguen un método preciso, el experimental, propuesto por Galilei y por Bacon y posteriormente perfeccionado por los científicos hasta nuestros días.

Dicho método, como se sabe, se basa en un itinerario preciso: la observación de los fenómenos, la hipótesis interpretativa, la verificación experimental y la evaluación del resultado de la experimentación. Este itinerario metodológico tiene una validez intrínseca propia, que permite la acumulación orgánica y lineal de los conocimientos.

Sin embargo el método experimental tiene un límite intrínseco que está constituido por el hecho que debe forzosamente apoyarse sobre hechos y datos de orden cuantitativo, susceptibles de ser observados, computados, comparados: el método experimental por lo tanto, es *reduccionista por definición* y este es un hecho que hay que tener en cuenta.

Teniendo presente tal elemento, nos preguntamos: ¿por qué motivo y por qué exigencia se plantea la pregunta ética en el interior de las ciencias biomédicas, que, como hemos dicho, son experimentales?

Muchos han dado una respuesta que aparece como la más obvia: la exigencia de la reflexión biomédica se plantea en el *momento aplicativo*. Se supone, por lo tanto, que la investigación experimental de por sí es neutra, mientras las aplicaciones exigirían un previo examen bioético sobre las consecuencias y sobre los riesgos. Esta afirmación es verdadera, porque nadie puede negar que, antes de proceder a la aplicación de una investigación científica en el ámbito biomédico —por ejemplo sobre la tecnología del ADN recombinante—, es necesario plantearse una serie de preguntas sobre el fin, las consecuencias, los riesgos.

Sin embargo, reconocer el papel de la bioética y su justificación *solamente* en el momento aplicativo sería insuficiente y limitativo, como veremos mejor.

Otros estudiosos admiten también en general una ética intrínseca a la investigación científica, pero solamente en el sentido de la fidelidad a los cánones de la investigación. Se concreta, por lo tanto, dicha ética en el escrúpulo metodológico, en la exactitud de la comunicación de los resultados, en la transparencia de los procedimientos de manera que sean susceptibles al control por parte del mundo científico. Esta “ética intrínseca a la investigación” representa una exigencia deontológica válida para todo tipo de ciencia y, por lo tanto, también para la Bioética que tiene referencia en la investigación biomédica (38).

Pero la ética propia de la investigación científica en el ámbito de

las ciencias experimentales y, en particular, la bioética en el ámbito de las ciencias biomédicas, no puede limitarse a estos códigos de rectitud. Tenemos, en efecto, que aprender a distinguir la categoría de aquello que es necesariamente requerido por el carácter ético de una acción de lo que es suficiente para un juicio de plena eticidad.

Por lo tanto, además de estas dos conexiones que indudablemente subsisten entre investigación científica y ética (el vínculo en el plano de la aplicación y el correspondiente a la deontología del investigador con respecto a los procedimientos metodológicos de la investigación misma), existen otros no menos importantes. Ante todo respecto a la intencionalidad del investigador. Tanto el investigador como los organizadores y los que financian las investigaciones son personas humanas y pueden tener intenciones buenas o perversas o simplemente utilitarias. El enfoque de la investigación es siempre un proyecto y revela o esconde una *finalidad estratégica* que podría estar dirigida a la terapia de una enfermedad o al incremento de la producción agrícola o industrial o farmacológica, o podría tener también una finalidad manipuladora o alteradora de los procesos biológicos, como en el caso hipotético de una tentativa experimental de procreación interespecie o de alteración del patrimonio genético del sujeto.

Este tipo de eticidad o no eticidad del proyecto, además de tener relevancia en sí, tiene implicancias notables para quienes colaboran en un nivel subalterno: ellos mismos tienen derecho a conocer las finalidades del proyecto y tienen el derecho-deber de objetar cuando no se sientan en conciencia habilitados para colaborar estrechamente con un proyecto que ellos consideran no lícito. Ni el secreto científico ni el secreto industrial podrían quitar este derecho a quien coopera estrechamente en un proyecto que sea de por sí malo o intencionalmente aberrante. En el campo bioético se pueden formular hipótesis sobre muchas situaciones de este tipo: por ejemplo la investigación de un fármaco abortivo, como la píldora RU 486 que ya fue introducida en el comercio en algunos países.

