

León Correa, Francisco Javier

Bioética y biopolítica en Latinoamérica desde el personalismo

Vida y Ética. Año 10, N° 1, Junio 2009

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

LEÓN CORREA, Francisco Javier, "Bioética y biopolítica en Latinoamérica desde el personalismo", *Vida y Ética*, año 10, n° 1, Buenos Aires, (junio, 2009).

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/biopolitica-latinoamerica-personalismo.pdf>

Se recomienda ingresar la fecha de consulta entre corchetes, al final de la cita Ej: [Fecha de acceso octubre 9, 2001].

BIOÉTICA Y BIOPOLÍTICA EN LATINOAMÉRICA DESDE EL PERSONALISMO

Prof. Dr. Francisco Javier León Correa

- Doctor en Filosofía y Letras (Universidad de Valladolid, España)
- Magíster en Bioética (Universidad de Santiago de Compostela, España)
- Profesor Asociado, Centro de Bioética (Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile)
- Presidente de la Sociedad Chilena de Bioética
- Editor para América y encargado del servicio informativo de Bioética de la revista *Cuadernos de Bioética* (revista oficial de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica)

Palabras clave

- Bioética
- Biopolítica
- Personalismo

Key words

- Bioethics
- Biopolitics
- Personalisme

RESUMEN

El autor desarrolla la relación de la Bioética con la Biopolítica. El principio de justicia –básico en Bioética– es, por una parte, la equidad en el acceso a la salud de los sectores de población más vulnerables, y por otra, el deber ético de promover la igualdad en la atención de salud, y también respetar los derechos de los pacientes, que deben estar garantizados en la legislación. Elaborar esta legislación protectora de la vida y la salud es parte de la misión de la Biopolítica, pero la Bioética va más allá: promueve la justicia como principio ético y también propone el deber ético de solidaridad, más allá de la justicia. El análisis se centra en las implicaciones que tienen en Bioética estos dos principios, de justicia y de solidaridad, el aporte fundamental del personalismo y la relación entre Bioética y Biopolítica.

ABSTRACT

The author elaborates on the relationship between Bioethics and Biopolitics. The principle of justice –a paramount element in Bioethics– is, on the one hand, equality of access to health care for the most vulnerable segment of the population and, on the other, the ethical duty of promoting equality in health care, as well as respect for the patient's rights, which must be guaranteed by law. Designing this life and health protection legislation is part of the mission of Biopolitics, but Bioethics goes beyond: it promotes justice as an ethical principle and proposes the bioethical duty of solidarity, beyond justice. The analysis will focus on the implications these two principles, justice and solidarity, have on Bioethics, the contribution of personalism and on the relationship between Bioethics and Biopolitics.

INTRODUCCIÓN

La Bioética se ha desarrollado especialmente en el ámbito de la ética clínica y más recientemente en el ámbito de la ecología y medio ambiente con la denominada Bioética global. Pero hay un aspecto en el que se está insistiendo y

que es fundamental en Latinoamérica: la necesidad de una Bioética social, que más allá del ámbito clínico, analice los problemas de la ética de las instituciones de salud, la ética en salud pública y atención primaria, las políticas públicas y las reformas de los sistemas de atención en salud. [1] Los aspectos que llevan a la

[1] LEÓN, F.J., "Una Bioética social para Latinoamérica", *Agora Philosophica*, Mar del Plata, 11 (2005), pp. 19-26.

Bioética a relacionarse con la Biopolítica son, sobre todo, de justicia social. En el presente trabajo se desarrollará la relación de la Bioética con la justicia, a la luz de lo expuesto en Aparecida sobre la justicia social [2] y sobre la opción por los pobres y excluidos, [3] que en muchas ocasiones, en nuestros países, también están excluidos del acceso universal a la atención en salud, o sufren desigualdades graves entre los sistemas privados y públicos de salud.

