

Bioética. El contexto político

M^a TERESA LÓPEZ DE LA VIEJA
Universidad de Salamanca

«Todas las personas tienen igual derecho a disfrutar de bienes, servicios, oportunidades y privilegios [...] sin discriminación ni segregación en base a la raza, el color, la religión o el origen nacional» (*Civil Rights Act*, 1964)

RESUMEN

El artículo argumenta en favor de un enfoque político de la Bioética. Por entender que el discurso bioético tendrá un alcance global solo después de revisar sus compromisos básicos e ideología. En los años setenta, Liberalismo y Pragmatismo dejaron su impronta en la disciplina. De un lado, el papel central de la autonomía estaba relacionado con los valores de la Nueva frontera política; de otro el Pragmatismo, la «ideología americana», derivó hacia el giro aplicado en Ética. Al comienzo, la Bioética pretendía al acuerdo entre valores morales y ciencia, siendo un «puente» hacia el futuro. Sin embargo, el consenso como valor prioritario desaconsejaba los debates políticos. Por esta razón, la Bioética se distanció del movimiento a favor de los derechos civiles. En beneficio de la imparcialidad liberal, la disciplina tuvo que redefinir fronteras, hacia dentro y hacia fuera. El modelo científico prevaleció sobre el modelo político. Pero el pragmatismo en cuestiones científicas era problemático. En los años noventa, el *Informe final* de la Comisión encargada de investigar los hechos (ACHRE) demostró que los experimentos con humanos habían ignorado los estándares morales y los derechos de los pacientes. En Estados Unidos.

PALABRAS CLAVE

BIOÉTICA, ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, IDEOLOGÍA, DERECHOS DE LOS CIUDADANOS

ABSTRACT

The article argues in favour of a political perspective about Bioethics, thinking that global discourse would expand at a global level only after the re-examination of basic commitments and ideology. Liberalism and Pragmatism imprinted their traces over the discipline the seventies. On the one hand the central role of autonomy was related to the values of the New frontier in politics. On

the other hand Pragmatism, the «American ideology», produced the practical turn in Ethics. At first, Bioethics aimed the consensus between moral values and science, being like a «bridge» to the future. Consensus as a supreme value discouraged political debates, though. For that reason, Bioethics disentangled itself from the civil right movements. For the sake of liberal impartiality, the bioethical discourse had to adjust frontiers. Inside and outside. The scientific model prevailed over the political one. However Pragmatism in scientific issues was flawed. The *Final Report* of the Committee (ACHRE) in charge of the investigation proved in the nineties that experimentation on humans had ignored moral standards and patients rights. In the United States.

KEYWORD

BIOETHICS, ETHICS OF SCIENCE, IDEOLOGY, CITIZENS RIGHTS

EN TREINTA AÑOS, LAS ÉTICAS ESPECIALES y, en modo particular, la Bioética han logrado avances considerables. Por lo general, su crecimiento es atribuido al impacto de los avances técnicos, sobre todo en Medicina y en Biología. En los años cincuenta y sesenta, los valores y la moralidad tradicional apenas contaban con recursos para evaluar de forma adecuada información, técnicas y lenguajes de última generación. Entre tanto, los profesionales demandaban criterios morales – no solo científicos y jurídicos – para resolver situaciones que les resultaban problemáticas, auténticos dilemas. Relacionados éstos, por ejemplo, con el final y el comienzo de la vida. De ahí la oportunidad de disciplinas como la Bioética, surgida a comienzos de los setenta para «tender puentes» entre la cultura científica y los valores morales, según el programa de Van Ransselaer Potter. No obstante, siendo cierta, esta explicación resulta bastante incompleta. Al acentuar el papel desempeñado por el avance técnico y científico – una nueva frontera –, deja en un segundo plano otros factores, tanto o más influyentes en aquel momento. Como la Nueva frontera de las libertades y de los derechos. La *Civil Rights Act* fue la respuesta a una etapa de cambios decisivos en Estados Unidos. Aunque de manera indirecta, dichos cambios influyeron también en el campo de la Ética, sobre todo en el denominado «giro aplicado». Aquí se va a defender la hipótesis de que la Bioética se construyó según los mismos principios que habían animado la Nueva frontera política y cultural. La combinación de *liberalismo* y de *pragmatismo* resultó decisiva para la expansión del discurso bioético. Sin embargo, favoreció una interpretación demasiado laxa de los códigos éticos. Tanto es así que algunos experimentos sumamente peligrosos no fueron dados a conocer hasta treinta años después, tampoco contaron con la autorización de los afectados. En programas que habían sido financiados por agencias gubernamentales. En Estados Unidos, después del *Código de Nürnberg*.

La seguridad nacional, el papel estratégico de la ciencia durante la Guerra Fría, el prestigio de los expertos, estos fueron los argumentos para justificar actuaciones que vulneraban los códigos, declaraciones y convenios suscritos por Estados Unidos. Eran documentos conocidos por los profesionales, sobre

todo del campo de la Medicina. Como ha demostrado el *Informe* sobre experimentos radiactivos con humanos, elaborado por un Comité creado a este efecto (ACHRE)¹. Tres décadas después de que ocurrieran los hechos. Habida cuenta de aquellas circunstancias, en las páginas siguientes se sugiere una aproximación política a la Bioética. Pues los actuales intentos de ampliar el discurso bioético tienen mucho que ver con una revisión a fondo de los compromisos básicos, adquiridos en los años setenta. Incluido el compromiso con la «ideología americana», liberal y pragmática. (1) La Nueva frontera de las libertades dejó su impronta visible en la Bioética, comprometida desde el primer momento con la autonomía individual y con los derechos de los pacientes. La disciplina pretendía «tender puentes», fraguando acuerdos entre la cultura científica y la cultura moral. Por esta razón, se distanció pronto de la lucha por los derechos civiles, con objeto de favorecer el consenso y la imparcialidad. Y para eludir los debates políticos del momento. Tras los primeros momentos, la Bioética empezó a «poner fronteras», internas y externas. (2) Seguía el modelo del científico y no el del político, por así decirlo. Es cierto que el pragmatismo de cultura americana dio impulso al «giro aplicado». Pero debilitó la teoría ética, llevando a una interpretación bastante libre de los códigos de ética. Así lo demuestra el elevado número de experimentos que se realizaron durante años, décadas, sin el consentimiento de los pacientes. En el marco de proyectos gubernamentales. En Estados Unidos, a pesar de la *Declaración de Helsinki*. (3) Hasta 1996 no se ha contado con información contrastada y completa, gracias al exhaustivo Informe del *Advisory Committee on Human Radiation Experiments* (ACHRE). La Bioética se desarrolló en aquel contexto, entre el entusiasmo y las reacciones que siguieron a la Nueva frontera. Se benefició de la expansión de las libertades, también de las actitudes pragmáticas. Hoy, ante las demandas un discurso bioético más cercano a los intereses reales de los ciudadanos – más cívico –, habría que tener muy en cuenta el papel desempeñado por la «ideología americana» en el giro hacia las éticas especiales.