Otro vínculo entre investigación y ética se refiere a los procedimientos experimentales: es la ética o mejor la bioética de la experi-

mentación biomédica, con todas las problemáticas correspondientes a la experimentación sobre el hombre (consentimiento, riesgos, experimentación en niños, enfermos mentales, carentes de conciencia, fetos) y también en animales.

En efecto no basta que haya una ética de los fines, sino que se requiere, en sentido coherente, una *eticidad de los medios y de los métodos*: aun cuando los fines sean buenos, no siempre son lícitos los procedimientos elegidos; éstos podrían lesionar la vida y la dignidad humana. Es conocido el principio "*non sunt faciendae mala ut veniant bona*".

Pero el vínculo más profundo, a nuestro entender, y que comprende a todos los anteriores, que están siempre relacionados con el aspecto operativo (fines, procedimientos, métodos, riesgos), consiste en una *exigencia de carácter integrador*.

Hemos recordado que el método experimental es por su naturaleza "reductivo" de lo real, en la medida en que considera solamente el aspecto experimental y cuantitativo, mientras el aspecto más profundo y global, la naturaleza ontológica y el valor axiológico de lo real, escapan a los procedimientos del método experimental; el momento metodológico experimental formula la pregunta ética. Pero esta pregunta pide superar e interpretar coherentemente el nivel experimental para abrazar la complejidad y la profundidad de lo real así como su valor (39).

Si el científico, por ejemplo, aborda una investigación sobre el embrión humano, no puede limitarse a observar sus éxitos y los aspectos éticos procesales acerca de la rectitud metodológica, o formularse simplemente la pregunta sobre la aplicación de los resultados, sino que debe preguntarse qué es el embrión humano, si es un ser humano, si tiene valor de persona humana o no.

Es a partir de la respuesta a esta pregunta donde se aclaran todas las otras respuestas bioéticas: cuando se evaluó todo el espesor de lo real entonces se comprenden las exigencias éticas sobre los fines, los medios, los riesgos. Este aspecto ha sido lúcidamente captado por K. Jaspers, científico y filósofo, cuando afirmaba que la ciencia experimental no está capacitada para conocer y advertir el aspecto cualitati-

vo de la realidad, ni su naturaleza ni su valor profundo. Solo con su método, ni siquiera puede aclarar los fines mismos de la ciencia y de la investigación científica, porque todo esto requeriría y requiere fijar los fines de la actividad humana y de la vida misma del hombre (40).

También los epistemólogos más recientes, como Popper y Eccles, han subrayado los límites de la ciencia experimental, aun en relación con los propios procedimientos metodológicos, además del respeto por la observación más global de lo real (41). Por lo tanto, el vínculo ciencia-ética, o mejor, investigación científica y ética no es una cuestión de opción o una moda reciente, sino que es una exigencia múltiple y que nace en el interior del mismo procedimiento científico.

Naturalmente, como hemos mencionado, si la pregunta nace en el seno de la investigación, la respuesta exige una integración del aspecto experimental con la realidad integral y en la óptica ontológica y axiológica del ser viviente sobre quien se lleva a cabo la investigación; y por lo tanto se torna necesaria la elaboración de criterios de juicio que no pueden ser agotados por la investigación científica misma, sino que deberán ser inferidos por la visión última y por el sentido global de la realidad considerada.

Para retomar el ejemplo antes mencionado: si la experimentación se produce en el embrión, con un fin terapéutico o no, ante todo hay que preguntarse cuál es la realidad global del embrión humano (ontología) y cuál es su valor (axiología); una vez que se concluya, por ejemplo, con la convicción de que se trata de un ser humano, de un individuo humano, entonces hay que interrogarse sobre el significado y los límites de la experimentación en el ser humano individual y se deberá precisar el deber del investigador, así como cuando se trata de un menor.

Para decidir con este criterio será necesario aclarar, por consiguiente, quién es el hombre, cuál es su valor, cuál es su destino. Y cuando se habla del hombre como hombre, de su origen y de su destino, se va a la búsqueda de lo que define a cada hombre, su dignidad y su trascendencia (42).

Se vuelve así a la exigencia de una *antropología fundante*.

