

*¿ES POSIBLE JURIDIFICAR LA BIOÉTICA?*¹

PROFESOR ERICK VALDÉS²

INTRODUCCIÓN

La pregunta que da título a este artículo debe entenderse en dos niveles: en primer lugar, atendiendo a las eventuales barreras metodológicas, procedimentales y epistemológicas que podríamos encontrar si asumiéramos la tarea de juridificar la bioética. En este nivel, hablamos de condiciones de posibilidad, en segundo término, teniendo certeza de que el enfoque principialista (la estructura deliberativa más universalmente aceptada en el mundo) es una aproximación moral al problema particular, ¿sería, entonces, preciso, otorgar a los principios de ética biomédica un estatuto jurídicamente vinculante? En este nivel, hablamos de necesidad. Ergo, la pregunta del título es, en realidad, dos preguntas: ¿Podemos juridificar la bioética? y ¿Necesitamos hacerlo?

Las controversias biojurídicas surgidas de los revolucionarios avances de la biomedicina ocupan un lugar destacado en los medios de comunicación. La relevancia social y política de estos asuntos encuentra su raíz en complejas relaciones multifactoriales que involucran no sólo a la ciencia y a la bioética, sino que también, al derecho y a la cultura en general. ¿Cuáles métodos son moralmente permisibles y jurídicamente plausibles para llevar a cabo la investigación biomédica? ¿Son las instituciones gubernamentales realmente capaces de crear políticas públicas para regular y controlar los desarrollos de la medicina y de la ciencia? ¿Pueden conciliarse posiciones absolutamente polarizadas sobre los límites y alcances de la biotecnología y la biomedicina y permitir así el logro de consensos que beneficien a la sociedad como conjunto? Si los legisladores evitan estas intrincadas controversias, ¿están las cortes y los jueces efectivamente preparados para decidir de manera competente sobre estos asuntos? ¿Pueden las cortes subsanar los vacíos legales y la carencia de políticas públicas si la acción legislativa está ausente?

Afirmo que la bioética, en su estructura deliberativa no vinculante es insuficiente para señalar precedentes jurisprudenciales y doctrinarios para diseñar un marco regulatorio vinculante para la biomedicina, específicamente en lo que respecta a la manipulación genética no terapéutica. En este trabajo busco justificar dicha afirmación. Para ello me sirvo de un caso ocurrido tiempo atrás en Estados Unidos, lo analizo desde los principios de ética biomédica, precisamente para explicitar mi posición. En

1 Conferencia presentada en Cuarto Seminario de Bioética Clínica. Academia Chilena de Medicina, 01 de septiembre de 2014.

2 Director de la Cátedra Internacional de Bioderecho. Observatorio de Bioética y Derecho. Centro de Bioética Universidad del Desarrollo.

seguida, demuestro cómo la estructura principialista de la bioética sí puede aportar a la juridificación de los principios del bioderecho y a través de qué procedimiento es posible hacer tal cosa. Luego, doto de contenido dichos principios biojurídicos y justifico la necesidad de contar con ellos como referentes para establecer un marco normativo vinculante para las prácticas originadas en el ámbito biomédico. Aclaro que no menosprecio el poder de los principios de Beauchamp y Childress en la deliberación moral. Bien orientado e interpretado, este enfoque puede ser un arma poderosa para el éxito deliberativo en la mayoría de los casos. Sin embargo, aquellos que muestran una evidente conflictividad jurídica o se encuentran en un contexto de lagunas legales, necesitan un abordaje desde otro enfoque, o bien, sería necesario, dotar a la bioética con más principios y reglas, ya no solamente dirigidas a la toma de decisiones en particular, sino al establecimiento de un ordenamiento jurídico que aporte a la legislación sobre estas materias.

Aclaro que no soy partidario de la dispersión categorial de la bioética. Recargarla con más principios y más reglas, de carácter jurídicamente vinculante, la desnaturalizaría, la transformaría en un mero precedente del bioderecho, en una *hybris*, y no en una disciplina fundamental que aporte un esquema procedimental para juridificar principios.

Una de las razones más importantes para que la bioética tenga dificultades en generar marcos regulativos vinculantes para las prácticas biomédicas, es que los principios de ética biomédica han sido definidos, por Beauchamp y Childress, como principios de moral común, lo cual, aunque parezca paradójico, dificulta mucho su aplicación. Por eso, la comprensión y uso de los principios, muchas veces difiere dependiendo de quién los aplica.