La Biopolítica, en su origen, y tal y como la desarrollan Foucault y otros autores, [4] es una forma del bio-poder, del poder que el Estado ha ejercido y ejerce en la modernidad sobre la vida humana en todas sus funciones y significaciones, muchas veces convertida en *tanato-política*, con políticas de muerte y discriminación, como escribe Teresa de la Garza. [5] Pero en su versión más amplia, la Biopolítica se ocupa de la política del "bios", de la vida, y en especial de las políticas de salud pública, el medio ambiente,

etc., muy estrechamente unidas a la Bioética. "De lo que se trata -concluye esta autora- es de revertir el proceso, de modo que se trascienda la *tanato-ética* y se despliegue una *bio-política* inseparable de la Bioética". Es la posibilidad y la necesidad de abrir la Biopolítica a la vida, "no tanto pensar la vida en función de la política, sino pensar la política en la forma misma de la vida". [6]

Algunos de los intentos por abordar este aspecto político de la Bioética han surgido desde posiciones de confrontación política, con peticiones de una bioética de intervención, que se acerque decididamente a la Biopolítica o se confunda con ella. [7] El mismo Potter, en una de sus últimas intervenciones públicas, insistió en su concepto de "bioética global" sosteniendo que "para un futuro a largo plazo tendremos que inventar y desarrollar una bioética política... la bioética mundial debe evolucionar hacia una bioética social a escala mundial políticamente activa". [8]

[2] V CONFERENCIA GENERAL DEL EPISCOPADO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE, *Documento conclusivo*, Aparecida, Brasil, Edit. Aparecida, 2007, 382-386.

[3] *Ibid.*, 391-398.

[4] UGARTE, J.; AGAMBEN, G., *La administración de la vida. Estudios biopolíticos*, Madrid, Anthropos editorial, 2005.

[5] GARZA, T. de la, "Bioética y Biopolítica", en GONZÁLEZ, J. (coord.), *Perspectivas de Bioética*, México D.F., Fondo de Cultura Económica, UNAM y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2008.

[6] ESPÓSITO, R., *Bios. Biopolítica y Filosofía*, Buenos Aires, Amorrortu, 2006, pp. 21-22.

[7] GARRAFA, V., "O novo conceito de Bioética", en GARRAFA, V.; KOTTOW, M.; SAADA, A. (coord.), *El estatuto epistemológico de la Bioética*, San Pablo, Cátedra UNESCO Brasilia y Red Bioética UNESCO, 2006.

[8] POTTER, V.R., "Conferencia inaugural del Congreso Mundial de Bioética, Gijón, 2000", citado por PARENTI, F.R., "Bioética y Biopolítica en América Latina", en ACOSTA, J., *Bioética para la sustentabilidad*, La Habana, Centro Félix Varela, 2002.

En general, estamos de acuerdo en que la Bioética tiene implicaciones políticas, pero son ámbitos distintos –el de la reflexión y deliberación de una ética práctica, y el de la política referente a la vida humana y la salud–, que no deben confundirse. [9] La Bioética debe abordar los dilemas éticos de justicia desde su propia metodología, y con sus referentes conceptuales, y a esto puede ayudar la visión del personalismo, que centra su atención en el ser humano y su dignidad, también como ser social.

1. JUSTICIA SOCIAL Y OPCIÓN POR LOS POBRES EN EL DOCUMENTO DE APARECIDA DE LOS OBISPOS LATINOAMERICANOS

“Dios nos ha elegido para que seamos sus hijos con el mismo origen y destino, con la misma dignidad, con los mismos derechos y deberes vividos en el mandamiento supremo del amor” [10] (2: 382). Así comienza el Documento de Aparecida la reflexión sobre la igualdad y la justicia social. Todos los hombres tienen derecho al acceso a los bienes de la creación, por lo que se requiere “que socorramos las necesidades urgentes, al

mismo tiempo que colaboremos con otros organismos o instituciones para organizar estructuras más justas en los ámbitos nacionales e internacionales. Urge crear estructuras que consoliden un orden social, económico y político en el que no haya inequidad y donde haya posibilidades para todos. Igualmente, se requieren nuevas estructuras que promuevan una auténtica convivencia humana, que impidan la prepotencia de algunos y faciliten el diálogo constructivo para los necesarios consensos sociales”. [11] Es necesaria “la búsqueda de una verdadera justicia social, que vaya elevando el nivel de vida de los ciudadanos, promoviéndolos como sujetos de su propio desarrollo”. [12]