7. El vínculo entre bioética y ley civil

No me detendré en esta exigencia, ya antes considerada hablando de los desarrollos de la reflexión bioética. Es evidente que no se puede hablar de eficacia de la bioética en la sociedad si no influye en las legislaciones sobre temas de la tutela de la vida humana: se plantea el problema de la relación entre valores morales y derecho. Además, hay que tener en cuenta la situación del pluralismo cultural y ético, que en la ley tarda en encontrar su ubicación.

Surge la exigencia del redescubrimiento de la *ley natural*, sobre la cual se fundan los derechos fundamentales como necesario punto de encuentro para la definición del bien común al cual la ley debe tender, a través de la realización del bien de cada uno.

La Constitución de cada estado debe evidenciar los valores fundantes de la sociedad y, en primer lugar entre éstos, el derecho a la vida, que es el primero entre los derechos fundamentales.

La tercera parte de la Encíclica *Evangelium Vitae* brinda un amplio cuadro de la situación de conflicto en la que se encuentran muchas democracias actuales; además plantea la exigencia de un encuentro entre ley moral y ley civil en el respeto de los valores y de los derechos fundamentales, y configura también los deberes para los legisladores, en cuanto al compromiso de la defensa de la vida (43).

Aquí sólo puede mencionarse el tema, pero constituirá en estos años, también en lo más íntimo de la cultura católica, un objeto de ulteriores reflexiones y de compromiso político.

Se perfila cada vez más clara la urgencia de un retorno, si bien crítico y metafísicamente fundado, al concepto de ley natural.

El concepto de ley natural, ya presente en el derecho romano y distorsionado en su significado durante la historia del pensamiento, se funda en la esencia del hombre, que lo distingue de cualquier otro ser viviente, como unidad de espíritu-cuerpo, en que el espíritu-alma, estructura y le otorga cualidad a la corporeidad. El concepto de ley natural no se identifica con las leyes biológicas; en todo caso, las comprende y las trasciende.

De este concepto nace y se alimenta la cultura humana: no habría cultura humana si no existiera la naturaleza humana de la cual es el resultado y su expresión: no se puede, por lo tanto, contraponer naturaleza y cultura como una dualidad. Existe cultura humana cuando se expresa, se respeta y se enriquece la naturaleza humana de cada persona humana.

Del concepto de respeto a la naturaleza humana resultan algunas consecuencias inmediatas en el plano del derecho positivo: la primera consecuencia es el respeto por el derecho a la vida y el reconocimiento de los derechos subjetivos al concebido. Otro corolario es el respeto por la procreación en el seno de la familia, y el consiguiente reconocimiento de la familia como comunidad natural, de amor y de vida.

Otros derechos naturales complementarios son aquellos reconocidos por la Carta de los Derechos del Hombre: derecho a la alimentación, educación, cuidados sanitarios, ejercicio de las libertades fundamentales. Es importante reafirmar que éstos no son derechos constituidos por la voluntad legisladora de la autoridad, sino derechos naturales porque son inherentes al ser humano en cuanto tal.

Bibliografía

- (1) RIFKIN, J., *El siglo Biotec*, Ed. Baldini y Castaldi, Milán 1998
- (2) SGRECCIA, E., *Cuestiones emergentes en el ámbito de la bioética*, Medicina y Moral, 1995 (5), páginas 931-949.
- (3) Sociedad Italiana de Medicina Legal y Seguros, *El documento de Erix sobre relaciones de la bioética y de la Deontología médica con la medicina legal*, 53° Course, New Trends in Forensic Haematology and Genetics: Bioethical problems, Erix 18.2.91, Medicina y Moral 1991 (4), pp. 561-567.
- (4) ZATTI, P., *Bioética y derecho*, Revista Italiana de Medicina Legal, 1995, XVII, 2.
- (5) Sobre la difusión de la Bioética en el mundo se pueden ver, si bien referidas a algunos años atrás, las publicaciones: BOMPIANI, A., *Bioética y ética médica en Europa occidental*,

