

JUAN MASIA CLAVEL, S.J.
U.P. Comillas

¿ESTORBA LA TEOLOGIA EN EL DEBATE BIOETICO?

Cuando en la década de los setenta cobraba auge el debate ético, jurídico y social en torno a cuestiones suscitadas por los avances en biología, biomedicina y biotecnología, era frecuente la aparición en primer plano de figuras provenientes de la filosofía y teología, sobre todo del campo de la moral. Al consolidarse posteriormente la bioética como disciplina académica han aumentado las resistencias frente a cualquier pretensión o apariencia de monopolio del discurso ético por otras instancias filosóficas o teológicas; a veces, hasta se ha llegado a considerar como estorbo la presencia de filósofos o teólogos en estos debates.

Por otra parte, los efectos contraproducentes de algunas tomas de posición oficiales de instancias eclesíásticas acerca de puntos controvertidos en la ética de la vida, de la salud o de la sexualidad han aumentado estas suspicacias.

Al mismo tiempo, sin pretensiones de superioridad por parte de la filosofía o teología, se han hecho intentos de reivindicar para la primera un papel mediador y moderador del diálogo, así como para la segunda unas contribuciones iluminadoras de los debates sobre valores a la hora de buscar el consenso entre diversas tradiciones, culturales igualmente, preocupadas por los valores básicos humanos¹.

¹ STANLEY HAUERWAS, *Can Ethics be Theological?*, Hastings Center Report 8 (octubre 1978) 47-49; R. A. MCCORMICK, *Notes on Moral Theology*, Theological Studies 40 (1979) 98-99; ALASDAIR MCINTYRE, «Can medicine Dispense with a Theological Perspective on Human Nature?», en *The Roots of Ethics*, ed. por D. Callahan y Tr. Engelhardt, Plenum

En ese contexto nos preguntamos: ¿Por qué ha de excluirse de un debate interdisciplinar a una disciplina que, por cierto, tiene mucho que ver con el tema que se trata? ¿Por qué excluir de un debate intercultural una perspectiva tan implicada en la cultura como es la reflexión sobre las creencias religiosas?

Es el momento, creemos, de plantearse, no si la teología es un estorbo, sino qué clase de teologías son las que frenan y qué clase de teologías son las que favorecen el debate bioético. Vamos a intentar aquí unas reflexiones, críticas y autocríticas, de teología católica al hilo de la historia reciente.

RETO DE LAS CIENCIAS DE LA VIDA A LA TEOLOGIA

Según una tradición de la antigua medicina china, hay tres clases de médicos: los de tercera categoría curan solamente enfermedades; los de segunda categoría, además de enfermedades, curan enfermos; los de primera categoría curan, además, al país. Creo que nos vendría muy bien recordar esta sabiduría oriental a la hora de intentar una reflexión desde perspectivas teológicas acerca de la terapia cultural que necesita la sociedad de la era tecnológica.

Ha transcurrido más de una década desde que se publicó la primera Enciclopedia de Bioética². En el mundo académico tiene ya carta de ciudadanía esta disciplina, aunque su método y su tarea presentan dificultades muy serias, precisamente por tratarse de un terreno fronterizo entre las ciencias y la filosofía.

Como la misma palabra indica, la bioética confronta los problemas morales que nos plantean los desarrollos recientes de la biología, biomedicina, biotecnología. Decimos «desarrollos», en lugar de decir «adelantos», «avances» o «progresos», porque su ambivalencia ética nos hace cuestionar lo que suponen de progreso o de retroceso para la humanidad.

Nunca ha tenido la humanidad tantas posibilidades de mejorar la calidad del vivir y, al mismo tiempo, nunca se ha visto la vida tan amena-

Press, New York 1981; EARL E. SHELF (ed.), «Theology and Bioethics: Exploring the Foundations and Frontiers», en *Philosophy and Medicine*, vol. 20, D. Reidel, Dordrecht 1985.

² New York 1978.

zada. Basta una simple ojeada a la bibliografía reciente para que nos abruma la amplitud de áreas de problemática bioética. Se plantean problemas de protección del comienzo y fin de la vida humana (manipulaciones genéticas, nuevas técnicas de reproducción, diagnóstico prenatal, trasplantes de órganos, eutanasia, prolongación artificial de la vida...); problemas en torno a la salud y enfermedad (derechos del paciente, relación médico-enfermo, experimentación con seres humanos...), y problemas de protección del entorno ecológico. Nos preocupa, en una palabra, el futuro de la vida en su comienzo, en su desarrollo, en su fin y en la armonía del conjunto de los vivientes.