Aquí están las bases del posible análisis de la justicia social en el ámbito de la atención en salud y los sistemas de salud: llegar a tiempo a las necesidades más urgentes; promover la autonomía –derechos y deberes– de los pacientes y su participación activa en la promoción y educación en salud, y en las reformas de los propios sistemas de salud; y pasar del ámbito individual al institucional y social, para crear desde las personas y profesionales de la salud estructuras

[9] KOTTOW, M., “Bioética y Biopolítica”, *Bioética*, Sociedade Brasileira de Bioética, 2 (2005), pp. 110-121.

[10] V CONFERENCIA GENERAL DEL EPISCOPADO, *Documento conclusivo*, op. cit., 382.

[11] *Ibid.*, 384.

[12] *Ibid.*, 385.

sociales más humanas y justas: hospitales, centros de salud, seguros sanitarios, empresas farmacéuticas e investigación, etc., más justos. Es necesario pasar en nuestros países de una Bioética centrada especialmente en el ámbito de la relación clínica a una Bioética institucional y social, como expondremos más adelante.

El Documento de Aparecida recuerda también con términos fuertes la opción por los más pobres: "Dentro de esta amplia preocupación por la dignidad humana, se sitúa nuestra angustia por los millones de latinoamericanos y latinoamericanas que no pueden llevar una vida que responda a esa dignidad. La opción preferencial por los pobres es uno de los rasgos que marca la fisonomía de la Iglesia latinoamericana y caribeña". [13] "De nuestra fe en Cristo, brota también la solidaridad como actitud permanente de encuentro, hermandad y servicio, que ha de manifestarse en opciones y gestos visibles, principalmente en la defensa de la vida y de los derechos de los más vulnerables y excluidos, y en el permanente acompañamiento en sus esfuerzos por ser sujetos de cambio y transformación de su situación", evitando "toda actitud paternalista" y defendiendo sus derechos. [14]

Es, pues, un deber ético -desde la visión cristiana- promover la justicia en la atención de salud, los derechos de los pacientes, y especialmente de los sectores de población de nuestros países que están más necesitados, son más vulnerables, y muchas veces reciben una atención de salud de baja calidad en el sector público, o son excluidos del sistema, mientras los esfuerzos y medios económicos se centran en el sector privado, que atiende a una minoría de ciudadanos. Y también es un deber ético la solidaridad, más allá de la justicia. El análisis se centrará en las implicaciones que tienen en Bioética estos dos principios, de justicia y de solidaridad.

2. JUSTICIA COMO BASE DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO Y DE LA BIOÉTICA

La mayoría de los textos constitucionales, en nuestros países, han incorporado un amplio elenco de derechos y libertades, con distinto nivel de garantías, a grupos específicos de derechos. Así, los máximamente tutelados suelen ser los derechos fundamentales: el derecho a la vida y a la integridad física y moral, la proscripción de la tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradan-

[13] *Ibid.*, 391.

[14] *Ibid.*, 394-398.

tes, y la abolición de la pena de muerte. Pero el contenido dogmático de la Constitución suele incorporar también los que en la española se denominan valores superiores del ordenamiento jurídico: libertad, igualdad, justicia y pluralismo político. "Los valores constitucionales, principalmente los tres primeros citados, tienen mucho de ideal ético y representan los pilares sobre los que una comunidad basa y asienta su organización socio-política, y en cuyas coordenadas el Estado debe desarrollar su actividad". [15]