I. LA NUEVA FRONTERA

«El mundo es muy diferente hoy»², declaraba en 1960 el presidente J. F. Kennedy. En varias ocasiones usó esta expresión, «nueva frontera»³. Se refería

1 Advisory Committee on Human Radiation Experiments (ACHRE), *Final Report*, Executive Order 12891, 1994,

2 Kennedy, J.F.: «Inaugural Address», January 20, 1961

3 Kennedy, J.F.: «Inaugural Address», January 20, 1961; «What Is A Liberal?», New York Liberal Party Nomination, September 14, 1960

a su generación, dispuesta entonces a defender las libertades y los derechos humanos. Así como a defender un nuevo equilibrio de poder, un mundo de ley y de paz. Al llegar a Nueva York, quienes habían huido del despotismo o del hambre encontraban por fin esa frontera, la de una sociedad libre. Pero el compromiso con las libertades debía ir mas allá, promoviendo y defendiendo los derechos en todo el mundo, según afirmaba entonces J. F. Kennedy. Ahora bien, ¿qué sentido tenía la defensa de la libertad en Berlín y en Vietnam si no se permitía a los americanos de color participar en las instituciones? ¿Un país libre excepto para la minoría de color? No debería haber ciudadanos de segunda clase, tampoco castas. Ni ghettos ni racismo. Todos los hombres son iguales, los derechos han de ser iguales para todos ciudadanos. En efecto, y a raíz de importantes disturbios raciales por todo el país, la administración Kennedy promovió nuevas leyes contra la segregación racial. Algunas semanas después se organizó la marcha sobre Washington⁴. En 1963, el presidente se había comprometido públicamente con la causa de los derechos civiles⁵. No llegó a conocer los resultados, sin embargo. En 1964, y bajo el mandato del presidente L. Johnson, el Congreso aprobó la legislación que al fin prohibía la segregación racial en lugares públicos y en centros educativos. Era la *Civil Rights Act*.

- La renovación ideológica y la de los valores morales llegaron hasta las éticas especiales, producto de aquella etapa de cambios y de reacciones ante lo nuevo. El término «Bioética» empezó a ser utilizado hacia 1970. Van Rensselaer Potter⁶ publicó un par de artículos sobre los problemas de supervivencia y sobre la necesidad de aplicar un enfoque interdisciplinar a tales asuntos. En su opinión, estaba en juego la supervivencia de la especie y la del ecosistema. Muy consciente del alcance de tales problemas, ideó una nueva disciplina, en la cual tendrían una fuerte presencia de los valores morales. Sería una modalidad de Ética destinada, sobre todo, a guiar el desarrollo científico. «Biología humanista»⁷, era otra fórmula para señalar esto mismo, que ni los individuos ni la ciencia resolverán, por si solos, los graves problemas que afectan a la especie, y afectarán a las futuras generaciones, según este autor. En su opinión, habría que empezar por asumir que los sistemas son complejos, presentan un grado de integración tan alto que se podría hablar incluso de «Biocibernética». Del análisis de estos asuntos

4 «I Have a Dream», la intervención de M. L. King tuvo lugar en aquella ocasión, la *March for Jobs and Freedom*, 28 agosto, 1963.

5 Kennedy, J.F.: «Civil Right Address», June 11, 1963

6 Potter van Rensselaer, «Bioethics, the Science of Survival», *Perspectives in Biology and Medicine*, (1970), pp. 127-153;

7 Potter van Rensselaer : «Biocybernetics and the Survival», *Zygon*, (1970), pp. 229-246.

se desprendía una conclusión evidente: el uso del conocimiento ha de estar guiado por los valores morales. Poco después apareció el volumen en el cual Van Rensselaer Potter explicaba con más detenimiento los objetivos de la nueva disciplina. Situada entre el conocimiento biológico y los valores humanos, la Bioética contribuiría a «tener un puente» entre dos culturas⁸, la cultura científica y las Humanidades. Sería también un puente entre el presente y el futuro, a decir de este autor.

- Consciente del alcance general que podrían tener aquellas novedades introducidas por la ciencia y por las tecnologías, Van Rensselaer Potter proponía que se revisaran algunas cuestiones básicas para la vida humana. Como, por ejemplo ¿qué significa morir de forma digna? O bien, ¿de qué manera se debería entender el consentimiento informado? ¿Se podrán ampliar de manera indefinida los límites de la vida gracias a las nuevas técnicas de la Medicina? ¿Con qué restricciones? Ante los importantes dilemas suscitados por la ciencia y por sus aplicaciones, Van Rensselaer Potter mantuvo algunos criterios claros. Por ejemplo, defendía que los especialistas tendrían que compartir sus decisiones con los pacientes, pero no sólo con estos. Tendrían que dirigirse al conjunto de la sociedad. Los comités podrían ser el marco adecuado para esto, para hacer llegar la información especializada a la mayoría de los ciudadanos. Sin olvidar, en todo caso, que las decisiones sobre el uso del conocimiento corresponderán siempre a los individuos, no a los profesionales. En definitiva, el uso del conocimiento científico debería responder a intereses que sean vitales para la especie. De forma análoga, la organización social tendría que estar relacionada con cuestiones vinculadas al medio ambiente. Lo cual indica que Van Rensselaer Potter examinaba los resultados del progreso científico desde la óptica de un *sistema de valores*. Y desde los derechos individuales. Por varios motivos, el programa diseñado por este autor terminó pareciéndose a un «credo»⁹, como el mismo lo denominaba.
- Pese a ello, a pesar de haber dado una visión integral sobre las dificultades más acuciantes para la especie, aunque él había tenido en cuenta las consecuencias de la intervención humana sobre el medio ambiente, «su» visión de la Bioética no tuvo continuidad. O no la tuvo en los términos que el había propuesto. En adelante, la Bioética fue ocupándose, cada vez más, de cuestiones relacionadas con la Medicina y con la Biología.

8 Potter van Rensselaer. «Preface». *Bioethics. Bridge to the Future*. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1971, pp. VII-X.