Todos estos problemas tienen dos caras: el aspecto técnico y el aspecto humano. Por ejemplo, los problemas suscitados por las nuevas técnicas de reproducción humana o por los medios de prolongación artificial de la vida o por las aplicaciones terapéuticas de las manipulaciones genéticas se discuten al nivel de técnica biomédica por los científicos, al nivel de técnica legislativa por los juristas, al nivel de técnica de planificación social por los políticos y economistas, etc. Pero todos estos problemas tienen un aspecto humano que puede y debe ser discutido por la opinión pública y no debe dejarse exclusivamente en manos de «especialistas».

Por eso, desde una preocupación, a la vez educativa, social y política, parece imprescindible prestar oído a las aportaciones de la filosofía y la teología, con sus planteamientos sobre el enigma del ser humano y sus orientaciones sobre valores humanos. No basta con apelar a una ética, en el sentido estrecho de la palabra, que se limitaría a decir qué está permitido y qué está prohibido. Necesitamos una ética de interrogaciones humanas fundamentales que se plantee como tarea humana —a la vez educativa, social y política— las preguntas bioéticas: ¿Qué es la salud y la enfermedad? ¿Cuál es el valor de la vida y el sentido de la muerte? ¿Cuál es la manera humana de nacer, de crecer, de vivir, de enfermar y de morir? ¿Cómo usar la tecnología al servicio de la humanidad? ¿Cómo evitar que la especie humana se autodestruya? ¿Qué tratamiento médico es el que respeta la dignidad de la persona humana? ¿Qué significa, para la persona humana, el dolor, la sexualidad, la edad o la relación con la naturaleza?... Seguir a toda velocidad en el camino de las aplicaciones tecnológicas mientras dejamos sin plantear estas preguntas sería tan suicida como pisar el acelerador después de haber perdido el control de la dirección del vehículo. Para evitar ese suicidio creemos que puede ayudar mucho la reflexión teológica, incluso a los que no comparten las mismas creencias.

TRES DECADAS DE BIOETICA

Demos un recorrido por algunos jalones de estas tres décadas de bioética, fijándonos en el papel y aportación de la teología a estos debates.

Ya antes de ponerse de moda el término «bioética» se contaba en el campo católico con textos de teología moral que trataban de medicina pastoral y deontología médica. Pero no era frecuente encontrar en ellos el punto de vista social, político, económico y transdisciplinar que ha caracterizado posteriormente a los enfoques bioéticos.

En 1954 surgió desde el campo protestante el reto de J. Fletcher³. Su *Morals and Medicine* seguía un esquema de derechos humanos: a ser informado de la verdad, a controlar la paternidad, a superar la esterilidad, a renunciar a reproducirse, a morir, etc. Acentuaba Fletcher la importancia de la decisión libre y se resistía a aceptar que, mirando la naturaleza, podamos encontrarnos con la voluntad de Dios o con sus normas inscritas en ella. En 1956 aparece, también en el campo protestante, otro estilo de pensar más moderado, el de Ramsey⁴, que discute con Fletcher y coincide con los católicos en oponerse a la inseminación artificial con semen de donante y a la eutanasia activa.

En la década de los sesenta pesó más la problemática de guerra y paz, así como la de los derechos civiles. Eran los días en que en el mundo católico se vivía de lleno el impacto del Concilio Vaticano II, con el que comienza un clima de apertura, ecumenismo, libertad y respeto a la pluralidad. Desde 1965 hay un renovado interés por la ética médica en USA y se contribuye a ello desde el campo filosófico y religioso. A finales de los sesenta y comienzos de los setenta tuvieron bastante peso las perspectivas religiosas en la constitución de la bioética.

Cuando el debate deja de reducirse a pensadores, médicos y científicos en el marco de la tradición judeo-cristiana, la ética filosófica cobra mayor relieve en la tarea bioética y se acentúa la necesidad de un lenguaje apropiado a la sociedad plural y secular. Se seculariza cada vez más la bioética⁵.

³ J. FLETCHER, *Morals and Medicine*, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1954.

⁴ P. RAMSEY, *Freedom and Responsibility in Medical Ethics: A Protestant View*, *New York University Law Review* 31 (1956) 1189-1204, *The Patient as Person*, Yale University Press, New Haven 1970.

⁵ D. CALLAHAN, *Religion and the Secularization of Bioethics*, *Hastings Center Report*, julio-agosto 1990, Supplement 1-4; todo este suplemento especial es muy ilustrativo sobre el papel de las tradiciones religiosas y los enfoques teológicos en bioética.