- Proxima Scientific Press, marzo 1997; VIAFORA, C., *Veinte años de bioética: ideas, protagonistas, instituciones*, Librería Editora Gregoriana, Padua 1990; JOSEN, A.R., *The birth of Bioethics*, Oxford University Press, 1998. La obra, muy bien documentada, ilustra el nacimiento y la difusión de la bioética en el mundo. Véase también RUSSO, G., *Historia de la bioética. Los orígenes. El significado. Las instituciones*, Armando Editore, Roma 1995; Idem, *Balance de 25 años de Bioética, Un informe de los pioneros*, Ed. Elle-Di, Turín 1997; *Annuaire Europeen de Bioethique – European Dictionary of Bioethics*, Association Descartes, Lavoisier, Cachan 1996; *Internation Dictionary of Bioethics organizations, National Reference for Bioethics*, a cargo del Kennedy Institute of Ethics, Washington 1993.
- (6) CALLAHAN, D.V., *Bioethics*, en *Encyclopedia of Bioethics*, a cargo de W. Reich, New York 1995, pp. 246-256; Idem, *Loi relatif au don et à l'utilisation des elements et produits du corps humain, à l'assistance medicale, à la procréation et au diagnostic prénatal*, 1994.
- (7) E.V.N. 18
- (8) E.V. NN. 68-74
- (9) Cfr. el tomo *Evangelium Vitae y Derecho*, a cargo del Pontificio Consejo para la Interpretación de las leyes, del Pontificio Consejo para la Familia y de la Pontificia Academia para la Vida, Librería Editora Vaticana 1997, pp.630.
- (10) GRACIA, D., *Los derechos en sanidad en la perspectiva de la bioética. Desarrollo histórico y método*, L'Arco di Giano, 1994 (4), pp. 29-44.
- (11) Organización de las Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos del Hombre*, New York, 10.12.1948.
- (12) ARA PANILLA, *Las transformaciones de los derechos humanos*, Madrid, Tecnos 1990.
- (13) GRACIA, D., *Los derechos en sanidad*, o.c.p. 37
- (14) *Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la*

- biologie et de la médecine: Convention sur les droits de l'homme et de la biomedicine*, Conseil de l'Europe, Comité des Ministres, Strasbourg 11.11.1996.
- (15) UNESCO, *Déclaration Universelle sur le Genome Humain et les Droits de l'homme*, Paris 11.11.1997.
- (16) SGRECCIA, E., *La convención de los derechos del hombre y la biomedicina*, Medicina y Moral, 1997 (1), pp. 9-13; BOMPIANI, A., *Una evaluación sobre los derechos del hombre y la biomedicina*, Medicina y Moral, 1997 (1), pp. 37-55
- (17) Santa Sede, *Intervención de S.E. Mons. M. Tagliaferri en la XXIX Sesión de la Conferencia General de la UNESCO, Educación para todos, derecho a la paz y protección del Genoma Humano*, L'Osservatore Romano, 31.10.97.
- (18) Comité Nacional para la Bioética, *Bioética y formación en el sistema sanitario*, Presidencia del Consejo de los Ministros, Departamento para la Información y Edición, 1991.
- (19) SGRECCIA, E., *Cuestiones emergentes*, o.c., páginas 938-944. Retomamos aquí algunos pasajes de esa reflexión; VON ENGELHARDT, D., "Sobre la sistemática y sobre la historia de la ética médica", en *Etica y Medicina* (a cargo de VON ENGELHARDT, D.), Guerini Associati, Milán 1994.
- (20) DELL'ORO, O R., *Antropología y ética. Más allá de la bioética norteamericana*, Revista de Teología Moral, 1995 (106), páginas 203-220. El autor es investigador del Centre for Clinical Bioethics de la Georgetown University, Washington D.C., uno de los centros principales de la "bioética norteamericana".
- (21) *Ibid.*, páginas 205-208. El autor se refiere a los exponentes de la llamada bioética norteamericana, sobre todo a BEAUCHAMP, T.L. y CHILDRESS, J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, New York 1989, con respecto a la bioética de los principios; mientras que con respecto a las teorías utilitaristas se refiere a BTRANDT, R.B., *A theory of the good and the right*, Clarendon Press, Oxford 1981, y a HARE, R.M., *Moral thinking, its level, method and point*. Para la teoría deontológica

son citados los autores: Ross, W.D., *The right and the good*, Clarendon Press, Oxford 1930, y del mismo autor *The foundation of ethics*, Clarendon Press, Oxford 1939.