9 Potter van Rensselaer: «Survival as a Goal for Wisdom», *Bioethics. Bridge to the Future*, pp. 183-195.

En este proceso, los temas que afectaban al «futuro», a la supervivencia de la especie y al medio ambiente pasaron a un segundo plano, hasta desaparecer. Más tarde fueron tratados desde una perspectiva independiente, la Ética ambiental. Del primer programa quedó, no obstante, un principio acorde con la cultura moral de la época: los individuos han de ser el punto de referencia para la sociedad y para la ciencia. Esto era fundamental en el «credo bioético»¹⁰ de los años sesenta. La disciplina tomó luego otra dirección. Desde los años setenta, se ha ocupado de las cuestiones que han ido surgiendo en el campo de la Medicina y de la Biología. Algunas veces se ha hablado de «bioámbito» o de «Biomedicina», como sinónimos de «Bioética». Pero no lo eran o, al menos, no recogían todos los objetivos del programa bioético.

- El giro hacia una mayor especialización de la Bioética procede de A. Hellegers y de su entorno. En el mismo año, 1971, – coincidencia que dio lugar a polémicas sobre quien había usado antes el termino –, en la Universidad de Georgetown y en el marco de la Fundación J. and R. Kennedy Institute, A. Hellegers y S. Shriver, se refirieron a una nueva disciplina, la «Bioética». A. Hellegers colaboraba con varios miembros de la familia Kennedy, en especial con S. Shriver, casado con E. Kennedy. A partir de aquel momento, la Bioética se orientó hacia los problemas éticos del «mundo real»¹¹. Es decir, hacia las cuestiones y dilemas surgidos en la práctica clínica. Aquel giro hacia la Ética médica fue crucial para el discurso bioético. En laboratorios y en hospitales estaban apareciendo nuevos interrogantes y dilemas, que exigían un enfoque amplio y actualizado de lo moral. Requerían también de una metodología flexible, de carácter interdisciplinar. Por todo ello, había que contar con la experiencia de médicos, de científicos sociales, y de expertos procedentes del campo de la Ética. Su colaboración era necesaria para valorar con seriedad el uso de las tecnologías avanzadas. Las nuevas técnicas aplicadas a la reproducción, por mencionar tan solo un ejemplo. Había aspectos problemáticos en la fertilización *in vitro* – dicho esto en 1971 –, en la ingeniería genética, en el diagnóstico prenatal, en la clonación... Desde el primer momento estuvo claro que la reflexión ética, orientada al «mundo real», solo saldría adelante con el máximo respeto por las distintas creencias. El protestantismo, el catolicismo, el judaísmo. Las ventajas de un enfoque no confesional, plural, enseguida se hicieron notar en el campo de la Bioética. Tal vez porque el proceso de secularización ya era un fenómeno imparable.

10 Potter van Rensselaer: «The Role of the Individual in Modern Society», *Bioethics. Bridge to the Future*, pp. 103-117.

11 «Bioethics Center Formed», *Chemical & Engineering*, October, 11, (1971), p. 7.

I.1. LA NUEVA ÉTICA

La aproximación de la Bioética a la Ética biomédica¹² estuvo motivada por el interés que ya por entonces suscitaban los avances de la Biología y de la Medicina. Interés que había sido manifestado por algunos responsables del Instituto Kennedy, así como por sectores importantes de la Universidad de Georgetown¹³. Un círculo cada vez más amplio de profesionales hacia llegar sus «demandas de relevancia»¹⁴ en el campo de la investigación. Mientras tanto la Ética parecía ajena a la presión a favor de lo aplicado. La Ética y, de manera general, la Filosofía de aquel momento, estaban comprometidas con su propia tradición, o bien una investigación estrictamente teórica. Sin embargo, el *giro aplicado* comenzaba a abrirse paso en el ámbito académico. Sin la ayuda de los filósofos. En 1976 ya eran visibles ambos fenómenos, las implicaciones sociales, jurídicas, morales de las técnicas más innovadoras y, en el otro extremo, la erosión del consenso moral básico. La Filosofía podría, tal vez, esperar al cambio de valores. No así los profesionales, enfrentados a dilemas importantes en el ejercicio de su actividad. ¿Cómo actuar, qué decisiones eran correctas y cuáles no lo eran? ¿Qué es moral y qué no lo es? La Filosofía no suscitaba gran entusiasmo, sin embargo. La mayoría de los profesionales desconfiaban del lenguaje filosófico y de sus sutilezas, exactamente lo mismo que había sucedido en otras épocas. Es más, en aquel momento los especialistas dieron a entender incluso – otros lo dijeron de forma abierta – que la Filosofía era una disciplina tediosa e irrelevante¹⁵. Ahora bien, la Medicina, por si sola, no estaba en condiciones de ofrecer soluciones técnicas que, al mismo tiempo, fueran soluciones aceptables desde el punto de vista ético.

Así lo han reconocido expertos en la materia, como D. Callahan, al hacer luego un balance general sobre aquella etapa formativa. Por variadas razones, los médicos y los abogados, los profesionales, en general, preferían acudir al método casuístico, como procedimiento para valorar los problemas que se estaban presentando en el ámbito clínico y en la investigación. El método del

12 H. Kuhse y P. Singer han considerado el fenómeno, el paso de una noción amplia de Bioética a la etapa de predominio de aquellas cuestiones relacionadas con la salud y con la ciencia, «What Is Bioethics? A Historical Introduction», en Kuhse, H., Singer, P.: *A Companion to Bioethics*. Oxford: Blackwell, 2002, pp. 3-11.

13 Reich, W.: «Preface», en Reich, W.: *Encyclopedia of Bioethics*. New York: The Free Press, 1978, pp. IX-XIV.

14 Humber, J.M.: «Preface», en Humber, J.M., Almeder, R.F.: *Biomedical Ethics and the Law*. New York: Plenum Press, 1976, pp. V-VI.

15 Callahan, D.: «Bioethics as a Discipline», en Humber, J.M., Almeder, R.F.: *Biomedical Ethics and the Law*, pp. 1-11.

caso fue bien recibido, en la creencia de que se ajustaba a las necesidades del giro aplicado. En la creencia de que éste podría ofrecer respuestas adecuadas a cada situación, sin el rodeo impuesto por la Ética especializada. Con ello se hacía notar, aún más si cabe, la necesidad de un sistema de valores o un punto de vista moral bien definido, a fin de analizar los casos prácticos. La teoría ética, la Metaética, eran vistas con desconfianza, como ya se ha indicado, ¿era posible una Ética aplicada sin Filosofía? O, al menos ¿una Ética sin filósofos? Para entender esta aparente contradicción, habría que recordar, de nuevo, como era la situación en aquel momento. La Nueva frontera. Los cambios eran ya lo bastante difíciles de asimilar como para añadir ulteriores complicaciones a la actividad de los profesionales de la salud. Esto último, junto al débil perfil profesional que tenían –y tienen aún– los expertos en Filosofía, justificaba el prestigio de la nueva metodología. También el interés por otros valores y, en definitiva, por otro tipo de Ética.