En las dos décadas recientes se ha pasado del predominio teológico y médico al filosófico y legal. Se habla más de derechos, de autodeterminación y autonomía, de procedimientos en materia de justicia, etc. Con menos influjo de mentalidad religiosa, por una parte, y, por otra, con el telón de fondo de filosofías analíticas, se intenta fundamentar la bioética en un contexto plural y secular. Además, hay que tener en cuenta que la institucionalización de la bioética (comités, etc.) ha llevado a exigir un lenguaje común más comunicable en un marco plural.

Los teólogos que, como McCormick, se implicaron más en los comienzos de la bioética tenían una doble tarea ante sí: tenían que ser críticos frente a los excesos biomédicos y biotecnológicos faltos de ética y, por otra parte, tenían que ser críticos frente a la propia tradición de una moral teológica que se veía obligada a repensar sus criterios desde el reto científico, clínico y tecnológico. Aunque conectase con la tradición de moral médica, sin embargo, la bioética se distinguió de ella desde los comienzos. No quería reducirse a una deontología ni a un enfoque individualista y monodisciplinar de los problemas, sino ser una alternativa frente a la moral tradicional, incapaz de responder a los nuevos retos. Había que funcionar con mentalidad dialogante y no de juez de lo permitido y prohibido.

Ejemplos prototípicos del papel de la teología en el diálogo transdisciplinar de la bioética lo ofrecen los congresos organizados por el Grupo Internacional de Estudios de Bioética de la Federación Internacional de Universidades Católicas (FIUC) entre 1982 y 1992, animado por F. Abel, y los Coloquios de Medicina y Moral, organizados anualmente por J. Gafo en la U. P. Comillas de 1984 a 1994. Ambos han fructificado en publicaciones transdisciplinares⁶.

⁶ Vid. la historia de dicho grupo internacional en la ponencia de F. Abel, presentada al VII Congreso Internacional de la Asociación de Facultades Católicas de Medicina, celebrado en Santiago de Chile, 17-20 de enero de 1994. Fruto de ese grupo es la publicación *La vida humana: origen y desarrollo. Reflexiones bioéticas de científicos y moralistas*, U. P. Comillas (Madrid) e Instituto Borja de Bioética (Barcelona), 1989. Para la lista completa de las publicaciones del seminario animado por J. Gafo me remito a mi artículo *Cien títulos de Bioética en castellano*, Miscelánea Comillas 51 (1993) 547-561. Vid. también F. ABEL y C. CAÑÓN, *La mediación de la filosofía en la construcción de la Bioética*, U. P. Comillas, Madrid 1993.

HUMANAE VITAE, DONUM VITAE Y EVANGELIUM VITAE:
UN MISMO PUNTO FLACO PERSISTENTE
EN LAS TOMAS DE POSICION ECLESIASTICAS

Tanto en tiempo de Pablo VI como en las tomas de posición recientes de Juan Pablo II podemos observar un mismo fallo común y persistente: una teología moral de recetas, no dinámica, incapaz de dialogar con los datos recientes de las ciencias de la vida. Cuando la iglesia interviene en defensa de la vida, no todos lo perciben como el derecho a opinar de un grupo cultural, sino como un intento de imponer en una sociedad plural las convicciones particulares de un grupo religioso.

Con la *Humanae vitae* se daba marcha atrás con relación al Vaticano II, al volver a poner en juego un estilo de argumentación moral que juzga centrándose en actos externos aislados, así como a una noción estática y estrecha de ley natural demasiado identificada con lo meramente biológico. La encíclica veía en la «intención de la naturaleza inscrita en sus órganos y funciones» y en las «leyes naturales y ritmos de fecundidad dispuestos sabiamente por Dios» (n. 11), una relación entre la responsabilidad de engendrar nueva vida y la capacidad de hacerlo basada en «leyes biológicas que son parte de la persona humana» (n. 10), que están «insertas en ella» (n. 13). Cuando los esposos usan la contracepción, pensaba la encíclica, «impiden el desarrollo de unos procesos naturales» (n. 16). A la hora de poner límites, el criterio lo toma la encíclica del «respeto debido a la integridad del organismo humano y sus funciones» (n. 17).

Subyace a estas y semejantes formulaciones una moral más escolástico-jurídica que bíblico-antropológica, defecto común al que en otra ocasión hemos criticado en el *Catecismo Vaticano* del 92 y en la *Veritatis splendor*, calificándolo de «moral de recetas» frente a la «moral de diálogo»⁷.