La dignidad de la persona, su libertad, y la justicia, son valores jurídicos fundamentales, cimiento del orden político y de la paz social, y a ellos se vinculan otros derechos inviolables que le son inherentes: el libre desarrollo de la personalidad, los derechos a la integridad física y moral, a la atención justa en salud, a la libertad de ideas y creencias, a la intimidad. "Del sentido de estos preceptos puede deducirse que la dignidad es un valor espiritual y moral inherente a la persona, que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y

responsable de la propia vida y que lleva consigo la pretensión al respeto por parte de los demás, de los legítimos y justos derechos de la persona". [16]

Vemos, por tanto, cómo se coincide también desde el ámbito jurídico en la misma consideración que realiza el Documento de Aparecida, sobre los deberes éticos de respeto a la dignidad de la persona y su libertad, y la necesidad de crear una sociedad fundamentada en la justicia. Toda la legislación y las políticas de salud que regulen los temas relativos a la vida humana y la salud debe tener también esto muy presente, pues el derecho a la vida y el derecho a la salud son los bienes que, en el ámbito de la Bioética, fundamentan la obligatoriedad ética de los principios y de las normas concretas.

3. BIOÉTICA Y JUSTICIA DESDE EL PERSONALISMO

La expansión reciente en Latinoamérica de la Bioética global, [17] el desarrollo de la ética institucional y empresarial aplicada a las instituciones de salud, [18]

[15] GÓMEZ SÁNCHEZ, Y., "La dignidad como fundamento de los derechos: especial referencia al derecho a la vida", en FEITO, L. (ed.), *Bioética: la cuestión de la dignidad*, Madrid, Universidad de Comillas, 2004, pp. 75-97.

[16] *Ibid.*, p. 87.

[17] ACOSTA, J. R., *Bioética para la sustentabilidad*, op. cit.

[18] SIMÓN, P. (ed.), *Ética de las organizaciones sanitarias. Nuevos modelos de calidad*, Madrid, Triacastela, 2005.

las propuestas de las éticas del desarrollo [19] y de la interculturalidad, [20] la necesidad de legislar, y los debates sociales y en los medios de comunicación, han llevado a un reciente desarrollo de la Bioética como una ética institucional, social y política, [21] con estudios también en España y Latinoamérica sobre justicia e igualdad en salud y ética de las instituciones de salud, que van más allá de la bioética general y clínica.

Éste es ahora el reto planteado a la Bioética personalista. Es un campo importante de promoción de los derechos humanos fundamentales –especialmente el derecho a la vida y a la salud– y de análisis de las consecuencias prácticas de la justicia en nuestras sociedades. Muchos problemas en ética clínica no hacen referencia exclusivamente a la relación médico-paciente, sino a defec-

tos institucionales que están en la base de muchas quejas de los usuarios de nuestros hospitales. [22] Es necesario pasar de una ética clínica a una bioética institucional y social, donde se analice también la ética de las políticas de salud, de la gerencia de las instituciones de salud, de la distribución de recursos, de las condiciones laborales de los profesionales de la salud, etc. Pero la intención va más allá aún, y es ayudar al desarrollo de un debate plural sobre el papel de la ética en las sociedades democráticas.

La reflexión bioética basada en el diálogo puede ayudar a establecer un consenso previo al debate, en torno a los bienes humanos básicos y a los derechos humanos fundamentales. No importa sólo la referencia teórica y general, constitucional muchas veces, a la justicia, sino el análisis de las conclusiones prác-

[19] MARTÍNEZ NAVARRO, E., *Ética para el desarrollo de los pueblos*, Madrid, Trotta, 2000. GOULET, D., *Ética del Desarrollo. Guía teórica y práctica*, Madrid, IEPALA, 1999. SEN, A.; KLIKSBURG, B., *Primero la gente. Una mirada desde la ética del desarrollo a los principales problemas del mundo globalizado*, Madrid, Ediciones Deusto, 2007. CONILL, J., *Horizontes de economía ética. Aristóteles, Adam Smith, Amartya Sen*, Madrid, Tecnos, 2006.