- En 1978, la primera enciclopedia dedicada al tema usaba este término, un neologismo compuesto de «*bios*» y de «*ética*»¹⁶. *Bio-ética*. Se refería al estudio sistemático de la conducta humana, en el área de las Ciencias de la vida y de la salud. A partir de valores y de principios morales. Definida así por W. Reich, la Bioética se caracterizaba, además, por ser un estudio de tipo interdisciplinar. Esto último resultaba imprescindible, si se quería atender tanto a la peculiaridad de la Ética médica como, de otro lado, a los aspectos sociales de la actividad profesional. Porque éstos, los aspectos sociales y políticos, inciden de manera importante en la salud. Es decir, que la nueva disciplina empezaba tomando en serio los factores culturales y sociales, y no sólo los avances científicos o técnicos. Prueba de ello es que el uso sexista del lenguaje fue considerado desde los inicios como un problema para el discurso bioético. Gracias a su programa amplio, incluso, la Bioética podría obviar muchas de las tensiones que ya habían aflorado en la década de los cincuenta. Es más, su principal objetivo era mediar entre ambos extremos, los valores procedentes de la tradición y, en el otro lado, el nuevo horizonte tecnológico, tan exigente y tan prometedor a la vez. El enfoque plural, multidisciplinar de la disciplina fue, pues, la estrategia más correcta en aquella situación de «explosión del conocimiento», que tanto interesaba a los profesionales y a los centros académicos. Por todas estas razones, la Bioética respondía de forma satisfactoria a las demandas de los expertos como, en un sentido más general, a los cambios que se habían producido en el ámbito de la educación.

16 Reich, W.: «Introduction», en Reich, W.: *Encyclopedia of Bioethics*, pp. XV-XXII.

- Resulta llamativo, sin embargo, que la nueva ética dejara pronto de compartir los intereses de la Filosofía moral del momento – en cierto modo, parecía una ética «sin filósofos» –, reduciendo, además, su programa inicial. Según había sido formulado, el estudio del «bioámbito» – el impacto de la ciencia y de la tecnología sobre la humanidad, el modo en que éstas afectarían a la supervivencia¹⁷ – obligarían a mirar más allá de la Ética médica. Los objetivos eran amplios, de acuerdo con las necesidades de los ciudadanos y con los avances técnicos, que habían ido afianzándose a lo largo de los años sesenta. Pese a lo cual, el primer programa fue abandonado al poco tiempo. Una década más tarde se constataba, en efecto, que la Ética médica – renovada, eso sí – había logrado imponerse sobre el «bioámbito» y sobre la preocupación por la especie y por el medio ambiente. La Bioética era una modalidad nueva de Ética médica. Tal vez porque los temas relacionados con la salud – en especial lo que tuviera que ver con la salud reproductiva¹⁸ – habían cobrado un nuevo protagonismo. Y, sin duda, porque prevaleció el enfoque defendido por A. Hellegers, en la Universidad de Georgetown. La Bioética era ya un discurso al alcance de los profesionales. Y, por eso mismo, fue ocupando su lugar en las instituciones.
- Desde el punto de vista teórico, se debe a la Bioética la renovación de conceptos y principios básicos¹⁹ – también principios de rango intermedio²⁰ –; aunque la iniciativa no partió entonces de la Filosofía moral, el empuje de la nueva disciplina tuvo efectos importantes sobre el posterior debate filosófico. El giro aplicado dió preferencia a lo práctico, a las situaciones más comprometidas, aunque no dejó lo teórico tal y como estaba antes. Por lo que se refiere a la Bioética, hay que decir que, gracias precisamente a su imagen de *ética aplicada*, soslayó con cierto éxito las polémicas filosóficas. Tal vez por eso mismo acabó debilitando a aquellas tradiciones que aún no se habían adaptado a la nueva frontera técnica y cultural. Desplazó así a otros intentos de «tender puentes»: algunos teólogos habían intentado algo bastante parecido varios años antes. Pese a sus limitaciones, la Bioética tenía ya poco en común con una «Medicina pastoral»²¹ – así la habían definido en un determinado momento –, que había pretendido recuperar determinados valores.

17 Clouser, D.K.: «Bioethics», en Reich, W.: *Encyclopedia of Bioethics*, pp. 115-125.

18 Engelhardt, H.T.: «Preface», *The Foundations of Bioethics*, New York: Oxford University Press, 1986, pp. VII-IX.

19 Sobre el uso de los principios en la argumentación moral, López de la Vieja, M.T. *Principios morales y casos prácticos*. Madrid: Tecnos, 2000, pp. 21-35.

20 Clouser, D.K.: «Biomedical Ethics: Some Reflections and Exhortations», *The Monist*, 60 (1977), pp. 47-61.

21 Jonsen, A.J.: «The Theologians: Rediscovering the Tradition», *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1998, pp.34-64.

II. EL CONTEXTO

«Durante años los hombres han hablado de guerra y de paz. Pero ahora no pueden limitarse a hablar de ello. Ya no hay elección entre violencia y no violencia en este mundo: es no violencia o no existencia»²². Al día siguiente de haber pronunciado su discurso en Memphis, M. L. King, era asesinado. Ese mismo año, 1968, era también asesinado el senador R. Kennedy. El primer trasplante de corazón había sido realizado con éxito apenas un año antes, en Sudáfrica, por equipo del Dr. Barnard. La primera Agencia de Protección Ambiental se estableció poco tiempo después, en 1970. El día de la Tierra se celebraba por primera vez en abril de ese mismo año. En 1972 J. Lovelock y L. Margulis proponen la Hipótesis *Gaia*: la tierra es vida. En esos meses, las tropas americanas abandonaban Vietnam. Muchos ciudadanos estaban persuadidos de que era del todo cierta la afirmación de N. Chomsky²³ sobre las atrocidades y las responsabilidades de lo ocurrido en aquella guerra: los gobernantes se habían convertido en lobos. El Senado votaba en 1972 la *Equal Rights Amendment*, contra la discriminación hacia las mujeres. La Corte Suprema vería el caso *Roe vs. Wade*, permitiendo bajo ciertas condiciones la interrupción del embarazo en 1973.