Algunos intelectuales católicos, como D. Callahan, que fundó en 1969 el Hastings Center (Washington), y A. Hellegers, que fue el primer director del Kennedy Institute of Ethics (Georgetwon), fundado en 1971, se sintieron frustrados por la aparición de la encíclica de Pablo VI. Criticaban, sobre todo, el concepto estrecho y estático de ley natural y veían,

⁷ Cf. J. MASÍA, *Moral de diálogo y moral de recetas*, Estudios Eclesiásticos 69 (1994) 225-253.

más allá de la discusión sobre contraceptivos, el problema fundamental de la relación de teología y ciencia dificultado por la encíclica⁸.

El documento de la Congregación para la Doctrina de la Fe de 1986 (*Donum vitae*)⁹ comenzaba con una introducción que se prestaba a un enfoque moral más abierto, dinámico y personalista, pero en sus conclusiones no lo aprovechaba y retornaba a la línea de la *Humanae vitae*.

Empezaba este documento pidiendo que ciencia y tecnología se pongan al servicio del ser humano, denunciando la ruina de una ciencia sin conciencia y apelando a la necesidad de sabiduría, en vez de sólo conocimiento y técnica. Tenía, además, en su favor este texto el anteponer a las cuestiones concretas una introducción antropológica: el ser humano como totalidad unificada corpóreo-espiritual; una consideración de la ley natural, no como un conjunto de normas a nivel meramente biológico, sino como el «ámbito de lo razonable»: fines, derechos y deberes basados en la persona humana; un énfasis en que las intervenciones sobre el cuerpo afectan a la persona entera, etc. En ese marco afirmaba el documento que «no debemos rechazar las intervenciones artificiales por el mero hecho de ser artificiales», y ponía el criterio más bien en si una acción es responsable o irresponsable. Es una lástima que el resto del documento no siguiera esta pauta y no fuera coherente con ella, sobre todo al oponerse a la fecundación artificial, aun entre esposos, alegando para ello las mismas razones que se aducen para rechazar la contracepción.

Con esa postura mostraba que no se había superado el malentendido en torno a la naturaleza y lo natural. Está bien que se recomiende obrar de acuerdo con lo más natural. Pero hay un malentendido frecuente, a causa de una noción estrecha de naturaleza: el de considerar bueno, sin más, todo lo llamado «natural» y dar un juicio negativo, sin más, acerca de todo lo considerado como «artificial». Aquí late un equívoco serio: el de confundir artificial con antinatural y creer que todo lo artificial es por eso mismo antinatural. Precisamente lo contrario es lo que afirma el prólogo del citado documento, aunque luego no sea coherente con ello en sus aplicaciones concretas.

No podemos considerar antinatural o contranatural todo lo artificial o toda intervención humana en la naturaleza. Una operación cesá-

⁸ A. E. HELLEGERS, *A Scientist's Analysis*, en C. E. CURRAN (ed.), *Contraception: Authority and Dissent*, Herder and Herder, New York 1969, pp. 216-236.

⁹ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, *Instrucción sobre el respeto de la vida naciente y la dignidad de la procreación*, Ciudad del Vaticano 1987.

rea es algo en lo que interviene la tecnología, es artificial; pero es una gran ayuda el intervenir de ese modo en la naturaleza para salvar la vida de la criatura o de la madre y evitarles daños. Por tanto, realizar esa operación es algo que está muy de acuerdo con lo que pide la naturaleza de las cosas. El que una intervención se haga con medios humanos técnicos y, por consiguiente, artificiales, no impide el que sea, al mismo tiempo, algo muy natural, en el mejor sentido de la palabra. Otra cosa sería si realizáramos esa operación sin necesidad o por un motivo irresponsable, por ejemplo, de lucro o por curarse en salud evitando una posible denuncia por mala práctica en el caso de un accidente durante el parto. Pero en ese caso el mal no estaría en la artificialidad, sino en la irresponsabilidad. Lo decisivo es si una acción es responsable o irresponsable, si respeta o no la dignidad de las personas, y no si es o no es artificial.

Con un razonamiento ético como el que acabamos de intentar se llegaría, tanto en el tema de la fecundación artificial como en el de los anticonceptivos, a conclusiones opuestas a las del documento vaticano, pero apoyadas precisamente en los principios antropológicos formulados en el prólogo del mismo documento.

Cuando recientemente la *Evangelium vitae*, citando a la *Familiaris consortio*, insiste, subrayando en cursiva, en que «en la biología de la generación está inscrita la genealogía de la persona» (n. 43), está repitiendo el mismo fallo de la *Humanae vitae* más de dos décadas después. Con su enfoque estrecho y estático de la ley natural, demasiado equiparada a lo meramente biológico, está induciendo el mismo estilo de concluir en moral¹⁰.

En el n. 57 habla de la «fase inicial» de la existencia que va «de la concepción al nacimiento», sin tener en cuenta ningún dato científico para distinguir entre cigoto, mórula, blastocisto, embrión preimplantatorio, embrión y feto.