- (22) SINGER, P., *Practical ethics*, Cambridge University Press, Cambridge 1979; Idem, *Animal liberation: a new ethics for our treatment of animals*, Review-Random House, New York 1975.
- (23) DELL'ORO, R.; *Antropología y ética...*, páginas 206-207.
- (24) Ibid., pag. 208.
- (25) BEAUCHAMP, T.L y CHILDRESS, J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, a.c.p.52
- (26) ENGELHARDT, H.T., *The foundation of Bioethics*, Oxford University Press, New York, 1987. (trad.it. *Manuale di Bioetica*¹, Il Saggiatore, Milán 1991.
- (27) El concepto de "interés" como base justificativa de la elección moral es propuesto nuevamente también por otros autores como DWORKIN., *Life Dominion*, Harper Collins, London 1993 trad. It. *Il dominio della vita. Aborto. Eutanasia e libertà individuale*², Ediciones de Comunità, Milán 1994).
- (28) DELL'ORO, R.; *Antropología y ética...*, pag. 210.
- (29) GRACIA, D., *Los derechos en sanidad...*, páginas 40-41.
- (30) ARENDT, H., *Los orígenes del totalitarismo*, Ediciones de Comunità, Milán 1967: mencionado por BELARDINELLI, S., *Con qué totalitarismo*, Estudios Católicos, 1995, p. 351
- (31) BELARDINELLI, S., *Con qué totalitarismo*, Studi Cattolici (Estudios Católicos), 1995, p.350
- (32) Transcripto de BELARDINELLI, S., Ibidem, p. 350.
- (33) Cfr. VANNI ROVIGHI, S., *La antropología filosófica* en S. Tomás de Aquino, Vida y Pensamiento, Milán 1965.
- (34) PELLEGRINO, E.D., THOMASMA, D.C., *For the patient's good. The restoration of beneficence in health care*, Oxford University

¹N.d.T.: La traducción del título es: Manual de Bioética.

²N.d.T.: La traducción del título es: El dominio de la vida. Aborto. Eutanasia y libertad individual

- Press, New York 1986 (trad. it. *Per il bene del paziente. Tradizione e innovazione*³ nell'etica medica, Cinisello Balsamo 1992).
- (35) STOFFEL, B., *Analysing ethics. Ethical praxis*, Health Care Analysis 1994 (2), pp. 306-309
- (36) NOZICK, R., *Explicaciones filosóficas*, Ed. El Saggiatore, Milán 1987, p. 447
- (37) DULBECCO, R., *Ingenieros de la vida*, Sperling et Kupfer, Milán 1988.
- (38) SGRECCIA, E., *La respuesta en la trascendencia*, en J. JACOBELLI (a cargo de), *Ciencia y ética: ¿qué límites?*, Roma 1990, pp. 163-173; MERTON, R.K., *Priorities in Scientific Discovery*, American Sociological Review 1996 (22), pp. 235-259; ROSSI, P., *El nacimiento de la ciencia moderna en Europa*, Bari 1997; MITCHAM, C., "Philosophy of technology", en *Encyclopedia of Bioethics*, New York 1995, v, pp 2477-2483; AGAZZI, E., *El bien, el mal, la ciencia*, Milán 1992; SGRECCIA, E.; *Potencialidad y límites del progreso científico y tecnológico*, Dolentium Hominum, 1998, 37 (1), 1, páginas 137-144.
- (39) LADRIERE, J., *Los riesgos de la racionalidad*, Turín 1978; AGAZZI, E., *El bien, el mal, la ciencia*, Milán 1992; SGRECCIA, E., *El progreso científico...*; BOMPIANI, A., *Bioética en Italia*, pp. 187-220; SGRECCIA, E., *Potencialidad y límites ...*
- (40) JASPERS, K., *Der Arzt im technischen Zeitalter*, München 1986 (trad. it. *Il medico nell'età tecnologica*⁴, Milán 1991); REALE-ANTISERI, *El pensamiento occidental desde sus orígenes hasta hoy*, Ed. La Scuola, Brescia 1983, III, pp. 457-462.
- (41) *Ibid.*, pp. 707-779
- (42) VANNI ROVIGHI, S., *Elementos de filosofía*, Brescia 1963, III, pp. 189-269.
- (43) E.V. nn. 52-77; véase también el tomo *Evangelium Vitae y Derecho*, o.c..

³ N.d.T.: La traducción del título es: Por el bien del paciente. Tradición e innovación en la ética médica.

⁴ N.d.T.: La traducción del título es: El médico en la edad tecnológica.