La afinidad entre los elementos antes mencionados, enfoque práctico, evolución de la cultura americana y democracia, ya había sido señalada²⁴ de manera general a principios de los años setenta. La incertidumbre generada por tecnologías de gran potencial – no sólo en el campo de la salud, ya que se tuvo muy en cuenta a la energía atómica –, sólo acentuó rasgos que, en gran medida, ya estaban en el legado pragmático. Los acontecimientos de aquella etapa reforzaron el interés por los cambios efectivos. Entre tanto, la práctica clínica – las necesidades de los pacientes y, de otro lado, las dificultades señaladas por los profesionales – trabajaba en contra de una Filosofía «minimalista»²⁵, y a favor de una deliberación práctica con resultados apreciables en lo cotidiano. En tal sentido, el modelo cultural y las nuevas prácticas iban en una misma dirección: la utilidad, la experiencia, lo práctico. Es obvio que la tendencia hacia lo concreto favoreció el desarrollo de las éticas «aplicadas». Con la consiguiente debilidad de una Filosofía académica de tendencia analítica – lejos de la esfera pública,

22 King, M.L.: «I've Been to the Mountaintop», *Memphis*, 3 abril, 1968

23 Chomsky, N.: «Vietnam: How Government Became Wolves», *The New York Review of Books*, June 15, 1972; «After Pinkville», *Bertrand Russell War Crimes Tribunal on Vietnam*, 1971.

24 Morris, Ch.: «Pragmatism in the Present», *The Pragmatic Movement in American Philosophy*. New York: Braziller, 1970, pp. 141-174.

25 J. Lachs se ha ocupado de la crítica hacia la versión minimalista de la Filosofía y de la unidad entre lo teórico y lo práctico, «The Relevance of Philosophy to Life», en Birch, R. W., Saatkamp, H. J.: *Frontiers in American Philosophy*. Texas University Press, College Station, 1992, pp. 58-65.

todavía en su «torre de marfil», según P. T. Durbin²⁶ –, y, lo peor de todo, poco relevante para la mayoría de los ciudadanos. Se trataba de una visión parcial, injusta. Pero no era fácil medirse entonces con las novedades históricas, científicas, sociales. Ayudó poco la tendencia a entender la Filosofía como discurso de segundo orden. En un momento en que casos que tuvieron gran difusión, como *Roe vs. Wade* o las circunstancias del accidente y tratamiento a que fue sometida K. Quinlan ya habían puesto en marcha el debate contemporáneo sobre la interrupción del embarazo y sobre la eutanasia.

– Era casi un lugar común que los filósofos «profesionales» –a diferencia de algunos médicos, algunos teólogos y de los nuevos bioéticos– apenas se hacían eco de las necesidades de los agentes. Ni siquiera del papel desempeñado por los movimientos de protesta en el cambio cultural y político. El *imperativo de lo práctico*, de lo útil, tenía un carácter menos técnico de lo que parecía, sin embargo. La utilidad era parte de una cultura difusa, acostumbrada a valorar éxitos o fracasos según criterios externos – interés público, estándares sociales, como ya señaló en 1972 A. Gouldner²⁷ –, y no según criterios estrictos. Tales demandas procedían del sentido común o, mas bien, de un «empirismo sin teoría» – expresión aplicada a las Ciencias sociales por este mismo autor, A. Gouldner –; un tipo de empirismo que no estaba obligado a prestar demasiada atención a los conceptos. Era cierto, lo aplicado no tenía por que derivar de un sistema teórico²⁸ bien articulado, tenía que prestar atención a las situaciones concretas. El método del caso vino a subrayar esto mismo, la preferencia por lo concreto y la debilidad de los principios de nivel abstracto. Por tal motivo, y en distintos campos, la base teórica más filosófica o más abstracta perdió terreno ante la demanda de orientaciones con carácter práctico. Incluso cedió terreno ante el empuje de las ideologías. En cierto sentido, el análisis moral de carácter especializado o «profesional» se vió desplazado por otras necesidades. Por ejemplo, la formación de actitudes, también la búsqueda de sentido a través de las creencias o de las distintas formas de ver el mundo²⁹. En todo caso,

26 Durbin, P.T.: «Philosophizing as a Public Good: The Many Faces of Philosophical Public Service», en Birch, R.W., Saatkamp, H.J.: *Frontiers in American Philosophy*, pp. 115-124.

27 Gouldner, A.W.: «Utilitarian Culture and Sociology», *The Coming Crisis of Western Sociology*. London: Heinemann, 1972, pp. 61-87.

28 Gouldner, A.W.: «Living As A Sociologist. Toward a Reflexive Sociology», *The Coming Crisis of Western Sociology*, pp. 481-512.

29 Estas actitudes no requieren la separación entre verdad y acción, puesto que corresponden más bien a una determinada visión de la vida. De «vida buena», según lo explicaba H. Williams, «Conclusion», *Concepts of Ideology*. New York: St. Martin's Press, 1988. pp. 118-128.

y con el prestigio de lo útil, las teorías más elaboradas como la Filosofía perdieron parte de su valor, a favor de los aspectos ideológicos ya introducidos en el debate bioético.

- Por esos mismos años, en 1966, S. Sontag³⁰ reflexionaba sobre lo que estaba sucediendo. Se preguntaba por qué la escalada de violencia. Tenía que ver con el hecho de que América había tomado conciencia de su poder. Un país racista, que había extraído gran parte de sus energías y de su dinamismo a partir de la violencia. Un país con fe en ésta, la violencia, así concluía S. Sontag. Es sabido que la década de los setenta³¹ trató de desactivar en cierto modo el legado de los sesenta. Las actitudes violentas fueron motivo de crítica, de rechazo hacia los cambios. En bastantes ocasiones se ha señalado que la Ética volvió a mostrar interés por las cuestiones sustantivas a principios de los años setenta. Apenas se menciona la situación política, menos aún el peso de la reacción conservadora. Parece lógico que acontecimientos de los años anteriores influyeran de algún modo en aquel cambio de sensibilidad. Y en el giro general hacia lo práctico. La desconfianza hacia el activismo político y hacia los movimientos contraculturales justificaba, en cierto modo, la actitud distanciada. Había que «poner fronteras». Los expertos hicieron valer entonces su competencia, estándares profesionales rigurosos e independencia con respecto a la esfera política. La forma de entender la responsabilidad profesional indicaba, efectivamente, que «el científico» tenía que actuar de manera diferente a como lo hubiera hecho «el político».
- La crisis de los sesenta produjo también una profunda fractura intelectual y moral. Por eso, por el alcance que tuvo, dió lugar a reacciones encontradas. En 1968, N. Chomsky³² analizaba el papel de los filósofos en los momentos críticos. ¿Hasta dónde llega su responsabilidad? Como el resto de los intelectuales, deben mostrar la verdad y, por lo tanto, las mentiras del gobierno³³. Forman parte de una minoría que dispone de las condiciones y del entrenamiento adecuado para hacerlo así. Para debatir sobre la intervención americana en Vietnam, por ejemplo. La verdad es un deber, a fin de situar los acontecimientos en su perspectiva histórica.