En el n. 60, citando dos declaraciones de la Congregación para la Doctrina de la Fe (la de 1974 sobre el aborto y la *Donum vitae* de 1986), se opone a los que sostengan que «el fruto de la concepción, al menos hasta un cierto número de días, no puede ser todavía considerado una vida humana personal».

En el n. 63, al oponerse a la experimentación con embriones, no hace distinción entre preimplantatorios y posimplantatorios, con lo que

¹⁰ JUAN PABLO II, *Encíclica «Evangelium vitae»: sobre el valor y carácter inviolable de la vida humana*, 245-III-1995.

parece sugerir la posibilidad de lo que algunos han caricaturizado como un «aborto *in vitro*»¹¹.

Hoy día los datos que nos proporcionan la genética y la embriología acentúan la importancia esencial, y no meramente accidental, de la aportación materna durante el período en que se va constituyendo paulatinamente como un nuevo ser humano distinto lo que hasta entonces era un proceso en camino hacia esa constitución. Una cosa es que el cigoto resultante de la fecundación del óvulo por el espermatozoo tenga cuarenta y seis cromosomas, cuya información genética lo caracteriza como perteneciente a la especie humana, y otra cosa es que sola y exclusivamente esa información asegure la estricta individuación a partir de ese momento. Para esto último habrá que pasar por un proceso complejo de expresión, activación y desactivación de genes, en el que el papel de factores maternos será decisivo para la constitución de un nuevo ser humano distinto¹².

Quizá, suponemos benévolamente, con la mejor intención y buena voluntad de defender la vida humana personal y con la preocupación de adoptar la postura de mayor seguridad, se hace precisamente un flaco favor a esa defensa al manipular los datos biológicos al servicio de una argumentación moral en términos estáticos y sustancialistas, en vez de hacerlo en términos dinámicos y procesuales. Hemos tocado aquí el tema central del presente ensayo. Esa clase de argumentación moral por parte de una teología como la que apoya los citados documentos eclesiásticos es la que estorba en el debate bioético interdisciplinar e intercultural. En cambio, una moral teológica como, por ejemplo, la que estamos acostumbrados a encontrar durante las últimas cuatro décadas en los escritos de McCormick, no sólo no estorba, sino que favorece e ilumina ese debate¹³.

¹¹ Vid. el *dossier*, «En torno al inicio de la vida humana», en *Labor Hospitalaria*, n. 217, pp. 227-239.

¹² D. GRACIA, *Problemas filosóficos en Genética y en Embriología*, en F. ABEL y C. CAÑÓN (eds.), *La filosofía en la construcción de la bioética*, p. 249: citando los trabajos de Byrne y Alonso Bedate, apunta el autor que el cuándo del brotar de la psique desde la célula germinal se situaría «en torno a la octava semana del desarrollo, es decir, en el tránsito entre la fase embrionaria y la fetal. En cuyo caso, cabría decir que el embrión no tiene en el rigor de los términos el estatuto ontológico propio de un ser humano, porque carece de suficiencia constitucional y de sustantividad, en tanto que el feto sí lo tiene».

¹³ Vid., por ejemplo, R. A. MCCORMICK, *Theology and Biomedical Ethics*, *Logos* 3 (1982) 25-45.

LA TEOLOGÍA EN LA CUERDA FLOJA

Al tomar parte en los debates bioéticos, los teólogos se han visto, a menudo, entre la espada y la pared, confrontados con una doble problemática. Hacia fuera, se les presentaba el problema de hacer su lenguaje accesible al diálogo en la sociedad plural y secular. Hacia dentro, se veían constreñidos por la presión por parte de documentos eclesiásticos y tomas de posición oficiales del Magisterio. Por eso han andado muchas veces como en la cuerda floja. Necesitan hablar un lenguaje secular de cara a los de fuera y un lenguaje propio desde su tradición al dirigirse a los de dentro. Cuanto más se concentran en dar lo propio suyo, mayor dificultad encuentran para hacerlo en un lenguaje que sea de todos.

Desde luego, no puede la teología encerrarse en un lenguaje incommunicable, pero tampoco puede aguararse hablando una especie de lo que se ha llamado «esperanto intelectual». Tendrá que hallar una vía media para dialogar en busca de consenso. Para ello tendrá que partir de situaciones, preocupaciones y problemas comunes. Desde éstas se puede empezar a dialogar, aunque las cosmovisiones de los interlocutores sean diferentes.

