

## ESTORBA LA TEOLOGÍA EN EL DEBATE BIOÉTICO

*La bioética afronta la problemática que plantean los desarrollos actuales de la biología y la biomedicina a los valores éticos y morales de la vida humana. Selecciones se ha ocupado de dicha problemática en diversas ocasiones (injertos intracerebrales de tejido fetal. ST n° 122 (1992) 196-204; donación y trasplante de órganos: n° 129 (1994) 70-80; terapia génica: n° 130 (1994) 155-160; ética coherente de la vida: n° 141 (1997) 17-26). El autor del presente artículo aborda una cuestión que está implicada en el debate bioético actual: ¿ayuda o estorba la teología a dicho debate? Y, en todo caso, ¿qué teología ayuda? Para el autor, sólo aquella que esté dispuesta a tomar parte en el diálogo pluricultural e interdisciplinar de la bioética y, desde su propia tradición, aporte, no respuestas, sino propuestas.*

*¿Estorba la teología en el debate bioético? Estudios Eclesiásticos 71 (1996) 261-275*

La bioética arrancó con brío en la década de los setenta. Entonces filósofos y moralistas representaron un papel de primer plano. Posteriormente, en plena fiebre de la bioética, se ha cuestionado la presencia de filósofos y teólogos en el debate bioético. Algunas tomas de posición oficiales de instancias eclesásticas han contribuido a dicho cuestionamiento.

Por otra parte, tampoco ha faltado quien ha reivindicado para la filosofía el papel de moderador del debate y para la teología la capacidad de iluminarlo a la hora de buscar un consenso entre las diversas tradiciones preocupadas por los valores humanos básicos.

Aquí no nos planteamos tanto si la teología contribuye o no al debate bioético como qué clase de teologías son las que lo frenan y cuáles lo favorecen.

### **Reto de las ciencias de la vida a la teología ¶**

Según una tradición china, hay tres clases de médicos: unos curan enfermedades, otros curan enfermos y otra tercera clase de médicos curan, además, al país. Ésta última es la que necesita la sociedad de la era tecnológica.

La bioética se sitúa a caballo entre las ciencias y la filosofía. Aborda los problemas morales que nos plantean los "desarrollos" recientes de la biología y la biotecnología. Decimos "desarrollos" y no "avances", porque la ambivalencia ética hace que nos cuestionemos si responden a un progreso o a un retroceso para la humanidad.

Nunca como ahora la humanidad ha dispuesto de tantos medios para mejorar la calidad de vida. pero tampoco nunca la vida se ha visto tan amenazada. Se plantean problemas de protección del comienzo y del fin de la vida humana (manipulación genética, técnicas de reproducción asistida, eutanasia, prolongación artificial de la vida, etc.), problemas en torno a la salud y a la enfermedad (derechos del paciente, relación médico-enfermo, etc.) y problemas de protección del entorno ecológico.

Todos estos problemas tienen dos caras: una técnica y otra humana. Pues, si los científicos los discuten a nivel de técnica biomédica y los juristas a nivel legislativo, dichos problemas no dejan de tener su lado humano, que puede y debe ser discutido y en el que la opinión pública debe decir también su palabra.

Por esto hay que contar también con las aportaciones de la filosofía y la teología, con sus orientaciones sobre los valores humanos. No basta con apelar a una "ética" en sentido estrecho, que se limite a decir lo que está y lo que no está permitido. Necesitamos una ética que se plantee las preguntas humanas fundamentales: ¿cuál es el valor de la vida y el sentido de la muerte? ¿cuál es la manera humana de nacer, crecer, vivir, enfermar y morir? ¿cómo usar la tecnología al servicio de la humanidad? ¿qué tratamiento médico es el que respeta la dignidad de la persona humana? Aplicar precipitadamente las tecnologías sin responder primero a estas preguntas sería como pisar el acelerador después de haber perdido el control del vehículo.

### **Tres décadas de bioética**

Si la bioética, como tal, se constituyó a fines de los años sesenta y comienzos de los setenta, hubo antes de esas fechas algunos atisbos. Así, en el campo católico, se contaba con textos de teología moral que tenían un apartado dedicado a la deontología médica. Más llamativo resultó, en el campo protestante, el reto lanzado por J. Fletcher. Acentuando la importancia de la decisión libre, en su *Morals and Medicine* (1954) abogaba por el derecho a ser informado de la verdad, a controlar la paternidad, a morir, etc. Dos años más tarde P Ramsey sostuvo una postura más moderada que coincidía con los católicos en el rechazo de la inseminación artificial con semen de donante, y de la eutanasia activa.