30 Sontag, S.: «What's Happening in America», en Charters, A.: *The Portable Sixties Reader*. New York: Penguin, 2003, pp. 120-124.

31 G. E. Will considera que la década radical terminó reforzando el discurso político conservador, «Foreword», Macedo, S.: *Reassessing the Sixties*. New York: Norton, 1997, pp. 3-8.

32 Chomsky, N.: «Philosophers and Public Philosophy», *Ethics*, 79 (1968), pp. 1-9.

33 Chomsky, N.: «The Responsibility of Intellectuals», *The New York Review of Books*, 8, February 23, 1967

Según esto, mostrar la verdad nada tiene que ver con la actuación de los «expertos» sin adscripción ideológica, aquellos que asesoran al gobierno. En opinión de este autor, la tarea a realizar por el intelectual es precisamente el análisis ideológico. A pesar de que suele estar desacreditado por «flotar libremente». Sus tesis sobre la responsabilidad se apoyaban en la situación provocada por el gobierno de Estados Unidos. Este quiso convertirse en un sistema mundial, pero llegó a ser una amenaza para la paz mundial, afectando seriamente a las relaciones internacionales³⁴. La intervención agudizó incluso los problemas internos, como eran el racismo y la pobreza. Frente a una situación como aquella el filósofo no tiene una responsabilidad especial, sin embargo. Su competencia y entrenamiento profesional no le capacitan para cambiar por si solo la situación. La integridad en el trabajo, un buen conocimiento de un ámbito particular tampoco le sitúan en una posición de privilegio.

- Por todo ello, los filósofos nunca deberían formar parte de los grupos dominantes. Lejos de parecerse a los «nuevos mandarines», los intelectuales responsables tienen que estar comprometidos con los valores intelectuales y morales. Sin acceso al poder. Pues su capacidad para interpretar el mundo no les sitúa en la mejor posición para controlarlo. Por tales razones, deben cooperar con los demás ciudadanos en la transformación del mundo. Una transformación a través de medios no violentos, sin terror³⁵. N. Chomsky señalaba, de paso, los riesgos que derivan de la «profesionalización». A pesar del hecho que, en Estados Unidos, el experto y la «*intelligentzia* técnica» gozaban ya por entonces de considerable prestigio.
- La responsabilidad de los profesionales tendría que estar mucho más cerca de la persuasión y de la influencia que del poder político. Esto no querría decir que los filósofos, los intelectuales en general, dejaran de contribuir a las políticas públicas ni a la solidez de la vida política. Ahora bien, mantener una actitud responsable no significaba lo mismo que asumir un papel más activo o más directo. Este corresponde a la sociedad, a decir de J. Silber³⁶. En su opinión, existen tres formas de ejercer el poder. La primera es la participación directa. El intelectual interviene en la esfera política. La segunda consiste en la persuasión racional. En este caso, el trabajo intelectual estará al servicio de otros

34 Chomsky, N.: «Philosophers and Public Philosophy», *Ethics*, 79 (1968), pp. 1-9

35 N. Chomsky se refería de forma expresa a la «revolución no violenta» en el debate que mantuvo con H. Arendt y con S., Sontag, «The Legitimacy of Violence as a Political Act?», 15 diciembre, 1967.

36 Silber, J.: «Soul Politics and Political Morality», *Ethics*, 79 (1968), pp. 14-23.

agentes. La tercera posibilidad es el «discurso indirecto», que pretende despertar o alertar a la sociedad. Los filósofos han de ser responsables, políticamente responsables. Sólo que su tarea de «reformador consciente» se asemeja a la persuasión, o a la formación de valores morales. Esta consiste, por ejemplo, en evitar la deformación de la Historia o la inmersión en las ideologías.

II.1. PRINCIPIOS Y PRAGMATISMO

En 1978 se publicó una de las obras más influyentes en el campo de la Ética aplicada, *Principios de Ética biomédica*. T. Beauchamp y J. Childress³⁷ proponían el análisis sistemático de los principios morales. Con objeto de aplicarlos a los problemas más significativos de la Medicina, como eran el aborto, la eutanasia, el control de la conducta, los estándares adecuados para la investigación científica, etc. La Ética normativa se ocupa de teorías, sistemas de principios y de reglas que pueden guiar la acción. Su tarea consiste en establecer ese conjunto de orientaciones que, luego, servirán para justificar la acción. No indican que será lo más correcto en una determinada situación. La Ética normativa *aplicada* – el autentico tema de aquel libro³⁸ – se ocupa de los principios y reglas que guían la acción en situaciones concretas. Sirven para aclarar los problemas, a veces para resolverlos. Por el contrario, la Metaética se había centrado en el significado de los términos morales. Por eso los autores dijeron con claridad que estaban interesados sobre todo en la Ética aplicada. En la Bioética. Lo cual explicaba que se hubieran interesado por aquellos principios y por las reglas que podrían ser útiles en la práctica clínica y en la investigación.

- Sus propuestas indican que la Bioética era ya considerada como un ámbito independiente, con un nivel similar al del Derecho o al de la Ética política, a decir de T. Beauchamp y de J. Childress. Pese a haber afirmado en las primeras páginas de su conocido libro que ellos pretendían dirigirse siempre a un público variado³⁹, reconocieron que se dirigían a una audiencia compuesta mas bien por profesionales de la salud. Por expertos en Biomedicina, estudiantes de la nueva disciplina, así como por filósofos y teólogos. En cierto modo su posición era lógica, dado el prestigio que habían alcanzado los expertos, en todas las disciplinas.

37 Beauchamp, T., Childress, J.H.: «Preface», *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 1979, pp. VII-X

38 Beauchamp, T., Childress, J.H.: «Morality and Ethical Theory», *Principles of Biomedical Ethics*, pp. 3-19.

39 «Mixed audience», «Preface», *Principles of Biomedical Ethics*, p. X.