Por otra parte, también habrá que evitar el creer ingenuamente que este problema es exclusivo de la teología, como si fuera ella la única que accede al debate llevando tras de sí el peso de una tradición, para bien o para mal. Tampoco otras posturas son neutras, ni están libres del peso de las respectivas tradiciones. Mejor será reconocerlo y, a la vez que cada uno cobra conciencia de la propia tradición en que se sitúa y desde la que habla, tratar de colocarnos en el lugar del otro para dialogar.

Hay que admitir que tanto filósofos como teólogos llegan al debate bioético con un *handicap*. Cuando comenzaba a sentirse la necesidad de un tratamiento ético de los temas biomédicos y biotecnológicos, ni la moral teológica ni la ética filosófica se hallaban preparadas para el debate. La primera aún no había acabado de superar el trauma de muchos años de metodología condicionada por enfoques estrechos, estáticos y excesivamente racionalistas y legalistas. La segunda no mostraba interés por la problemática concreta actual. La reacción crítica contra ambas pesó mucho en los comienzos del movimiento bioético. De todos modos, fue notable la participación de teólogos en ese movimiento, pero se trataba, a menudo, de personas como McCormick, entre los católicos, y Gustafson, entre los protestantes, que poseían ya una mentalidad renovada en moral teológica.

Si se habla un lenguaje de principios, presuntamente válidos para una sociedad plural independientemente de las creencias de cada uno, puede resultar difícil mostrar en qué consiste la aportación de la teología. Y si se habla en un lenguaje que presupone y expresa unas convicciones religiosas, no se ve claro cómo puede ser comunicable a los que no comparten esas creencias¹⁴. Pero aunque no se compartan unas determinadas creencias, se podrá reconocer que, a lo largo de la historia, tanto la idea de lo divino como el sentido de lo religioso han desempeñado un papel importante en el modo de situarse el ser humano ante el sufrimiento, la enfermedad o la muerte.

De hecho, en los debates bioéticos, los que toman parte no son disciplinas abstractas, sino personas concretas que hablan desde determinadas tradiciones. Una cosa es el lenguaje de fe (limitado al propio grupo de pertenencia) y otra los compromisos y la práctica de los creyentes (compromisos y prácticas que la teología articulará tanto para uso del propio grupo como para el diálogo con los demás). Una cosa es hablar un lenguaje apto para el diálogo y otra el renunciar a la propia tradición.

Cuando se habla de la tensión entre la aportación específicamente religiosa de una tradición, como puede ser la judeo-cristiana, y una bioética secular y neutral accesible a todos, no hay que olvidar que esta última no se da como agua destilada; sus representantes también hablan desde determinadas tradiciones. La oposición tajante entre una bioética secular y otra religiosa tiene algo de forzado y artificial. Se ha idolatrado a veces demasiado la neutralidad y la universalidad racional que se supone preside la sociedad secular. Eso lleva consigo un descuido del aspecto ineludiblemente cultural de los problemas bioéticos y la pérdida de las riquezas de cada tradición cultural.

QUE PUEDE Y QUE NO PUEDE APORTAR LA TEOLOGIA

Una cosa es que no se vea claro si hay o no una aportación específica de la teología y otra cosa es que se niegue al teólogo el derecho a entrar en el debate bioético. Indudablemente, el teólogo tendrá mucho más en común con la tradición médica (estar presente al sufrimiento humano) que con el filósofo utilitarista que piense en términos de coste y beneficio.

¹⁴ B. MITCHELL, *The Role of Theology in Bioethics*, en E. E. SHELPS (ed.), *Theology and Bioethics*, p. 49.

También debería tener el teólogo una sensibilidad a flor de piel para percibir dónde se pone en juego el sentido de la existencia humana. Además, educado para responder como el samaritano a la urgente necesidad del prójimo, se resistirá a reducir a soluciones técnicas (jurídicas o clínicas) los problemas humanos básicos. Mantendrá siempre una dosis de utopía profética. En muchas ocasiones no puede aportar mucho para resolver problemas (quién decide, cómo...), pero sí para plantearlos (criterios de vida, muerte, salud...) y encararlos. Más que las preguntas sobre qué hacer o quién decide, se trata de cuestiones fundamentales como el fin y destino de la vida humana. Ramsey ha repetido irónicamente: «¿Es que es el fin de la medicina librar al ser humano de su condición humana que incluye el sufrimiento y la muerte? No se trata de que nos libren del morir, sino de un modo de morir sin sentido.»

