

5.- La Antropología Filosófica como marco crítico de la Bioética

Elena Ronzón
Universidad de Oviedo

Nuestro objetivo en esta comunicación es sugerir algunas cosas a propósito de la relación entre antropología filosófica y bioética, partiendo de la exposición de los problemas de la bioética hecha por Gustavo Bueno, en su reciente libro *¿Qué es la Bioética?* (Oviedo, Biblioteca Filosofía en español, 2001), resumido aquí en algunas de sus tesis, significativas para el tema de este congreso. Y ello desde una perspectiva filosófica y una concepción de la antropología que es la del «materialismo filosófico».

I

Como es sabido, desde hace unos treinta años, la bioética ha venido constituyéndose como un intento de respuesta a problemas prácticos nuevos: desarrollo de las ciencias biológicas y la medicina experimental, junto con transformaciones sociales desde la posguerra mundial, como la explosión demográfica, la «mundialización» del presente (que repercute en los códigos ético-moral-religiosos) y la expansión de las sociedades democráticas, o sea, las sociedades de mercado de los consumidores. Como disciplina, la bioética no posee un cuerpo unitario de doctrina, ni en cuanto ciencia biológica ni en cuanto ética. Pueden darse en ella *consensos* (en congresos, en reuniones políticas), aunque los consensos prácticos encubran la diversidad de algo que sólo tiene una *unidad pragmática y polémica*. No tiene la unidad ni estructura propias de la *ciencia biológica*, aunque trate muchas cuestiones biológicas (trasplantes, eugenesia, bancos de órganos, clonaciones, eutanasia, etc.), que hacen de ella una disciplina en alza. No tiene tampoco unidad como *ética* (más o menos aplicada), aunque sólo sea porque sus planteamientos incluyen también (o sobre todo) problemas que afectan a la moral, la política o el derecho, y, desde luego, como es evidente, porque la ética a la que remite no se rige por un sistema fijo e invariable de «principios».

El dominio ante todo *práctico* de la bioética incluye la toma de decisiones que procuran ser «razonadas»; por ello se vuelve en ella a menudo sobre cuestiones filosóficas (Ideas de «vida», «cuerpo», «muerte», «persona», «justicia», «suicidio», «límites de la ciencia», y, desde luego, la Idea misma de «hombre»). La polémica filosófica no es reducible necesariamente a «consenso de opiniones», pero de hecho la urgencia práctica de los problemas da lugar a consensos sin argumentación racional suficiente. En todo caso, la discusión filosófica podría al menos intentar evitar la consolidación dogmática o sectaria de ciertas «doctrinas bioéticas» que intenten pasar por inconcusas.

Partiremos, desde el materialismo filosófico, y sin más detalles en este momento, de la consideración de las actuales corrientes bioéticas en dos grandes grupos: la *Bioética antrópica* (referida a la vida humana) y la *Bioética anantrópica* (referida a la vida en general).

A efectos de su relación con la filosofía (o, más en concreto, con la antropología filosófica), desde la posición materialista que aquí se pretende, se propugna una bioética *antropica*. El «antropismo» rechaza que la bioética se ocupe de la idea de «Vida» en general, de la «Biosfera» en su conjunto; se atendería a los *individuos humanos corpóreos*, que se constituyen y relacionan entre sí y con el medio en un campo conflictivo, que lo es por respecto de «otras vidas», de otras especies (animales o vegetales): la posible «benevolencia» hacia esas otras vidas sería efecto (en todo caso) de exigencias a su vez «antropicas» (de propia conservación).

Esa «centralidad» del hombre, según una bioética antropica, es la que propicia la relación de la bioética con la antropología filosófica. Pero antes de referirnos a este asunto haremos algunas consideraciones acerca de las relaciones de la bioética con la ética, no sin mencionar previamente nuestro criterio de distinción entre «ética» y «moral»: «ética» remitiría a las normas enderezadas a la vida humana *individual* (cuerpo); «moral» a las normas enderezadas a los *grupos humanos* (siendo «Humanidad» aquí un concepto límite). Las normas éticas serían universales (aplicables a todos los individuos, de modo abstracto); las normas morales *no* serían universales, pues los grupos humanos están a menudo en conflicto (por ejemplo, poligamia/monogamia)