[20] SALAS, R., *Ética intercultural. Ensayos de una ética discursiva para contextos culturales conflictivos*, Santiago de Chile, Ediciones UCSH, 2003. LOLAS, F.; DOUGLAS, K.M.; QUEZADA, A. (eds.), *Prioridades en salud y salud intercultural*, Santiago, CIEB/Universidad de Chile, 2007.

[21] LOLAS, F., "La Bioética y los sistemas sanitarios en América Latina y el Caribe", en *III Congreso Nacional, Latinoamericano y del Caribe de Bioética*, Comisión Nacional de Bioética y Academia Nacional Mexicana de Bioética, México D.F., 1999. KOTTOW, M., *Ética de protección. Una propuesta de protección bioética*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia y Escuela Salud Pública de la Universidad de Chile, 2007.

[22] SUPERINTENDENCIA DE SALUD, *Estudio de satisfacción de usuarios*, Santiago de Chile, Ministerio de Salud, 2007. CHOMALÍ GARIB, M.; MAÑALICH MUXÍ, J., *La desconfianza de los impacientes. Reflexiones sobre el cuidado médico y la gestión de riesgos en las instituciones de salud*, Santiago de Chile, Mediterráneo, 2006. INFANTE CASTAÑEDA, C., *Quejas médicas. La insatisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la atención médica*, México D.F., Editores de textos mexicanos, 2006.

ticas que la experiencia de estas últimas décadas ha aportado a cada país de Latinoamérica sobre el ejercicio, la protección y la promoción de la justicia.

A la vez, es preciso analizar los valores propios de cada país, y los valores que debe aportar la justicia social en el ámbito de la salud: conocer previamente la realidad del acceso al sistema de salud, las desigualdades económicas, sociales, étnicas, etc., ayudará a tener presentes las metas de justicia social antes de estudiar las posibles soluciones. Es necesario, por ejemplo, realizar un análisis detenido de los problemas éticos que pueden suscitar en cada país las reformas de la salud que se están implementando. La Bioética no debe aportar soluciones políticas, planes de acción concretos, sino indicar qué valores y principios éticos se están conculcando y cuáles podrían ser las posibles alternativas, o ayudar a que la sociedad -y los políticos- tomen conciencia de los valores que están en juego en las decisiones políticas o administrativas de salud.

No hemos profundizado aún lo suficiente en las exigencias que el principio ético -no jurídico solamente- de justicia aporta al análisis bioético. "Si la cuestión

primera era la de los derechos de los pacientes frente al paternalismo ético de la vieja tradición hipocrática y frente a la invasión tecnológica, una ganancia que no se debe arruinar, la de ahora se centra en la denuncia de que el derecho a la salud es una prerrogativa de unos pocos, frente al abandono y la vulnerabilidad que sufre la mayoría. El hecho es que la justicia -como redistribución y reconocimiento- se nos aparece como la condición de posibilidad de la autonomía". [23]

El principio de justicia es primariamente **dar a cada uno lo suyo**, lo debido, a lo que tiene derecho, pero contiene otros varios: [24]

- **principio del respeto a los derechos o a la legalidad vigente:** ver en el paciente o usuario también un sujeto de derechos legítimos, y claridad en los derechos y deberes mutuos de los profesionales de la salud y los pacientes, y entre ellos y el sistema;

- **principio de equidad:** distribuir las cargas y beneficios equitativamente; es más que el mero equilibrio entre costes/beneficios o recursos/servicios prestados. Primero consiste en **no realizar discriminaciones injustas** (caben las dis-

[23] GUERRA, M.J., "Hacia una Bioética global: la hora de la justicia. A vueltas con la desigualdad humana y la diversidad cultural", en FEITO, L. (ed.), *Bioética: la cuestión de la dignidad*, op. cit.

