

En el ámbito de los diferentes modelos de bioética que se han desarrollado a partir de la segunda mitad del siglo XX, ocupa un lugar importante el ofrecido por monseñor Elio Sgreccia. En cierto sentido, se le puede identificar como representante de una bioética de inspiración católica, aunque, como veremos a lo largo del trabajo, él describía su propuesta como una bioética basada en el personalismo ontológicamente fundado.

Con el presente estudio se busca hacer una ágil presentación de la bioética de Sgreccia con el fin de comprender sintéticamente sus principales aportaciones, sin bajar a detalles y matices de sus reflexiones sobre una amplia gama de argumentos, y así evidenciar los fundamentos sobre los que se basa su propuesta.

Para ello, seguiremos el siguiente esquema. En primer lugar, esbozaremos un cuadro biográfico y una presentación de sus principales publicaciones. A continuación, veremos cómo Sgreccia definía la bioética, y cuáles serían sus ámbitos. Luego nos adentraremos en su justificación epistemológica y su método, para entrar de lleno en uno de los temas centrales, el de la antropología, y, en conexión con ella, el de sus principios fundamentales. Seguidamente veremos algunas aplicaciones en temas de gran importancia, para concluir con una serie de reflexiones sintéticas.

I. Vida y obras principales

Elio Sgreccia nació en Arcevia (Ancona, Italia) el 6 de junio de 1928¹. Le tocó experimentar durante su infancia el drama de la dictadura de Mussolini, la participación de Italia en la Segunda Guerra Mundial, la ocupación nazi y la liberación. Tras entrar en el seminario, fue ordenado sacerdote en 1952. Inicialmente trabajó en el Pontificio Seminario Regional de las Marcas (en italiano, Pontificio Seminario Regionale Marchigiano), entre 1954 y 1972. En esos años completó sus estudios de teología y realizó la carrera de filosofía, que culminó en la ciudad de Bolonia el año 1963. Como él mismo explicó en su autobiografía, durante ese periodo pudo conocer el personalismo filosófico, que tanta importancia tendría en su propuesta bioética².

Después de haber ejercido como vicario general de una pequeña diócesis italiana (1972-1973), recibió un nuevo ministerio que marcaría profundamente su camino como estudioso e investigador: capellán de la facultad de medicina de la Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC), junto al Policlínico Agostino Gemelli (Roma), cargo que desempeñó entre 1974 y 1984, inicialmente en medio de fuertes tensiones y debates con algunos estudiantes. El año 1984 empezó a enseñar bioética en la misma facultad, y en 1985 fundó el Centro de Bioética que le permitió adentrarse en esta nueva disciplina. Con anterioridad había empezado a trabajar en la revista *Medicina e Morale* (de la misma UCSC), de la que llegó luego a ser codirector.

En 1986 publica su primer volumen sobre temas bioéticos, titulado *Bioetica: manuale per medici e biologi*, que posteriormente se convertiría, en 1988, en su famoso *Manuale di bioetica* en dos volúmenes³, obra que, con

¹ Para los datos biográficos esenciales, cf. ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA (a cura di), *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, Cantagalli, Siena 2012, 7-9. Una autobiografía se ofrece en el siguiente volumen: E. SGRECCIA, *Contro vento. Una vita per la bioetica*, Effatà, Cantalupa 2018.

² Sgreccia recuerda a los siguientes autores: E. Mounier, J. Maritain, R. Le Senne, E. Gilson, A.D. Sertillanges, S. Vanni Rovighi y U. Padovani (E. SGRECCIA, *Contro vento. Una vita per la bioetica*, 36, 103-104). En esta misma obra (103-106), Sgreccia muestra algunas diferencias respecto de Maritain, por ejemplo, respecto de su distinción entre individuo y persona. En otra publicación, a ese elenco añade los nombres de san Agustín, santo Tomás, y, como autor más reciente, a J. Seifert (cf. E. SGRECCIA, «La bioetica personalista», en E. SGRECCIA – V. MELE – G. MIRANDA, *Le radici della bioetica*. Atti del Congresso Internazionale, Roma, 15-17 febbraio 1996, vol. I, Vita e Pensiero, Milano 1998, 85).

³ Cf. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 1988; *Manuale di bioetica. Volume II. Aspetti medico-sociali*, Vita e Pensiero, Milano 1991.

el pasar del tiempo, ha tenido diversas ediciones con modificaciones de importancia⁴.