LA MORAL COMÚN DEL PRINCIPIALISMO

Es interesante pero, a la vez, desalentador constatar que no existe ningún estudio serio en el mundo sobre cómo aplicar el principialismo en la deliberación moral de un caso particular. Sólo el año 2003, una edición especial de *The Journal of Medical Ethics* intentó una aproximación al asunto, pero sin mayor éxito, debido a que el enfoque de los autores era demasiado teórico (en general, no presentaban casos o escenarios prácticos de estudio), y su abordaje del tema era sistemáticamente débil.

Beauchamp y Childress proporcionan ciertos elementos clave para descifrar cuál sería una correcta aplicación del principialismo, aunque primeramente yerran en considerar que uno de los elementos centrales de la deliberación debería ser lo que ellos llaman la moral común:

Podemos llamar *moral común* al conjunto de normas compartidas por todos aquellos comprometidos con la moral. Aquélla no es meramente *una* moral, en contraste con otras morales. La moral común es aplicable a todas las personas en todos los lugares, y podemos juzgar correctamente todas las conductas humanas si nos basamos en dichos estándares (Beauchamp y Childress 2012: 3).

Por lo tanto, la justificación y legitimación de los cuatro principios *prima facie* de ética biomédica descansa en los juicios compartidos de todos aquellos comprometidos con la moral. De este modo, la moral común –entendiendo “común” como “universal”– es el punto de partida y, a la vez, la condición de posibilidad para lograr acuerdos en torno a conflictos de valores, interpretaciones y apreciaciones en el campo clínico y biomédico. Sin embargo, lo que afirman Beauchamp y Childress es, al menos, dudoso, por varias razones: (1) La moral común no es realmente universal ya que, en general, las personas comparten principios de modo conceptual, a saber, no logran acuerdo sobre los contenidos. Así, casi todos aquellos comprometidos con la moral podrán concordar en que los principios de autonomía y justicia son moralmente plausibles y aceptables, pero no compartirán necesariamente el significado de ellos. Este detalle, que demuestra que los principios de moral común son compartidos solo formalmente, representa un serio escollo para la toma de decisiones en bioética y puede paralizar la deliberación. (2) Los principios de moral común son demasiado vagos o abstractos para adaptarse a la especificidad de los problemas y controversias morales que, por lo mismo, requieren normas más concretas para su resolución. (3) La jerarquización de normas específicas y concretas es procedimentalmente más simple y útil para la deliberación que intentar jerarquizar principios de significado difuso y ambiguo (He aquí una diferencia importante entre la deliberación en bioética y en bioderecho). (4) El acuerdo en torno al estatuto de las reglas es explícito ya que requiere un razonamiento al nivel de los contenidos; el consenso sobre el valor relativo de los principios es solo tácito, ya que expresa solo una concordancia de intuiciones y conceptos. Como las controversias morales (y también las jurídicas) señalan una conflictividad explícita (de contenidos), es claro cuál acuerdo es metodológicamente más útil para la toma de decisiones. (5) Al ser los principios normas de moral común, deberían implicar obligaciones categóricas (absolutas e incondicionales). Sin embargo, es claro que hasta las normas aparentemente más vinculantes (a. no matar, b. no causar daño), aceptan excepciones (a. casos moralmente aceptables de eutanasia, b. tratamientos o cirugías radicales que implican convalecencias muy dolorosas). Esto revela que la pretendida universalidad y aplicabilidad de los principios de moral común están abiertas a discusión.

CASO

John Moore, quien vivía en Alaska, había sido tratado por Tricoleucemia³. Sus médicos vivían en California, y él viajaba continuamente para sus controles. Después de algunos años de tratamiento, dentro del cual se le extirpó el bazo para frenar el avance de la enfermedad, John Moore se percató de que los médicos, en particular el Dr. David Golde, habían extraído tejido del bazo extirpado y, con ello, habían creado una línea celular a partir de sus linfocitos sin contar con su autorización. En 1984, se concedió la patente estadounidense número 4438032 al Dr. Golde sobre la estirpe celular, que originó ingresos millonarios como producto de sendos acuerdos comerciales con

3 La tricoleucemia es un subtipo de leucemia linfática crónica pero que implica una neoplasia hematológica severa.

dos empresas de biotecnología. Cuando Moore emplazó a Golde para que le entregara parte proporcional de las ganancias, éste se rehusó.