[24] LEÓN, F.J., "De los principios de la Bioética clínica a una Bioética social para Chile", *Revista Médica de Chile*, 1136 (2008), 1084-1088.

criminales justas por motivos clínicos, de urgencia, en catástrofes, etc.), y segundo, en la **igualdad en las posibilidades de acceso y en la distribución de los recursos de la salud**, al menos dentro del mínimo ético exigible en cada situación concreta;

- y más allá de esto, **el principio de protección**, para conseguir efectivamente un nivel adecuado de justicia con los más vulnerables o ya vulnerados, en la atención de salud o en la investigación biomédica. [25]

- También pertenece a la justicia el **deber de eficiencia a nivel profesional, institucional o del propio sistema de salud**. "La relación entre los servicios prestados y los recursos empleados para su realización (...) es una exigencia moral puesto que todos estamos obligados a optimizar los recursos -que son limitados- sacando de ellos el mayor beneficio posible". [26] Es exigible la eficiencia a los profesionales que trabajan en el sistema de salud, a las instituciones privadas o públicas que están dentro de una medicina gestionada que debe necesariamente racionalizar el gasto. Aquí es primordial poner a la salud como fin -propio del profesional y del sistema- por encima del fin económico, importante

pero secundario.

- Es de justicia, finalmente, **asegurar la continuidad de la atención**, tanto entre centros de salud y hospitales, como del médico tratante, en lo posible. A nivel institucional, es un deber **asegurar la sostenibilidad del sistema** y la continuidad de la atención al usuario. Y es un deber de justicia prioritario para el sistema de salud **asegurar la sostenibilidad de las prestaciones** que se ofrecen a los ciudadanos.

Ya se ha visto cómo impele a esto mismo el Documento de Aparecida, aunque no hable directamente del derecho a la salud. "La ética cristiana, desde sus premisas, no es solamente un programa de moral individual, sino que incluye en sí, en sus premisas fundamentales, un programa de moral social". [27] En la visión del personalismo, por ejemplo en el de Karol Wojtyła, la persona es el centro de atención, tanto en el respeto a su dimensión biológica -en la que está la salud corporal- como en la premisa clave de su propuesta ética con la "afirmación de la persona por sí misma, como sujeto y objeto del amor", más allá de no utilizarla como un simple medio. [28] Pero no es la persona tomada individualmente,

[25] KOTTOW, M., "Por una ética de protección", *Revista de la SIBI*, 11 (2004), pp. 24-34. ROLAND, F.; REGO, S.; BRAZ, M.; PALACIOS, M. (org.), *Bioética, riscos e proteção*, Rio de Janeiro, Editora UFRJ/Editora Fiocruz, 2005.

[26] GARCÍA MARZÁ, D. (dir.), *La apuesta ética en las organizaciones sanitarias*, Castellón, Universitat Jaume I, 2005, pp. 72-78.

[27] WOJTYŁA, K., *Mi visión del hombre. Hacia una nueva ética*, Madrid, Ediciones Palabra, 1997, pp. 93-97.

[28] *Ibid.*, pp. 315-318.

sino como ser social. El bien de la persona exige que se logre el bien común social, "la persona debe subordinarse a la sociedad en todo lo que es indispensable para la realización del bien común, y el verdadero bien común no amenaza nunca el verdadero bien de la persona, aunque puede exigir de esta última serios sacrificios". [29]

La ética cristiana se centra en las virtudes, más que en las normas, y defiende igualmente las virtudes sociales que determinan la realización del bien común: la persona es un ser libre pero no independiente de la sociedad, es un ser libre en el ámbito de la vida social, que es el ámbito de realización del bien común sin el que la persona no puede desarrollarse y perfeccionarse. [30] El personalismo comunitarista fue una reacción frente al colectivismo y al individualismo, y en ese sentido se afirma la primacía social de la persona, con derechos inviolables que el Estado no puede nunca traspasar, y también el deber ético de solidaridad en la consecución del bien común. [31]

En definitiva no es posible el bien personal sin el bien social, sin la justicia, que se relaciona y complementa directa-

mente con el deber ético cristiano del amor. Esto se relaciona en la Bioética personalista con la solidaridad y compasión por el otro. Pero éste no es el terreno propio de la Biopolítica, que debe procurar como fin alcanzar el bien común y la justicia en todo lo referente al cuidado social, la investigación y las nuevas tecnologías de la vida humana y la salud.