Hay que tener, además, en cuenta el aspecto cultural de la bioética. Muchos de nuestros problemas éticos son problemas culturales porque nuestra manera de percibir cuáles son y dónde están los valores que consideramos básicos viene configurada por nuestra manera de ver el mundo. Percibimos equivocadamente como «mal adaptado», decía McCormick, a un deficiente o a un anciano. El entorno cultural, y no esa persona, es el que debería ser acusado de mala adaptación. La sensibilidad para con las personas, que nos viene de la fe, debería influir en la postura que adoptamos en un debate bioético sobre cómo humanizar el cuidado de los más débiles. La tradición cristiana, al iluminar estos valores, nos ayuda para no deshumanizarnos. Nos ayuda a ver valores, lo cual repercutirá al discutir sobre normas y principios.

En el marco del debate que se lleva a cabo en la sociedad plural y secular sobre principios éticos, hay que decir que no basta con los principios de autonomía, beneficencia o justicia para resolver conflictos mediante procedimientos de decisión sin tocar el tema de los fundamentos. Para plantear esta temática proféticamente en el marco de los problemas de vida, salud y muerte se requerirá una visión de la vida y de la muerte. Y ahí tiene mucho que decir la teología. No se trata del debate sobre si se desconectan o no unos mecanismos sostenedores artificiales de la vida biológica o prolongadores de una agonía, sino de preguntarse cómo vemos la muerte y su relación con una vida llena de sentido. No se trata de las 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 se va muriendo.

Lo que sí habrá que tener muy en cuenta es que la tradición de fe no nos da respuestas, sino un marco de cosmovisión desde el que buscarlas, como ha repetido McCormick. Utilizando su atinada formulación, 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. De este modo, la teología podrá cuestionar radicalmente algunos énfasis culturales, por ejemplo, el ensalzar la autonomía y canonizar demasiado deprisa el pluralismo a su servicio, o la mera absolutización del consenso mayoritario y de la ética de procedimientos. La reflexión teológica puede y debe retar, con el peso y desde los recursos de su tradición profética, a la sociedad actual, presentando propuestas utópicas y alternativas de contraste que provoquen una sacudida en el modo de pensar e inviten a replantearse cuáles son nuestras prioridades humanas.

A la hora de enumerar sistemáticamente los elementos de una posible aportación teológica al debate bioético, diversos teólogos proponen sus enfoques. Por ejemplo, Gustafson identifica tres temas teológicos en la tradición judeo-cristiana que influyen en el tratamiento de los problemas bioéticos planteados por las ciencias y tecnologías de la vida: 1) Dios quiere el bienestar de la creación. 2) Dios sostiene con su poder ese bienestar y crea en él nuevas posibilidades de bienestar. 3) Los seres humanos son finitos y falibles¹⁵.

McCormick enumera seis perspectivas que puede aportar la teología; el que deriven de la narración cristiana no quita el que no sean exclusivas de ella y compartibles 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 persona humana. 5) La inseparabilidad de los bienes procreativos y unitivos. 6) La unión heterosexual permanente como normativa¹⁶.

Inspirados por estos y otros intentos, nos preguntamos: ¿Puede aportar alguna luz la teología desde su tradición bíblica? Creemos que puede, en efecto. Por ejemplo, desde la fe en la creación, que invita a celebrar la vida en vez de banalizarla, brota un criterio de agradecimiento por el don de la vida y de respeto a la dignidad de cada persona basada en el amor por el que ha sido vista, amada y creada por el que la creó.

¹⁵ J. GUSTAFSON, *The Contributions of Theology to Medical Ethics*, Milwaukee, Marquette University, 1975, p. 110.

¹⁶ R. MCCORMICK, *Theology and Bioethics*, *Eglise et Theologie*, 13 (1982) 329.

También desde la fe en la creación brota un criterio de responsabilidad. No se nos prohíbe «hacer el papel de Dios» (*playing God*), con tal de que lo hagamos responsablemente y como misión encomendada por el mismo Dios y siendo conscientes de que no somos dioses. Se justifican y fomentan así las intervenciones sobre la naturaleza, no para destruirla, sino para mejorarla, en la línea de su orientación profunda.

Desde la cristología y antropología teológica, al profundizar en lo que significa vivir-en-Cristo, vida eterna y salvación total, se relativizan la duración temporal de la vida presente y los logros tecnológicos para prolongar la vida biológica; se considera la vida valor supremo, pero no absoluto.

Desde la escatología y la fe en la resurrección brotan criterios de respeto a la importancia de la corporalidad humana, destinada a formar parte del cuerpo glorioso del Resucitado, se superan los dualismos cuerpo-alma, materia-espíritu, etc., y se evita el reducir la atención espiritual al solo cuidado de lo anímico o el reducir la medicina al solo cuidado del cuerpo.

Desde la eclesiología de comunión y desde la moral de liberación brotan criterios de preferencia por los más necesitados en el reparto de los recursos sanitarios y en la atención al enfermo y al moribundo.