INSUFICIENCIA DE LA BIOÉTICA

El caso plantea diversos conflictos al nivel de principios y teorías éticas.

En primer lugar, el principio de respeto por la autonomía señala como norma general la autodeterminación. Para que esta capacidad sea constatada en términos procedimentales, deben cumplirse ciertas reglas bien definidas en bioética: información, entendimiento, intencionalidad, voluntad, conciencia (lucidez), ausencia de coacción externa y posibilidad de una decisión subrogada. Una pregunta central es: si John Moore era una persona adulta y lúcida, ¿por qué Golde no se aseguró que se cumplieran las reglas de autonomía identificadas y definidas en bioética? Moore no fue informado de las consecuencias de la decisión unilateral de Golde; nadie se aseguró tampoco que entendiera la situación.

En segundo término, el principio de no maleficencia consagra como norma general el no hacer daño. Aquí el análisis depende del proceso de especificación, pero por lo pronto, podemos ver claramente una colisión entre este principio y el de respeto por la autonomía. En tercer lugar, el principio de beneficencia señala como norma general el hacer el bien. Es importante aquí enfatizar que este principio debe entenderse, como una obligación profesional de carácter utilitarista (Beauchamp y Childress 2012: 202). Es claro que una importante regla de beneficencia fue desatendida en este caso: respetar y defender los derechos de los pacientes.

Por su parte, el principio de justicia que otorga criterios para la distribución de beneficios y cargas en los asuntos de salud y tratamiento médico, lleva a preguntarnos: ¿Recibió Moore la mejor atención posible? Es claro que su enfermedad fue bien tratada, pero ¿qué ocurre en el caso de su material e información genética?

Con respecto a las teorías éticas en juego, podemos analizar el caso, al menos desde dos de ellas: la deontología kantiana y el utilitarismo.

Al considerar la primera formulación del imperativo categórico, debemos preguntarnos si querríamos un mundo donde el actuar de Golde fuera universalizado y se tornara en práctica recurrente de los médicos en estos casos. Si tomamos la segunda formulación del imperativo, ahora la pregunta es si Moore fue considerado un fin en sí mismo y tratado con dignidad, o si fue cosificado e instrumentalizado en su condición de ser humano.

Si analizamos el caso desde una perspectiva utilitarista, la actuación de Golde podría justificarse a la luz del principio del mayor bien para el mayor número. Ciertamente, más allá de los beneficios propios, Golde podía beneficiar a un gran número de personas a costa de Moore, quien representaba una minoría marginal, nominalmente insignificante. Sin embargo, a la vez, este metacriterio utilitarista de corrección moral colisiona con el principio de Respeto por la autonomía: sacrificar

una minoría marginal con el fin de beneficiar a la mayoría entra en conflicto con el derecho de Moore a ejercer la autonomía sin coacción externa y de no estar obligado a llevar a cabo acciones supererogatorias.

Es claro que existen varios niveles de moralidad en juego: teorías, principios y reglas que colisionan en una síntesis multifactorial. Todos ellos señalan tres problemas centrales para la deliberación: 1. El conflicto en sí mismo, ya intrínsecamente complejo, 2. La presencia de variadas posiciones y argumentos para defender uno u otro curso de acción, y 3. La ausencia de suficiente evidencia argumentativa para aceptar, así sin más, alguno de ellos por sobre los otros.

Al ser los principios de ética biomédica, normas generales de moral común, a saber, abstractas y pobres en contenido, la deliberación sobre este caso queda en un punto paralizada, y no es posible tomar una decisión más allá de preferencias o inclinaciones particulares. En un estado de derecho, es un principio general *prima facie* que el bien común está por sobre el bien particular. Sin embargo, imponer el sacrificio supererogatorio a un individuo en virtud de dicho principio, si bien contrario al bien de la mayoría es, al menos, moralmente cuestionable.

¿Podemos avanzar más en la deliberación bioética? Sí. La especificación y el balance moral nos pueden ayudar. Pero la decisión final, no será necesariamente vinculante, ya que la apreciación de los principios y los criterios de corrección moral colisionan entre sí.