4. APORTACIONES DESDE LA BIOÉTICA A LA BIOPOLÍTICA

Todos estamos de acuerdo en que la Bioética tiene implicaciones políticas, pero en general se admite que son ámbitos distintos -el de la reflexión y deliberación de una ética práctica, y el de la política referente a la vida humana y la salud-, que no deben confundirse. Especialmente si hablamos de la Biopolítica en sentido estricto histórico, las diferencias son fundamentales, pues la Bioética se basa en la justificación racional de la relación entre vida y libertad, obtenida mediante la deliberación, mientras que "la Biopolítica desconoce toda norma ética y legal que no sea unilateralmente erigida por ella, (...) y en ocasiones dará preferencia a la vida sin importar su

[29] *Ibíd.*, pp. 318.

[30] *Ibíd.*, pp. 96-97.

[31] BURGOS, J.M., *Antropología: una guía para la existencia*, Madrid, Ediciones Palabra, 2005, pp. 328-330.

calidad, en otras a la libertad sin preocuparse para qué". [32] Ver cuadro 1.

Si analizamos la Biopolítica desde un sentido más general, como la política del "*bios*", de la vida, y en especial de las políticas de salud pública, el medio ambiente, etc., podemos observar las diferencias, pero también las oportunidades de relación con la Bioética.

Por un lado, la Bioética puede apoyar la construcción de consensos sociales en sus temas propios, que ayuden a superar los disensos políticos en la medida de lo posible. [33] Pero la relación entre Bioética y Política es más compleja. La ética ha de dar los fundamentos de la Bioética y también de la Política y de las

normativas que rigen el orden social. Pero la Bioética no es la ética filosófica general, sino una ética práctica sobre temas biomédicos, ecológicos y de investigación con seres vivos. Como bioética no sólo clínica sino también social, tiene un compromiso importante en materias colectivas y sociales, de salud pública y políticas de salud, [34] pues va más allá de la ética profesional, y se constituye como parte de la filosofía política al ocuparse de los valores involucrados en salud y enfermedad.

La Bioética debe orientar en cuanto a la valoración social de la vida y la salud, en su relación con la biomedicina, pero tiene que respetar el ámbito de la política, que debe fundamentarse en una ética

Cuadro 1: Diferencias entre Bioética y Biopolítica

Bioética	Biopolítica
Comité interdisciplinar	Gabinetes de expertos
Justificaciones racionales éticas	Intereses políticos legítimos + justificación ética
Consenso ideal universal práctico	Consenso pragmático posible de mayorías
Denunciar situaciones con crítica	Implementar política, salud y ecológica concreta, positiva y propuestas fundamentadas
Valores, principios, normas éticas	Leyes, reglamentos, planes acción

[32] KOTTOW, M., "Por una ética de la protección", op. cit., pp. 110-112.

[33] HOTTOIS, G. et al., "Consensos y disensos en Bioética y Biopolítica", en GONZÁLEZ, J. (coord.), op. cit., pp. 183-266.

[34] LEÓN, F.J., "De los principios de la Bioética clínica a una Bioética...", op. cit., 1084-1088.

más general sobre el ser social de la persona y la justicia. [35]

"Si la Política se adscribe a la deliberación en forma de una democracia ética dispuesta a legitimar su proceder, estará

en un terreno común y fructífero con la Bioética. Es menester que la Política reconozca sus raíces éticas y la proveniencia moral de su legitimidad, más que pedirle a la Bioética que intente desarrollar un discurso político". [36]

[35] MACINTYRE, A., *Justicia y racionalidad*, 2ª ed., Madrid, EIUNSA, 2001.

[36] KOTTOW, M., "Por una ética de la protección", op. cit., p. 121.