Con el Vaticano II se crea un clima de apertura, libertad y respeto a la pluralidad. A partir de 1965 el interés por las cuestiones de la ética se acrecentó hasta tal punto en USA, que, desde el campo filosófico y religioso, se contribuyó poderosamente a la constitución de la bioética como disciplina.

En los años setenta la bioética rompe el marco de la tradición judeo-cristiana, en la que surgió, y se sitúa en la perspectiva de la ética filosófica. Se experimenta la necesidad de un lenguaje apropiado a la sociedad plural y secular y con esto se va secularizando.

En las dos décadas últimas se ha pasado del predominio teológico y médico al filosófico y legal. Con menos influjo de la mentalidad religiosa se intenta fundamentar la bioética en un contexto plural y secular. El hecho de que se haya institucionalizado (comités, etc.) ha exigido un lenguaje común aceptado por todos.

Hubo teólogos, como R. A. McCormick, que se implicaron más en los comienzos de la bioética. Tenían ante sí una doble tarea: ser críticos frente a los excesos biomédicos y biotecnológicos faltos de ética, y ser críticos también frente a la propia tradición de una moral teológica que estaba obligada a revisar sus criterios. La bioética no podía reducirse a una deontología ni a un enfoque individualista de los problemas. Había que ofrecer una alternativa frente a la moral tradicional, incapaz de responder a los nuevos retos. Había que actuar con mentalidad dialogante y no de juez de lo permitido y lo prohibido.

## Las tomas de posición eclesiológicas

Tanto en tiempo de Pablo VI como en el de Juan Pablo II cabe observar un mismo fallo común y persistente: una teología moral de recetas, incapaz de dialogar con las ciencias de la vida. Las intervenciones de la Iglesia son percibidas como un intento de imponer en una sociedad plural las convicciones particulares de un grupo religioso.

Con la encíclica *Humanae Vitae* se daba marcha atrás con respecto al Vaticano II. En ella la argumentación moral se centra en los actos externos aislados y en una concepción estática y estrecha de ley natural, demasiado identificada con lo meramente biológico. De esa concepción de ley natural se sigue que, cuando los esposos usan la contracepción, "impiden el desarrollo de unos procesos naturales" (nº 16).

Aquí subyace una moral más escolástico-jurídica que bíblico-antropológica. A la "moral de diálogo" se le opone una "moral de recetas". Algunos intelectuales católicos, como D. Callahan y A. Hellegers, criticaron, sobre todo, la concepción estática y estrecha de ley natural que se propugnaba en la encíclica y que dificultaba la relación entre teología y ciencia.

El documento *Donum Vitae* de la Congregación para la Doctrina de la Fe (1986) tiene una introducción en la que, tras denunciar la ruina de una ciencia sin conciencia y reclamar que ciencia y tecnología se pongan al servicio del ser humano, antepone a las cuestiones concretas una exposición antropológica: el ser humano como totalidad, una concepción de la ley natural, no como conjunto de normas a nivel meramente biológico, sino como el "ámbito de lo razonable", y un énfasis en que las intervenciones sobre el cuerpo afectan a toda la persona. En ese marco se afirma que "no debemos rechazar las intervenciones artificiales por el mero hecho de ser artificiales" y establece como criterio el que la acción sea responsable o irresponsable. Pero, cuando el documento pasa a los casos concretos, no aplica coherentemente estos principios.

Esto significa que, de hecho, la postura oficial no ha superado el malentendido en torno a lo "natural": el de considerar bueno, sin más, todo lo llamado "natural" y juzgar negativamente, sin más, todo lo considerado como "artificial". Se confunde "artificial" con "antinatural". En la introducción del documento se afirma lo contrario, pero luego, en las aplicaciones, no se tiene en cuenta.

No se puede considerar antinatural toda intervención humana en la naturaleza. Una "cesárea" no es antinatural, sino un medio para salvar la vida de la madre y del hijo. El que una intervención se haga con medios técnicos no impide el que sea "natural". En cambio, realizar esa operación sin necesidad o irresponsablemente, por ej. por lucro, sí sería antinatural. Pero no por artificialidad, sino por la irresponsabilidad.