LOS PRINCIPIOS DEL BIODERECHO

Los principios del bioderecho aparecen oficialmente publicados el año 2000, en el libro *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, de Jacob Rendtorff y Peter Kemp, académicos daneses que intentaron crear un marco teórico para lo que en ese momento no era más que un neologismo. Su tarea consistía en otorgar un carácter disciplinario al bioderecho, pero éste no pasó de ser una iteración legal de los principios de ética biomédica. Estos principios –Autonomía, Dignidad, Integridad y Vulnerabilidad– fueron el resultado del Proyecto Biomed II, de la European Commission: Biomedicine and Health Research. El marco general de los principios, fue diseñado a partir de una propuesta original de Peter Kemp, que ofició como coordinador del mentado proyecto. Ante la pregunta de porqué esos principios y no otros, los autores señalan que su elección expresa un esfuerzo por justificar la protección de los seres humanos en el contexto de un rápido desarrollo de la biomedicina y biotecnología. En este sentido, autonomía, dignidad, integridad y vulnerabilidad enfatizarían la condición del ser humano como un fin en sí mismo e individuo capaz de autodeterminación.

La propuesta de Rendtorff y Kemp acierta en la forma: es correcta la estructura principialista del bioderecho, pero yerra en el contenido: la definición y delimitación epistemológica y metodológica de los principios es honesta, cándida, pero ineficiente.

Hace un tiempo atrás, trabajando en la Universidad de Georgetown, decidí dotar de mayor contenido el enfoque en cuestión, definiendo jurídicamente los principios

señalados. Una de las primeras conclusiones de mi trabajo fue que no es necesario ni aconsejable juridificar la bioética. Los principios de ética biomédica son guías teóricas abstractas de moral común que, especificados, a saber, acotados en su alcance y enriquecidos en su contenido, pueden orientar la deliberación en una etapa, más bien inicial. En el contexto del razonamiento moral, todo principio es un comienzo. Por ende, es un error basar la juridificación en el nivel de normas abstractas. Basta una contradicción entre dos principios de rango constitucional para quedar en *aporía*, léase, en una suerte de obscuridad deliberativa.

Sin embargo, los principios de ética biomédica sí pueden ser utilizados como referentes para juridificar otros principios, más identificados y más en sintonía con un posible ordenamiento jurídico.

Volvamos al caso un momento. Moore demandó a Golde en la Corte de California. La Corte sentenció que Moore era el que tenía los derechos sobre su propio cuerpo y que debía acceder a parte proporcional de las ganancias. Golde apeló la decisión. La Corte de Apelaciones evacuó una sentencia distinta. Señaló que vender el propio cuerpo o sus partes era contrario a la dignidad de Moore. Sin embargo, él debía ser indemnizado por el concepto de mala práctica médica ya que Golde no le había informado acerca del uso de sus células y Moore no había tenido la posibilidad de aceptar o rechazar dicho uso.

El caso de John Moore es interesante por varios aspectos. Primero, la Corte de California no consideró en su sentencia ningún derecho relacionado con material genético y menos con aspectos bioéticos o biolegales, sino que sentenció a partir de criterios tradicionales de propiedad. Segundo, la Corte de Apelaciones sí consideró aspectos relacionados con la dignidad humana y la autodeterminación, pero no castigó a Golde. Conclusión: ambos fallos fueron incompletos y no consideraron todos los elementos implicados en el hecho. La razón de esto probablemente es más simple de lo que parece: los jueces no contaron con los elementos de juicio suficientes o con el discernimiento adecuado para sentenciar correctamente.

JURIDIFICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DEL BIODERECHO

Sin juridificar los principios del bioderecho no es fácil avanzar hacia el establecimiento de un equilibrio legal entre las enormes posibilidades implicadas en el desarrollo de la biomedicina y la protección del derecho a la autodeterminación, del derecho a ser tratado como un fin en sí mismo y no sólo como medio o instrumento para otros fines, y del derecho a ser protegido de cualquier daño o perjuicio corporal y psicológico.