A propósito de las relaciones de la bioética con la ética, se sostiene con cierta frecuencia que la bioética sería una especie de *ética aplicada*, como si sus principios filosóficos vinieran dados por una supuesta «ética general». Aquí entendemos que la bioética, de hecho, se constituiría a partir de disciplinas ya existentes (medicina, biología) que «inflexionan» en vista de nuevos problemas que afectan a su práctica. Más en concreto, la *medicina*, tal como la entendemos, constituiría por sí misma el *principal componente ético* de la *bioética*. La medicina no sería una praxis «tecnológica» a la que se añadiesen principios éticos generales, sino que poseería por sí misma, y desde siempre, naturaleza ética; la medicina sería ella misma un ámbito de *constitución* de principios y reglas éticos, y *no* un ámbito de simple *aplicación* de principios y reglas previos y extramédicos. Tales principios vendrían dados por la *prudencia* médica en el trato con organismos corpóreos humanos individuales (por eso es *ética*), a efectos de la conservación o recuperación de la salud de esos organismos. Ese «eticismo» ha diferenciado siempre a la medicina de la biología, que ni adopta de por sí una perspectiva «individual» corpórea, ni contiene en su campo de operaciones como tal el paso de la enfermedad a la salud (un tumor, inmediatamente eliminable para el médico, puede constituir un «interesante fenómeno» para el biólogo). Ahora bien, supuesto ese componente ético, la práctica médica no se agotaría en ser sólo *ética* (ni la bioética tampoco): también incluye la moral (la deontología, que surge del *grupo* médico: colegios de médicos) o el derecho, como presencia coactiva del Estado a través de normas. Además, incluso si pensáramos en una «ética general» como fuente de principios, está claro que esa ética sería filosóficamente variable; y hasta podría haber concepciones filosóficas de la ética que, en cuanto ética general, se desvinculasen de la bioética (como podría suceder con cierta «ética analítica» en cuanto análisis del lenguaje ético, difícil de coordinar con una bioética que se constituye de hecho como disciplina práctica, que procura criterios de decisión y no sólo análisis de expresiones --por ejemplo-- formuladas en las reuniones de comités de bioética). Por otro lado, la ética de la bioética sería *estrictamente práctica*, es decir, *prudencial*. Dicho en términos clásicos, sería una ética *includens prudentiam* (que calcula y compara

consecuencias de ciertas prácticas, y da criterios de decisión en tales y cuales casos concretos); no sería una ética *non includens prudentiam*, es decir, no sería una ética especulativa general, referida a los principios éticos en general. Siendo así, la ética de la bioética suscitaría sus principios y reglas (eminentemente, aunque no únicamente, en el plano de la praxis prudencial médica) a partir de las situaciones conflictivas concretas planteadas por aquellos nuevos contextos tecnológicos y sociales.

Resumidamente, habría que tener en cuenta que la práctica médica (ética) es el componente fundamental de la bioética, aunque ésta, ciertamente, incluya asimismo dominios morales y políticos: es también «biomoral» y «biopolítica».

II

Cabe establecer cierto tipo de relaciones entre la bioética y la antropología filosófica. Tal como la entendemos, es decir, como disciplina eminentemente crítica, la antropología filosófica se ocupa, muy fundamentalmente, de analizar histórica y sistemáticamente los diversos contextos (conflictivos) en los que se da la idea de hombre. En este sentido, el marco filosófico propiamente especulativo de la bioética (marco crítico, en todo caso), más que constituido por la ética (pues la ética de la bioética es, como decimos, una ética *includens prudentiam*), lo estaría por la antropología filosófica (por la filosofía). Puesto que la antropología filosófica, tal como la entendemos, no tendría por qué incluir la prudencia por sí misma, ya que en ella la idea de hombre *no se representa antrópicamente* enfrentada a otros sectores de la realidad (según una práctica que privilegia al hombre en el contexto de la biosfera), sino que considera la idea misma de hombre con relación a otras ideas («naturaleza», «vida», «cultura», «sociedad», «Dios»...), o sea en contextos amplios y variados que no suponen que sea el centro filosófico. Así, la antropología filosófica podría presentarse como marco filosófico-especulativo de la bioética; cierto, que un marco crítico que, desde luego, tampoco suministraría *principios generales* aplicables a la bioética, pero que sí pondría limitaciones críticas al establecimiento de los principios y reglas que, en el campo bioético, brotan de la práctica (prudencial) médica, de la política y del derecho.

Uno de los contextos fundamentales en la constitución y delimitación de la idea de hombre (y de la propia antropología filosófica) ha sido la oposición entre una *perspectiva biológica* y una *perspectiva médica*, presente históricamente en el ámbito de las disciplinas antropológicas a través de la *antropología biológica* y la *antropología médica*. La perspectiva antropológico-biológica considera al hombre como *especie* biológica a través de sus variedades. Para la perspectiva médica, el hombre es ante todo el *individuo corpóreo*. En sus respectivos desarrollos históricos, particularmente en el de la antropología médica, pueden citarse multitud de temas e ideas características que llegan hasta el momento actual. Son, sin duda, episodios de importantes conflictos insertos en el propio núcleo de la idea de hombre y desde luego presentes en la actual bioética. De esta manera, ante los problemas bioéticos del presente, la *perspectiva biológica* tenderá a mantener un tipo de bioética para la que lo importante es la Vida en general (de las especies), y del grupo humano dentro de ella. Y así, será una bioética de «defensa de la vida en general». La explosión demográfica, la ampliación de la economía de consumo, los efectos nocivos por respecto de ciertos grupos humanos, o los efectos degradantes del conjunto de la biosfera, las capacidades tecnológicas para controlar globalmente la demografía, etc., etc., constituirían los conflictos

que, desde el punto de vista biológico, afectarían al «control de la Vida», bioéticamente traducible más como biomoral o biopolítica que como bioética estricta (por no ser individual la perspectiva). Por su parte, la *perspectiva médica* prolongaría hoy, en bioética, rasgos de esa antropología médica tradicional, cuyo punto de vista, como ya se dijo, es constitutivamente *ético*. Ámbito de ideas al que, junto con el característico «corporeísmo», pertenecería también la idea de hombre como «microcosmos» y, ante todo, como ser *distinto* de los animales. Ideas que están en la base del «humanismo médico» que caracteriza a toda esa tradición.