Sin incluir la larga lista de nombramientos y tareas que desempeñó don Elio (como era conocido cariñosamente por quienes trabajaban con él), podemos recordar que fue miembro de Comité Nacional de Bioética (órgano consultivo del gobierno italiano) de 1990 a 2006. Entre los años 2003 y 2011 fue Presidente de la Federación Internacional de los Centros e Institutos de Bioética de Inspiración Personalista. En el ámbito de la Iglesia universal y de la Santa Sede, fue secretario del Pontificio Consejo para la Familia (1992-1995), siendo consagrado como obispo en enero de 1993. En 1994 fue nombrado vicepresidente de la Pontificia Academia para la Vida (PAV), de la cual llegaría a ser presidente entre 2005 y 2008. El 2010 fue creado cardenal por el Papa Benedicto XVI.

Falleció en Roma el 5 de junio de 2019, después de tantos años de servicio a la Iglesia, al mundo académico, y al «pueblo de la vida» (usando una expresión de Juan Pablo II, empleada sobre todo en la encíclica *Evangelium vitae*, de 1995).

Ya hemos aludido a su obra más famosa, el *Manual de bioética*. El elenco de publicaciones (libros personales, colaboraciones, artículos) y conferencias sería larguísimo, pues Sgreccia ha mantenido una intensa y continua actividad de estudio y divulgación de una amplia gama de temáticas relativas a la bioética, lo cual ha sido posible gracias a un grupo de colaboradores que constituyeron una especie de escuela de pensamiento en torno a su figura. En el presente estudio nos centraremos en su obra principal, y citaremos otras publicaciones cuando resulte oportuno.

II. Definición y ámbitos de la bioética

La bioética es presentada normalmente como una nueva disciplina, surgida a partir de reflexiones elaboradas inicialmente por diversos autores de los Estados Unidos, entre los que destacan V.R. Potter, A. Hellegers, D. Callahan,

⁴ Aquí será citada la siguiente traducción española: E. SGRECCIA, *Manual de bioética I. Fundamentos y ética biomédica*, BAC, Madrid 2009, que traduce la cuarta (y última: en 2019 hubo solo una reimpresión) edición italiana (de 2007); *Manual de bioética II. Aspectos médico-sociales*, BAC, Madrid 2014. Citaré esta obra, en texto o a pie de página, indicando simplemente el volumen de modo abreviado (*Vol. I*) y el número de página, sin repetir el título.

W. Gaylin y W.T. Reich (*Vol. I*, 5-8)⁵. Tales reflexiones arrancan, sobre todo, a partir de la revolución científica (que incluiría aplicaciones tecnológicas inimaginables en el pasado) y de las enormes mejoras médicas que han modificado los modos de vivir de casi todos los seres humanos (*Vol. I*, 5-8, 45-48, 917-921).

Sin embargo, Sgreccia, ya desde la edición de 1986, identifica un origen remoto de la bioética en lo que conocemos como ética médica, la cual tiene una historia milenaria y ofrece un terreno sobre el que la nueva disciplina encontró una amplia serie de reflexiones y propuestas sobre las que profundizar (*Vol. I*, 16-23). Se hace evidente, así, que resultaba posible encontrar temas bioéticos en todos los tiempos, pues cada pueblo ha elaborado y asumido algunos criterios fundamentales para establecer lo que sería bueno y lo que sería malo (desde el punto de vista ético) a la hora de tomar decisiones relativas a la vida humana (y, de un modo más amplio, respecto de otras formas de vida).

¿Cómo define nuestro Autor a la bioética? Tras indicar los problemas que existen al buscar comprenderla, ofrece la siguiente propuesta: «ética que concierne las intervenciones sobre la vida entendida en sentido extensivo, a fin de abarcar también a las intervenciones sobre la vida y la salud del hombre», incluyendo también «la ética médica propiamente dicha» (*Vol. I*, 24)⁶. Se trata de una definición bastante amplia, que permite orientar esta nueva disciplina a un sinnúmero de aplicaciones, no solo respecto de la vida y salud humana, sino también en lo que se refiere al ambiente⁷. En el *Manual de bioética* se especifica más adelante que la bioética sería una ética especial, que incluye, además, una parte de fundamentación o metaética, la cual «profundiza en los fundamentos últimos y metafísicos de la bioética misma» (*Vol. I*, 187)⁸, en la convicción de que la ética debe estar fundada en el ser o, en otras palabras, en lo que sea el hombre⁹.

⁵ Sgreccia no menciona el nombre de F. Jahr como autor que habría inventado el término bioética (en el primer tercio del siglo XX). Desconocer las aportaciones de Jahr era común en la mayoría de estudios iniciales sobre bioética, pues no fue hasta los primeros años del siglo XXI cuando se reconoció abiertamente a Jahr como el primer autor en acuñar el término.

⁶ Es interesante una definición que ofrece al inicio del capítulo 9: «reflexión moral vinculada estrechamente con la biología y la medicina» (*Vol. I*, 475).