Pero ni ellos, ni otros especialistas, aclararon que la nueva preocupación por las éticas aplicadas, incluso el esfuerzo por fijar principios y estándares de conducta, todo ello era el resultado de unas circunstancias muy negativas. Se empezaba a hablar de auténticos escándalos a comienzos de los setenta. Según la información que se iba publicando todavía de modo fragmentario, los expertos habían actuado de forma incorrecta, la Administración había financiado programas que no cumplían los criterios básicos para la investigación con humanos, la Fuerza Área había desarrollado proyectos que no cumplían los estándares morales y, tal vez, ni siquiera los estándares científicos. Los derechos habían sido vulnerados.

- Desde los años cincuenta, el Gobierno Federal había estado apoyando programas para experimentar los efectos de gases radiactivos y, en general, la exposición de seres humanos a las radiaciones. Un tipo de investigación desarrollada durante años desde el *Human Radiation Interagency Working Group* con «fines defensivos»⁴⁰. Es decir, para competir con la Unión Soviética, en el contexto de la Guerra Fría. Había contado con la colaboración de numerosos especialistas, médicos sobre todo, y de sectores militares. El secreto era algo obligado en tiempos de guerra, de modo que las personas utilizadas en la investigación no tenían por qué saber de qué se trataba en realidad. El Departamento de Energía (DOE) alegó problemas de seguridad a la hora de justificar las condiciones en las que se realizaba habitualmente la investigación. El hecho de que otro tipo de experimentos se sirvieran de prisioneros⁴¹ o de voluntarios, que aceptaban participar en programas – movidos por el incentivo económico –, sin apenas conocerlos ni saber los efectos de los medicamentos y vacunas, todo ello indica que muchos ciudadanos no tenían entonces plena conciencia de sus derechos, que los expertos gozaban de un prestigio ilimitado⁴², que las agencias gubernamentales no dudaban en sacrificar los derechos individuales y los códigos éticos, a fin de competir en el uso de la energía nuclear. Hasta 1962⁴³ no se dieron los primeros pasos para evaluar riesgos y beneficios de la investigación con seres humanos. Sin embargo, la preocupación por la seguridad y la falta de transparencia retrasaron las medidas destinadas a proteger

40 ACHRE: *Final Report*, Chapter 4 «An Ethical Framework», 1994,

41 ACHRE: *Final Report*, Chapter 9 «Ethical Considerations», 1994,

42 Los médicos tenían una idea limitada de la comunicación con los pacientes, actuaban como si fueran «reyes», según ha recogido el Informe de 1994, ACHRE: *Final Report*, Chapter 4 «The 'Real World' on Human Experimentation».

43 ACHRE: *Final Report*, Chapter 9 «Ethical Considerations», 1994,

- a los ciudadanos. Hasta los setenta tampoco cambió la estimación del consentimiento y de los derechos individuales en el ámbito científico. Gracias a la nueva legislación federal – la *National Research Act*, de 1974 –, a raíz de los escándalos que involucraban a la CIA y al FBI.
- La actuación de la comunidad médica había sido decisiva para que las agencias gubernamentales fueran tan lejos. Se aliaron el secreto oficial y la autoridad de los expertos. Era algo conocido que, desde 1959, los especialistas estaban interesados en revisar los principios del *Código de Nürnberg*. El sentido de éste era impedir que se volvieran a producir las atrocidades cometidas en nombre de la ciencia durante el Nacionalsocialismo. En Alemania. No era adecuado, sin embargo, para regular la experimentación científica en Estados Unidos. Esta era la tesis defendida por el Dr. J. Gardella⁴⁴, reconocido miembro de la Harvard Medical School. Como él, muchos especialistas pensaban que el *Código* era tan solo un punto de partida. Valían los principios generales, no los detalles. Es más, cualquier interpretación estricta sería incompatible con las prácticas habituales, dada la complejidad que presenta la investigación científica. En esta misma línea, el Dr. Beecher manifestó su escepticismo con respecto al *consentimiento informado*. En algunos casos este podría ser explícito pero, en otros, habría que aceptar el consentimiento «razonablemente supuesto», como él lo denominó. Por ejemplo, al tratar a pacientes incapacitados para dar su consentimiento. De un lado, estaba la protección de los pacientes, de otro ¿cómo trabajar con una interpretación rígida del *Código de Nürnberg*? Criterios como el bienestar de los pacientes, la obligación de decirles la verdad, no tratarlos como medios sino como seres dignos, respetar su autonomía, aún no formaban parte de la cultura profesional. Baste recordar que en Harvard se realizaron al menos durante dos años experimentos con alucinógenos, sin que las personas seleccionadas tuvieran información sobre el verdadero alcance del proyecto.
 - Con un enfoque pragmático, los especialistas en Medicina entendieron que el consentimiento informado y, en general, los códigos de ética no podían ser tomados como reglas rígidas⁴⁵, sino como orientaciones muy generales. ¿Los abusos cometidos en Alemania? Los crímenes y atrocidades de científicos y médicos se debieron a la ignorancia y a la inexperiencia; ahora bien la situación de la ciencia y de los profesionales de la salud era radicalmente distinta en Estados Unidos. El *Código* tenía

44 ACHRE: *Final Report*, Chapter 2 «New Times, New Codes», 1994,

45 ACHRE: *Final Report*, Chapter 2 «New Times, New Codes», 1994,

allí otro valor. En un mundo más civilizado⁴⁶, sus requerimientos dejaban de ser absolutos. En aquel contexto, y con la misma visión pragmática, se empezó a distinguir entre práctica clínica – con sus reglamentación – e investigación científica. Dentro de esta, estaba la investigación con pacientes sanos y aquella otra, realizada con pacientes enfermos. El paso siguiente fue presentar por separado la relación *terapéutica* y la *no terapéutica*⁴⁷. Una diferencia relevante incluso hoy, cuando se debate el uso de células madre en la investigación. En los años setenta fue clave para que se hicieran algunas recomendaciones sobre la intervención de prisioneros en la investigación biomédica⁴⁸, contando con los beneficios directos e indirectos que reportarían a la salud o el bienestar de los pacientes los nuevos descubrimientos. Tres años más tarde, en 1979, el *Informe Belmont*⁴⁹ mantenía la separación entre la investigación y, de otro lado, la práctica de la Medicina. Al mismo tiempo, afirmaba con claridad que el respeto por las personas ha de ser uno de los principios éticos básicos.