El proceso de juridificación de los principios, teóricamente es sencillo. Se trata de especificarlos en reglas concretas de carácter vinculante. Sometamos a prueba mi propuesta. Para ello, los principios del bioderecho deben ser contrastados con la técnica genética no terapéutica, y determinar, por la fuerza de sus propias implicaciones jurídicas y éticas, la plausibilidad legal de dichas prácticas, esto es, definir si ellas deben o no ser permitidas en nuestra legislación. Por lo tanto, los principios del bioderecho permitirían

avanzar desde la pregunta ética inicial “¿Debemos permitir prácticas genéticas con objetivos no terapéuticos?” hacia la solución jurídica final “Estas prácticas genéticas no terapéuticas *sí* o *no* deben ser permitidas bajo nuestra legislación”. Aplicados los principios, ya dotados de contenido, como marco regulatorio vinculante para las prácticas genéticas no terapéuticas, el resultado podría ser el siguiente:

El principio de autonomía, basado en el derecho inalienable a la autodeterminación rechazaría el determinismo que subyace a las técnicas genéticas no terapéuticas. El primer paso para juridificar este principio habría que darlo a la luz del procedimiento del consentimiento informado el cual señala en la práctica, el cumplimiento de diversas reglas de la autonomía: información cabal acerca de la naturaleza, métodos y consecuencias de un procedimiento; intención positiva de tomar una decisión por parte del involucrado; ausencia total de coacción externa; entendimiento adecuado de lo informado; y el respeto de la decisión tomada en virtud de dichas reglas.

Por otra parte, el principio de autonomía implicaría otros dos principios tributarios de éste: los principios de privacidad e ignorancia, los cuales señalan, a su vez, dos derechos individuales fundamentales: el derecho a resguardar la propia constitución genética del conocimiento de otros, a saber, no hacer pública mi información genética; y el derecho a “no saber”, esto es, mantenernos ignorantes acerca de nuestra composición genética y eventuales “fallas” o “deficiencias” asociadas a dicha composición. Cada persona sería libre de resguardar su propia información genética del dominio público, y fundamentalmente, sería capaz de proteger dicha información de un uso meramente instrumental o comercial. Asimismo, el individuo tendría el derecho a rechazar el conocimiento absolutamente acabado de qué exactamente es un ser humano en términos genéticos, a cuáles enfermedades tiene propensión, y cuáles debilidades genéticas posee. De este modo, ejercería el derecho a sorprenderse con sus futuras experiencias y vivencias. Por lo tanto, el principio de autonomía superimpondría el derecho a la autodeterminación sobre el uso del cuerpo como instrumento para el uso de material e información genética sin propósitos terapéuticos.

El principio de dignidad rechazaría la utilización del genoma humano como mero instrumento aunque su justificación parece ser más problemática. Siguiendo a Kant, este principio señala que el ser humano debe ser tratado siempre como un fin en sí mismo y no sólo como un medio. La posible comercialización del genoma humano parece implicar barreras éticas importantes ya que implicaría, en cierto modo, ponerle precio a la vida. Sin embargo, este razonamiento admite ciertos reparos: ¿Por qué no sería posible aceptar comerciar con el genoma si nuestra sociedad tácitamente acepta otras formas de negociar con el cuerpo, como la prostitución por ejemplo? ¿Es contrario a la dignidad humana, buscar el mejoramiento de la especie para lograr futuras generaciones más fuertes y más tolerantes a las enfermedades y con ello, más felices? Por otra parte, si hay padres que desean hijos genéticamente mejorados (modificados), ¿cuál es la diferencia con querer hijos sanos, inteligentes y exitosos en la vida? ¿No formaría ese deseo también parte de la autonomía de los padres y, como tal, sería perfectamente consecuente con la noción de dignidad?

Una posible respuesta a estas preguntas podría estar sustentada en que no sería admisible legislar sobre la manipulación genética no terapéutica basados en un concepto hipotético de dignidad. En otras palabras, no se podría legislar sobre la dignidad humana a partir de condicionarla a la obtención de resultados deseables o esperables. De hacerlo, tendríamos que aceptar que los individuos potenciados genéticamente, a saber, aquellos más inteligentes, más bellos, o mejor dotados físicamente serían más dignos que otros menos capacitados genéticamente. En este sentido, la juridificación del principio de dignidad supondría la aplicación de reglas relacionadas con el principio bioético de nomaleficencia, a saber, prohibiciones negativas de carácter absoluto: no causar daño ni a otros ni a sí mismo; no infringir ningún tipo de abuso sobre los individuos; no causar dolor o sufrimiento; no incapacitar a otros; y no privar a los demás de los bienes de la vida, como por ejemplo, no privarlos de su derecho a auto-determinar su existencia. Por lo tanto, al ser la dignidad un concepto eminentemente categórico, esto es, incondicionado moralmente, su juridificación supondría la misma incondicionalidad y no aceptaría la manipulación genética con fines ajenos a la terapia.