⁷ Sgreccia dedica el capítulo 10 del volumen II del *Manual de bioética* al tema bioética y ambiente. En el mundo católico, el tema ambiental ha recibido una atención creciente y tuvo una relevancia especial durante el pontificado del papa Francisco (2013-2025), sobre todo a partir de la encíclica *Laudato si'* (2015) y de la exhortación *Laudate Deum* (2023).

⁸ La relación entre ética y metafísica es presentada brevemente en el primer capítulo de la obra (*Vol. I*, 33) y vuelve a aparecer, como veremos un poco más adelante, en los capítulos 2 y 5. Sobre la metaética, incluso sobre la metabioética, cf. J. VILLAGRASA, «Metafísica y bioética I: metabioética», *Alpha Omega* 4 (2001), 467-505.

⁹ Cf. I. CARRASCO DE PAULA, «Sul personalismo ontologicamente fondato: un contributo di Sgreccia alla bioetica», en *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, a cura di ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA, 44-47.

Sgreccia reconoce que existen otras definiciones, que en cierto modo expresan ideas parecidas a las que él propone. Se nota, sin embargo, en la noción de bioética de Sgreccia una idea de ética que podríamos llamar «fuerte», en el sentido de que busca distinguir entre lo bueno y lo malo desde una perspectiva racional (como la ética filosófica). Además, la bioética estaría abierta a la teología, pues la bioética no se limitaría simplemente a conocer datos (realidades), sino que sería «una ética racional abierta a la teología entendida como ciencia supraracional [...], que, a partir de la descripción del dato científico, biológico y médico, analice racionalmente la licitud de la intervención humana sobre el hombre» (*Vol. I*, 33-34).

Ya en el modo de definir la bioética notamos algunos elementos específicos de Sgreccia, que se hacen más patentes cuando ofrece su justificación. Destaca el hecho de concebirla de un modo diferente a otras concepciones (en concreto, a las de Potter y Reich, *Vol. I*, 24-25), y el deseo de superar planteamientos que pueden llevar al relativismo. En concreto, es oportuno conocer bien los diferentes puntos de vista a la hora de afrontar un problema ético, para luego «verificar la validez de los argumentos y de los criterios aportados por cada uno de los distintos planteamientos». Después, «la validez de la elección se argumenta racionalmente y solo así se puede evitar caer en el relativismo ético que, en el fondo, significaría la disolución de la bioética misma» (*Vol. I*, 25).

Antes de abordar la justificación epistemológica de la bioética, recordamos que para Sgreccia la bioética se desarrolla en tres ámbitos fundamentales: la ética médica (que es el ámbito más desarrollado), la investigación científica, y la dimensión ambiental (*Vol. I*, 25-26). Además, se divide en tres grandes áreas: la bioética general (fundamento ético, fuentes de la bioética), que sería una auténtica filosofía moral; la bioética especial (que aborda grandes temas, como los relativos al aborto, la eutanasia, la experimentación); la bioética clínica (para iluminar situaciones y casos concretos de la práctica médica), con la cual se puede llegar a la toma de decisiones (*Vol. I*, 28-29). Se ofrece así un cuadro de contenidos que explica la complejidad de esta disciplina y la gran cantidad de argumentos que son abarcados por la bioética, lo cual se hace visible en el *Manual de bioética* de Sgreccia y en tantas otras publicaciones, algunas de las cuales llevan, precisamente, el nombre de *Enciclopedia*.

III. Justificación epistemológica y método de la bioética

Ya desde el capítulo primero, Sgreccia deja claro que defiende un modo de elaborar la bioética que permita alcanzar conclusiones argumentadas, desde un buen uso de la razón y con una adecuada apertura a la teología. Se aparta así del relativismo y de ciertos planteamientos de la filosofía analítica que llevan al no-cognitivism, según el cual sería imposible «establecer la verdad o falsedad de las proposiciones que expresan las valoraciones» (*Vol. I*, 27-28). Así, defiende que la bioética no puede limitarse a constatar la existencia de muchas opiniones, sino que busca «proporcionar respuestas objetivas sobre criterios racionalmente válidos» (*Vol. I*, 29). Todo ello resulta posible si hay una perspectiva epistemológica válida, y una buena justificación de los razonamientos elaborados para afrontar los diferentes argumentos bioéticos.

212

Al mismo tiempo, Sgreccia explica cómo la bioética es, por definición, interdisciplinar, por acceder a diversos ámbitos del saber, como la ecología, la antropología, la filosofía de la naturaleza, la ética racional, la teología (*Vol. I*, 29-34). De esta manera, se recogen algunas propuestas de V.R. Potter (*Vol. I*, 5-6, 24), que aspiraba a construir puentes entre los saberes humanísticos y científicos precisamente a través de la bioética¹⁰.