Puede, por consiguiente, la teología levantar su voz en 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. Así se evitará el reducir la tarea bioética a unas regulaciones deontológicas formuladas desde dentro de unas profesiones que se defienden a sí mismas; o el reducirla a un consenso que se pone en manos de las regulaciones legales; o el reducirla a una filosofía utilitarista que idolatra el criterio de coste y beneficio.

EN VEZ DE CONCLUSION

La presencia del teólogo o teóloga no estará de sobra en el debate bioético, pero podrá estorbar en algunos casos. Según qué clase de teología manejemos, estorbará o no al debate bioético. La teología discente, dialogante y discernidora no sólo no estorbará, sino aportará. Pero para eso conviene que cultivemos una teología de propuestas más que de respuestas. La teología, que ha cristalizado en la llamada moral de recetas¹⁷,

¹⁷ Esa es la moral criticada en el citado artículo que revisaba el enfoque del *Catecismo Vaticano* del 92 y de la *Veritatis Splendor*: el «doble lenguaje», que allí criti-

nos parece indudable que estorba y hace dar marcha atrás al debate bioético. La teología, que podríamos llamar de diálogo y discernimiento, no sólo no estorba, sino que puede jugar en ese debate un papel como clarificadora de la discusión, iluminadora de valores y estimulante utópico de la búsqueda esperanzada de aquellas metas en las que pueden converger hombres y mujeres de buena voluntad interdisciplinar, intercultural e interreligiosamente.

Si la bioética ha sido desde el principio interdisciplinar, no se puede excluir a la teología del debate. Y si la bioética ha sido desde el principio un problema cultural, deberá atender al debate participando interculturalmente con los que hablan desde diversas tradiciones, en vez de reducirse a un debate especulativo sobre una ética de mínimos en un contexto plural y secular.

cábamos en ambos documentos, impedía articular la tensión entre moral de diálogo y moral de recetas prefabricadas. J. MASÍA, *Moral de diálogo y moral de recetas*, *Estudios Eclesiásticos* 69 (1994) 225-253.

La Eclesiología de Juan de Ragusa, O.P. (1390/95-1443)

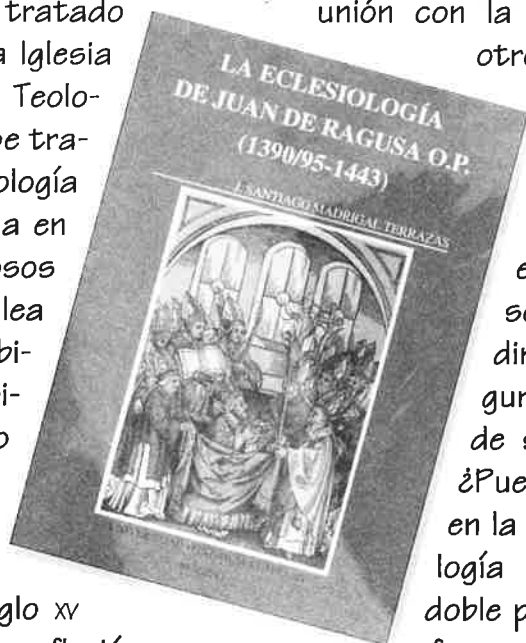
Estudio e interpretación de su «Tractatus de Ecclesia»

458 págs. ★ ISBN: 84-87840-7-

P.V.P. (I.V.A. incluido): 4.000 pta

ESTE estudio analiza e interpreta el *Tractatus de Ecclesia* de Juan de Ragusa, O.P., «el primer tratado dogmático sobre la Iglesia en la historia de la Teología» (W. Krämer). Se trata de una ecclesiología conciliarista, nacida en los tiempos azarosos del Concilio de Basilea (1431-49) y concebida bajo los auspicios del decreto *Haec sancta* del concilio de Constancia. En la primera mitad del siglo xv se independiza una reflexión específica sobre la naturaleza y estructura de la Iglesia dentro del pano-

rama teológico, espoleada por *reformatio in capite et membris* por la cuestión husita y por la unión con la Iglesia griega. Por otro lado, si en la historia de los concilios el conciliarismo constituye un episodio, en la ecclesiología debe ser algo más (H. de Lubac). ¿Cómo se configura una ecclesiología de signo conciliarista? ¿Puede ser reintegrada en la tradición de la teología católica? En esta doble perspectiva el autor ofrece la primera exposición global de la obra ecclesiológica de este teólogo dominicano.



**PUBLICACIONES
DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS**

28049 MADRID

Tel. 734 39 50 ❖ Fax 734 45 70