El principio de integridad también rechazaría la manipulación genética con fines no terapéuticos. El respeto por la integridad genética del ser humano supone el derecho que tiene cada individuo de vivir una vida humana auténtica, esto es, dotada de una estructura genética que no ha sido alterada por agentes externos. A la vez, y en términos deontológicos, la integridad genética debe ser entendida como parte de los deberes culturales y sociales que implica una determinada identidad. La integridad genética de una raza es parte de su identidad cultural, y por respeto a dicha tradición no debería ser modificada.

El legislador debería, en principio, atender esta argumentación para determinar el estatuto jurídico de la manipulación de la integridad genética. Para ello, tendría que considerar algunas normas procedimentales de beneficencia que regulan la protección de la identidad genética: hacer siempre lo que es bueno para el otro; proteger y defender los derechos de los otros; prevenir el daño sobre los otros; y promover el bien de los otros, en general. En este sentido, el principio de integridad se relaciona con el principio de inviolabilidad que reconoce, por un lado, el carácter autónomo de la vida, y por otro, su condición intrínseca de debilidad y exposición al riesgo constante. En consecuencia, el principio de integridad tampoco sustentaría jurídicamente la manipulación genética con fines deterministas.

El principio de vulnerabilidad señala la condición feble, débil y finita del ser humano, a saber, somos capaces de fallar, de enfermar y de morir. En este sentido, todas las aplicaciones terapéuticas de la biotecnología son absolutamente bienvenidas, sin perjuicio de que desde el punto de vista de las técnicas genéticas sin fines terapéuticos, el asunto es controvertido. Desde una perspectiva utilitarista pura, sería evidentemente conveniente para las generaciones venideras mejorar, desde ya, la constitución genética de los seres humanos. Sin embargo, ¿tendrían todos los individuos la posibilidad de mejorar? ¿Sería dicho mejoramiento genético un derecho, a saber, una política pública financiada por el Estado, o un privilegio, vale decir, una técnica desarrollada en instituciones privadas y de acceso limitado a quien pueda pagarla? ¿Qué sería

considerado como susceptible de ser mejorado genéticamente? (desde un punto de vista bien realista todos necesitamos mejoras, claro está) ¿Cuáles individuos y, por qué, serían considerados genéticamente deficientes?

Por otro lado, la aceptación del mejoramiento genético implicaría también aceptar tácitamente que hay seres humanos de primera y segunda clase, y a su vez, sería fuente de discriminación y segregación social: eugenesia; universalización de estereotipos estéticos y epistemológicos; homogeneización racial; y pérdida o, en el mejor de los casos, subvaloración de la diversidad genética, entre otras. Esta suerte de tiranía genética determinaría la exclusión de las minorías del espacio público, a saber, la exclusión de los débiles, de los enfermos, de los físicamente impedidos, de los estéticamente desgraciados, y de los intelectualmente menos dotados.

La juridificación del principio de vulnerabilidad exige, entonces, considerar ciertas reglas de justicia distributiva: distribución equitativa y justa de beneficios y cargas; trato igualitario, independientemente de la condición social, económica e intelectual; distribución equitativa de privilegios y oportunidades; y administración justa de los niveles de coacción estatal. Esto evitaría la discriminación en el acceso a bienes y servicios sociales (como educación y salud) una vez conocida la composición genética de cada individuo. Al mismo tiempo, evitaría el uso malicioso de dicha información.

Por lo tanto, el determinismo genético, por implicar intrínsecamente discriminación, estaría también vetado por el principio de vulnerabilidad.

CONCLUSIONES

Los avances de la biomedicina implican una nueva relación entre los individuos y la tecnología en general. Si otrora el ser humano solía empuñar la tecnología en la forma de instrumentos y herramientas al servicio de su creación y producción (lo que los antiguos griegos entendían por *poiesis*) ahora la biomedicina es capaz de empujarlo a él como objeto o cosa destinada a la experimentación.