Ahora bien, el mundo actual, el ámbito de la sociedad de consumo en el que surge la bioética, modularía y daría nuevos contenidos a esa tradicional oposición antropológica entre medicina y biología de la que venimos hablando. Particularmente en lo que tiene que ver con esa perspectiva ética de la medicina. Cada vez más, y a pesar del inicial componente ético, se produce una suerte de «deshumanización» y neutralización de la ética médica. En ocasiones las nuevas técnicas (trasplantes, fecundación *in vitro*) desplazarán progresivamente al «paciente» (noción médica) de su condición de «individuo corpóreo enfermo» hacia una condición «grupal» de «usuario de servicios», con lo que la relación ético-médica se rompe. También puede ocurrir que el médico, a causa de las nuevas tecnologías, se convierta en «miembro de un equipo» que trata «impersonalmente» al enfermo. Otras novedades afectan conflictivamente a la perspectiva antropológico-médica. La posibilidad de mantener artificialmente una vida terminal, la congelación de un individuo ya muerto, la clonación de un individuo... no «cualquiera», sino «excelente», etc. Es decir, una praxis tradicionalmente ética que se desplazaría hacia otras formas éticamente más «neutrales».

III

Según quedó dicho, la antropología filosófica podría describir ciertas situaciones conflictivas propias de la bioética desde el análisis de los límites y oposiciones de las perspectivas antropológicas implicadas. Pero también puede ser marco crítico de los problemas *prácticos* con los que la bioética se enfrenta: no puede aportar principios (pues las opciones prácticas no tienen por fuente la antropología), pero sí evitar la consolidación dogmática de algunos de esos principios. Para concluir, citaremos algún ejemplo.

Como se dijo, atribuimos a la bioética materialista un contexto *antropico*, y no anatómico. Ahora bien, reconocido eso, se trataría también, críticamente, de poner en tela de juicio la sustancialización de la individualidad humana que mantienen algunas posiciones de la bioética actual. Porque el «antropismo» asociado a la bioética habría que disociarlo de su versión metafísica. Ese antropismo (y esto sería una muestra de esa función crítica de la antropología) *no* implicaría, como tesis acoplada, la de la *autonomía* del individuo «libre», según se presenta a menudo. La idea de hombre que tiene la antropología filosófica que aquí manejamos excluye la sustancialización; la consideración del hombre como dotado de predicados inherentes a esa sustancia (así, la «autonomía», ligada a la «autoconciencia», etc.). El *nómos* no se originaría en el *autós*: la capacidad normativa procedería de la dimensión social (sea esa normativa moral o jurídica) y la autodeterminación del sujeto operatorio no debería confundirse con la autonomía; una cosa sería autodeterminarse al *ejecutar* unas normas (que no brotan del sujeto operatorio, contra

lo sostenido por la tradición luterana, kantiana o liberal en general) y otra *producirlas*. Esta distinción entre una capacidad «ejecutiva» y otra «legislativa» del individuo corpóreo operatorio, sujeto de la bioética, hace que a su dimensión *ética* haya que añadirle la *moral* y la *política* (expresada en el *derecho*). El carácter no-predicativo de la antropología que pretendemos conlleva una idea de hombre (considerado, además, como realidad *in fieri*) polémica, constituida por dimensiones irreductibles y conflictivas presentes en la propia idea de hombre, y donde la prudencia ético-médica ha de contar con las perspectivas bio-moral y bio-política, asimismo prácticas.

Para terminar, otro ejemplo: la relación crítica de la antropología filosófica con la bioética se traduciría en el rechazo de cualquier «principio» bioético que atribuyese al sujeto corpóreo operatorio, tal como se invoca a menudo, la «propiedad de su cuerpo», en virtud de la aplicación de un principio metafísico de autonomía que se basa, en el fondo, en el dualismo «alma/cuerpo», y para el cual el *cuerpo* sería instrumento del *alma*, y, por ende, «propiedad» suya.

Un desarrollo detallado de ejemplos acerca de la posible presencia de una antropología filosófica crítica en la bioética requiere sin duda aludir a *conflictos concretos en casos concretos*, en los que sobre el carácter práctico y prudencial de la disciplina pudiese intervenir la perspectiva antropológica filosófica para evitar, como sucede tantas veces, que los criterios ejercitados no superen las más de las veces la pura ideología.