III. IDEOLOGÍA AMERICANA

¿Qué tienen en común la Bioética y el movimiento a favor de los derechos civiles? ¿Qué significó el apoyo de las instituciones académicas y de fundaciones privadas? Es sabido que el *Instituto Joseph and Rose Kennedy*, en Washington, tuvo un papel determinante en la consolidación de la disciplina⁵⁰. El apoyo de la Universidad de Georgetown⁵¹ fue decisivo para la orientación definitiva de la Bioética hacia la investigación médica y hacia la práctica clínica. Lo mismo se podría decir del trabajo desarrollado desde 1969 en el *Hastings Center*, en Nueva York⁵². La *Society for Health and Human Values* fue fundada en 1970.

46 ACHRE: *Final Report*, Chapter 2 «The American Expert, the American Medical Association, and the Nuremberg Medical Trial»,

47 ACHRE: *Final Report*, Chapter 4 «The 'Real World' on Human Experimentation».

48 The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, *Research Involving Prisoners*, 1976.

49 The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, *The Belmont Report*, 1979.

50 W. Reich lo ha explicado décadas más tarde, «La Bioética negli Stati Uniti», en Viafora, C.: *Vent'anni di Bioetica*. Padova: Lanza, 1990, pp. 141-1765.

51 T. L. Beauchamp y J. F. Childress reconocían cuan importantes habían sido para su trabajo las actividades realizadas con anterioridad en el Kennedy Institute y en la Universidad de Georgetown, «Acknowledgements», *Principles of Biomedical Ethics*, pp. XI-XIV.

52 Stevens, M.L., Tina: «Leader of Leaders: The Hastings Center, 1969 to the Present», *Bioethics in America*. Baltimore: The J. Hopkins University Press, 2000, pp. 46-74.

Por encargo del Congreso norteamericano – después de varios escándalos sobre experimentación con seres humanos –, una comisión especial se dedicó desde 1974 a elaborar el Informe sobre los principios que deberían guiar la investigación científica, con humanos y con no humanos. En 1978 se conocieron los resultados de aquel trabajo. Así surgió el *Informe Belmont*, decisivo para un modelo de principios, muy influyente en Bioética. A pesar de lo cual, pese a que datos y fechas son bastante elocuentes a este respecto, aún no se ha analizado por extenso por qué las éticas aplicadas surgieron en un determinado momento y en un determinado espacio cultural, con qué limitaciones. En Estados Unidos, a principios de los setenta, después de la etapa marcada por la Nueva frontera. Y después de los abusos cometidos por agencias gubernamentales – FBI, CIA – y por unidades del ejército en la investigación con seres humanos. Hasta los años noventa no se han dado a conocer nombres, lugares, detalles de los experimentos realizados a lo largo de tres décadas. Sin el consentimiento de los interesados.

¿Se puede afirmar que fue incompleto el giro aplicado? La Bioética – como la mayor parte de las éticas especiales – había asumido lo mejor de la Nueva frontera, su énfasis en los derechos y en las libertades de los individuos. Solo que el protagonismo de lo aplicado, lo útil, intervino de forma selectiva sobre el complejo legado de los sesenta. Libertades y pragmatismo. Tal vez por eso mismo, la Bioética fue en origen un fenómeno *americano*. Esencialmente americano, en opinión de autores como J. D. Arras⁵³. Lo cierto es que los elementos que cristalizaron en torno a la Nueva frontera – enfoque pragmático y defensa de las libertades – fueron decisivos para la expansión de las éticas aplicadas. Una etapa «americana» que marcó de forma significativa los inicios de la Bioética. En aquella está también el origen de las dificultades actuales para transformarla en una disciplina auténticamente «global». A modo de conclusión, se podría decir que el discurso bioético participó de aquellos cambios y, también, de los movimientos de reacción. De un lado, la Bioética se hizo eco de la expansión de la tecnología – en especial de las técnicas aplicadas a la Medicina –, así como de la expansión de los derechos. De otro, buscó un espacio intermedio, relativamente neutral. Con la intención de favorecer los acuerdos entre especialistas con formación y procedencia muy variada. El «bioético» ejemplificaba al profesional independiente, imparcial, capaz de entender y de hacerse entender por discursos diferentes, saliendo al paso de la erosión de los valores tradicionales. Intentaba así mediar – tender puentes –, a pesar de las turbulencias que afectaban a la esfera pública. Al margen incluso de los desacuerdos habituales

53 Arras, J.D.: «Pragmatism in Bioethics: Been There, Done That», en Frankel Paul, E., Miller, F., Paul, J.: *Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002, pp. 29-58.

entre los profesionales que llegaban de campos tan heterogéneos. Acuerdos y tensiones han coexistido desde la primera etapa hasta el día de hoy. Por ejemplo, la Bioética apelaba a principios claros, a la vez que flexibles, con el propósito de analizar las situaciones concretas. Los casos reales. Al mismo tiempo, el modelo de los principios era puesto constantemente en duda desde otro enfoque, el método de los casos. A pesar de valorar las teorías deontológicas, los especialistas no ocultaban cierta nostalgia por las virtudes tradicionales en la actividad profesional. Habían optado por el consenso y contra el radicalismo. Por «el científico» y no por «el político».

«Tengo un sueño», había dicho en su famosa intervención de 1963 M. L. King. Las movilizaciones a favor de estos objetivos influyeron débilmente en la nueva disciplina. La Bioética tenía sus propios objetivos, como la especialización, la solución de problemas técnicos, la reconstrucción de valores morales. Sin abandonar su compromiso con las libertades fundamentales, incorporó un estilo pragmático, bastante alejado del estilo combativo, ideológico, común entre los movimientos sociales de la época. El consenso entre especialistas – científicos, teólogos, juristas, filósofos – parecía el método más adecuado para tender puentes entre el universo de la ciencia y los valores. A cambio, este procedimiento acentuó las fronteras entre esfera de lo profesional y esfera política. Desde el primer momento, la Bioética se concentró en la actividad que tenía lugar en hospitales, instituciones, centros académicos. Lejos ya de cualquier pretensión de transformar el mundo social y político.

M^a Teresa López de la Vieja es profesora titular de Filosofía Moral y Política en la Universidad de Salamanca. Recientemente ha publicado *La mitad del mundo. Ética y crítica feminista*, Universidad de Salamanca, Salamanca, 2004; y como editora, *Ciudadanos de Europa. Derechos fundamentales en la Unión Europea*, Biblioteca Nueva, Madrid, 2005.

Dirección postal: Facultad de Filosofía, Edificio FES (Campus Unamuno), Universidad de Salamanca. 37007 Salamanca

E-mail: tlv@usal.es