En este sentido, la idea de mejoramiento genético es contingente a la idea de progreso y, por ende, a la biomedicina, al ser ésta, en rigor, no sólo ciencia, sino que también técnica. Por medio del avanzado conocimiento de nuestra biología, los seres humanos podemos manipular la vida y llegar a ser, nosotros mismos, el objeto exclusivo de dicha manipulación. Interviniendo y manipulando la vida, esto es, sus códigos genéticos, los científicos son capaces de superar las limitaciones y fragilidades propias de nuestra condición humana, y finalmente tomar la vida bajo control. Desde este punto de vista científico, un poco miope por lo demás, la manipulación genética se erige como la manifestación más patente del completo triunfo de la racionalidad que controla y modifica no sólo la vida biológica de los seres humanos, sino que también y por sobre todo, sus anhelos, aspiraciones y expectativas. A través de la manipulación y modificación genética, la dimensión biológica deviene en dimensión bio-ilógica; esto es, la vida (*bios*) es modificada en su sentido (*logos*), en su lógica. Los códigos genéticos son alterados y, con ello, los axiomas de nuestra biología son derribados por nuevos

paradigmas. La biomedicina no admite axiomas perennes; es ciencia revolucionaria. La experimentación biomédica sin fines terapéuticos significa combinaciones genéticas funcionales que buscan eliminar el azar de la vida. Dichas combinaciones, que en sentido estricto son experimentaciones, persiguen predeterminar ciertos plexos genéticos para que generen una biología específica, monitorizada y controlada a voluntad, pero al mismo tiempo, dúctil, a saber, capaz de ser modificada las veces que se quiera.

Ciertamente, los avances biomédicos implican nuevas posibilidades terapéuticas que son bienvenidas, pero también manifiestan un rostro menos promisorio y, por cierto, moral y jurídicamente controvertido. Esta intrínseca ambigüedad de la biomedicina refuta su pretendida neutralidad axiológica y plantea la necesidad de distinguir epistemológicamente entre manipulación genética con fines terapéuticos y manipulación genética con fines no terapéuticos. La biomedicina no es moralmente neutral; al menos no puede serlo bajo su presente entendimiento: ella implica un proceso unilateral de descubrimiento el cual, por un lado, muestra la agradable cara de una vida mejor, pero por otro, señala la búsqueda de un progreso, aparentemente, sin límites.

El bioderecho representa un referente válido para deliberar en torno a la viabilidad legal de los alcances de la biomedicina, especialmente acerca de aquellas prácticas que van más allá de la terapia y, como tales, despliegan un entendimiento reduccionista y determinista del ser humano: por un lado, lo reducen a un conjunto de códigos genéticos que es necesario descifrar y mejorar; por otro, buscan predeterminar la biología humana, modificando su composición genética.

Los temas jurídicamente controvertidos de la biomedicina siguen siendo abordados desde la perspectiva demasiado general del derecho tradicional, desconociendo la especificidad innata de las técnicas genéticas y sus eventuales consecuencias. En este sentido, la especificidad y absoluta novedad de los problemas suscitados por el desarrollo biomédico requieren, por la fuerza de sus propias implicaciones, de especificidad y originalidad en el análisis, a saber, de un derecho aplicado a las controversias jurídicas surgidas en virtud del potenciamiento de la biomedicina. En este terreno, la bioética, sin perjuicio de la insuficiencia ya acusada, aporta el enfoque deliberativo principialista para generar una plataforma legalmente vinculante para la legislación y consecuente regulación de la biomedicina que nos permita utilizarla con esperanza pero también con precaución y responsabilidad. ■

BIBLIOGRAFÍA

- Beauchamp, Tom; Childress, James, *Principles of Biomedical Ethics*, 7th Edition, New York, Oxford University Press, 2012.
- Rendtorff, Jacob Dahl; Kemp, Peter, *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, Denmark-Spain, Centre for Ethics and Law-Institut Borja de Bioética, 2000, I.
- Valdés, Erick, *Bioderecho, genética y derechos humanos. Análisis de los alcances jurídicos del Bioderecho europeo y su posible aplicación en Estados Unidos como fuente de derechos humanos de cuarta generación*, en *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, (Madrid, Universidad Carlos III, 2013, 17.