Con un razonamiento ético similar, apoyado en los principios antropológicos formulados en su propia introducción, en temas como la fecundación artificial o el uso de anticonceptivos llegaríamos a conclusiones opuestas a las del documento vaticano. Cuando recientemente la *Evangelium vitae* (1995) insiste en que "en la biología de la generación está inscrita la genealogía de la persona" (nº 43) reincide en el mismo fallo de la *Humanae Vitae* más de dos décadas después. Con este enfoque estrecho y estático sobre la ley natural no es de extrañar que en los números 57-58, al hablar de la "fase inicial" de la existencia que va "de la concepción al nacimiento", lo haga sin tener en

cuenta ningún dato científico para distinguir entre cigoto, mórula, blastocisto, embrión preimplantatorio, embrión y feto.

Los datos que nos proporcionan hoy la genética y la embriología acentúan la importancia esencial de la aportación materna durante el período en que se va constituyendo como un nuevo ser humano distinto lo que hasta entonces sólo era un proceso hacia esa constitución. Una cosa es que el cigoto resultante de la fecundación del óvulo tenga 46 cromosomas, cuya información genética lo caracteriza como perteneciente a la especie humana, y otra que sola esa información asegure la estricta individuación a partir de ese momento. Para esto se requiere un proceso complejo de activación y desactivación de genes, en el que el papel de factores maternos resultará decisivo para la constitución de un ser humano.

Con la mejor voluntad de defender la vida humana personal y de adoptar la postura de mayor seguridad, se hace un flaco favor a esa defensa, al manipular los datos biológicos en favor de una argumentación moral determinada. Esa clase de argumentación y la teología que echa mano de ella es la que estorba en el debate bioético intercultural e interdisciplinar. En cambio, una moral teológica como la que encontramos en los escritos de R. A. McCormick, no sólo no estorba, sino que favorece ese debate.

### **La teología en la cuerda floja**

En el debate bioético los teólogos se han encontrado entre la espada y la pared. Por un lado, la dificultad de hallar un lenguaje apto para el diálogo en una sociedad plural y secular. Y por otro, la presión de los documentos eclesiásticos. Andan, pues, en la cuerda floja: de cara a los de fuera necesitan un lenguaje secular y para dirigirse a los de dentro han de hablar el lenguaje de su tradición.

La teología no puede ni encerrarse en un lenguaje críptico ni tampoco aguar su mensaje. Ha de encontrar una vía media. Para dialogar deberá partir de situaciones comunes, aunque las cosmovisiones de los interlocutores sean distintas.

Pero éste no es un problema exclusivo de la teología. Tampoco las otras posturas son neutras ni están libres del peso de sus respectivas tradiciones. Sólo si cada uno lo reconoce, tomará conciencia de la propia tradición desde la que habla y podrá intentar colocarse en el lugar del otro para dialogar.

Tanto filósofos como teólogos llegan al debate bioético con un *handicap*. Al comienzo ni unos ni otros estaban preparados para el diálogo. Los teólogos porque estaban bloqueados por una metodología condicionada por enfoques estáticos y legalistas. Los filósofos porque no estaban interesados en la problemática concreta. Ha habido excepciones. Así, la participación de teólogos como McCormick, en el campo católico, y Gustafson, en el protestante, contribuyó eficazmente al avance de la bioética.

Si se habla en un lenguaje que presupone unas convicciones religiosas ¿cómo podrá éste resultar aceptable para los que no comparten dichas convicciones? Pero, aunque no se compartan, se podrá reconocer que el sentido de lo religioso ha desempeñado a lo largo de la historia un papel importante en el modo de situarse el ser humano ante el sufrimiento, la enfermedad y la muerte. De hecho, los que toman parte en el debate

bioético no son disciplinas abstractas, sino personas concretas que hablan desde determinadas tradiciones. Por el hecho de hablar un lenguaje apto para el diálogo no hay que renunciar a la propia tradición.

No existe una bioética secular absolutamente neutral. Cada uno habla desde su propia tradición cultural. La oposición entre una bioética secular y otra religiosa es forzada y artificial. Esto implica echar al olvido el aspecto ineludiblemente cultural de los problemas bioéticos y echar a perder las riquezas de cada tradición cultural.

### **Qué puede y qué no puede aportar la teología**

Aun sin poder precisar su aportación, no se le puede negar al teólogo el derecho a entrar en el debate bioético. El teólogo tiene más en común con la tradición médica (estar presente al sufrimiento humano) que con el filósofo utilitarista que piensa en clave de coste y beneficio. El teólogo ha de poseer una fina sensibilidad para percibir dónde está en juego el sentido de la existencia humana. Aunque no pueda aportar mucho para resolver problemas concretos, sí puede plantear la problemática humana implicada en ellos. Más que las preguntas sobre qué hacer o quién decide, se trata de cuestiones fundamentales como el sentido de la vida humana.

Muchos de nuestros problemas éticos son problemas culturales. Porque nuestra manera de percibir cuáles son los valores básicos viene configurada por nuestra manera de ver el mundo. Percibimos erróneamente como "mal adaptado" a un deficiente o a un anciano. Es el entorno cultural el que debería ser tildado de "mal adaptado". Hay una sensibilidad para con las personas, que nos viene de la fe. En el debate bioético esa sensibilidad ha de hacernos ver cómo humanizar el cuidado de los más débiles. Así es como la tradición cristiana puede contribuir a no deshumanizar la bioética.

En el debate de la bioética no se trata tanto de si se desconectan o no unos mecanismos prolongadores de una agonía como de preguntarnos sobre nuestra visión de la muerte y su relación con una vida llena de sentido. No se trata de discusiones superficiales sobre dejar o no dejar morir, sino del debate a fondo sobre en qué consiste la dignidad del que muere y cómo se ayuda a vivir humanamente, mientras se muere, al que va muriendo.

Como ha repetido McCormick, ante los nuevos problemas bioéticos nuestra tradición de fe no da respuestas prefabricadas, sino un marco de cosmovisión desde el que buscarlas. Según él, la teología más que determinadora de normas (*norm-giver*) debe ser suscitadora de valores (*value-raiser*). Entrará en el debate, no para regular, sino para interrogar acerca de lo humano. Con los recursos de su propia tradición, la teología debe retar a la sociedad actual, presentando propuestas alternativas que sacudan las conciencias e inviten a replantearse cuáles son nuestras prioridades humanas.

McCormick indica seis perspectivas que puede aportar la teología cristiana, pero que pueden ser compartidas por otros: 1. La vida, como valor básico, pero no absoluto. 2. La extensión de este valor a la vida que va camino del nacimiento. 3. El potencial para relacionarse humanamente, como aspecto de la vida física que debe ser valorado. 4. La radical socialidad de la vida humana. 5. La inseparabilidad de los bienes procreativos y unitivos. 6. La unión heterosexual permanente como normativa.

¿Puede aportar algo la teología desde su tradición bíblica? Creemos que sí. Por ej., desde la fe en la creación brota un criterio de agradecimiento por el don de la vida y de respeto a la dignidad de cada persona, basada en el amor del que la creó. También brota un criterio de responsabilidad. No se nos prohíbe "hacer el papel de Dios", con tal de que lo hagamos responsablemente, no destruyendo, sino mejorando la naturaleza.

Desde la cristología, al profundizar en lo que significa vivir-enCristo, se relativizan los logros tecnológicos para prolongar la vida biológica y se considera la vida valor supremo, pero no absoluto. Desde la fe en la resurrección brotan criterios de respeto a la corporalidad humana, se supera el dualismo cuerpo-alma y se evita reducir la medicina al solo cuidado del cuerpo. Desde la eclesiología de comunión y desde la moral de liberación brota la preferencia por los más necesitados en el reparto de los recursos sanitarios.

Puede, pues, la teología levantar su voz a favor de una bioética que incluya la praxis compasiva y la motivación religiosa en la atención a la vida que nace, crece, enferma y muere.

### **En vez de conclusión**

La presencia del teólogo o teóloga no estará de sobra en el debate bioético. Pero en algunos casos podrá estorbar. Depende del tipo de teología. Una teología discente, dialogante y discernidora no sólo no estorbará, sino que aportará. Pero ha de ser una teología de propuestas más que de respuestas. Una teología que cristalice en una moral de recetas, estorba. Pero una teología de diálogo y discernimiento puede jugar en el debate bioético un papel de iluminadora de valores y estimulante utópico de aquellas metas en las que pueden converger hombres y mujeres de buena voluntad intercultural, interdisciplinar e interreligiosamente.

**Condensó: JORDI CASTILLERO**