Al entrar de lleno al tema de la fundamentación epistemológica de la bioética, Sgreccia plantea diversas preguntas, entre la que destaca la que se refiere al eventual riesgo de que la bioética fuese una especie de invasión de campo de criterios y valores que no tendrían nada que ver con lo propio de la ciencia y la investigación (*Vol. I*, 45). Para afrontar esa pregunta, ofrece una breve presentación de los grandes avances en la biomedicina desde 1930 hasta el presente, con ayuda de reflexiones de un importante hematólogo francés, Jean Bernard (*Vol. I*, 45-47). Ello le permite notar cómo los mismos científicos buscan criterios éticos no solo sobre el modo de llevar a cabo las investigaciones (con honestidad, rigor, veracidad, etc.), sino también sobre otros aspectos (fines de las investigaciones, realidades usadas, aplicaciones). Fue en este contexto en el que se elaboraron propuestas como las de V.R. Potter y de H. Jonas, que ayudan a comprender la necesidad de la ética en el quehacer tecnológico, médico y científico. Aunque ha habido

¹⁰ Cf. V.R. POTTER, *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice Hall, New Jersey 1971. Ofrezco algunas reflexiones críticas sobre Potter en el siguiente trabajo: F. PASCUAL, *Models of Bioethics*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2008, 75-101.

voces que insisten en que la ciencia no estaría vinculada a criterios éticos (criterios que la ciencia no conoce, ciertamente, en cuanto ciencia, sino que vienen de otro tipo de reflexiones), lo cierto es que el quehacer de los científicos no puede prescindir de tales criterios, pues resultan necesarios para una buena praxis investigativa y para evaluar riesgos y beneficios de las aplicaciones de cada nuevo descubrimiento (*Vol. I*, 46-52)¹¹.

Dando un paso ulterior (*Vol. I*, 53), Sgreccia hace notar cómo, junto a la reflexión ética, hace falta una reflexión antropológica que implica una perspectiva ontológica, por ejemplo para comprender qué es un ser humano (incluso un embrión humano) y luego establecer su valor (según una correcta axiología)¹².

Tras constatar el deseo de recurrir a la ética para una buena aplicación de la ciencia y de la tecnología¹³, es natural confrontarse con la pregunta: ¿cuál ética? El pluralismo ético explica la existencia de un pluralismo bioético, que Sgreccia analiza y discute con amplitud en su obra principal (*Vol. I*, 54-73). Tal pluralismo «se refiere tanto a la antropología de referencia como a las teorías sobre la fundamentación del juicio ético» (*Vol. I*, 54), y requiere ser reflexionado para identificar las diversas justificaciones que cada modelo ético y bioético ofrece, lo cual es objeto de estudio de la metaética (*Vol. I*, 55).

La discusión sobre el pluralismo de modelos resulta posible cuando se adopta una perspectiva que resuelva el debate (en el ámbito de las reflexiones sobre ética) entre cognitivistas y no cognitivistas, surgido a partir de la así llamada ley de Hume, según la cual del orden del ser (el *is*) no sería legítimo pasar al orden de los valores (el *ought*), como sostenía G. Moore al criticar lo que consideraba como «falacia naturalista» (*Vol. I*, 55-60). Frente a este debate, Sgreccia defiende que es posible avanzar hacia una justificación racional de los valores, es decir, que la tesis correcta sería la cognitivista, sin que ello implique ignorar los aspectos propios del razonamiento ético, que no coincide con el modo de pensar en otros ámbitos del saber humano. En sus palabras, «sería inútil y erróneo hacer razonamientos bioéticos si no existiera siquiera la esperanza de fundamentar la bioética sobre unas bases sólidas de racionalidad, es decir, sobre la verdad» (*Vol. I*, 60).

¹¹ Por eso, Sgreccia concluye que «la vinculación entre ciencia y ética o, mejor dicho, entre investigación científica e investigación ética, no es cuestión de elección o de seguir una moda novedosa, sino una exigencia múltiple que nace del interior mismo del procedimiento científico» (*Vol. I*, 52).

¹² Ese será el tema que consideraremos en la sección IV del presente trabajo.

¹³ El último capítulo de nuestra obra está dedicado precisamente al tema de la bioética y la tecnología (incluyendo también reflexiones sobre la ciencia).

Tras establecer el criterio anterior, nuestro Autor presenta y evalúa los siguientes modelos éticos (y bioéticos): descriptivo y sociobiológico, subjetivista o liberal-radical, pragmático-utilitarista, contractualista, fenomenológico, ética de los principios (o principialismo), personalista (*Vol. I*, 60-73, 228-234)¹⁴. De modo franco, al presentar este último modelo (personalista), Sgreccia declara que es el «más apropiado para resolver las antinomias de los modelos precedentes y para fundamentar, al mismo tiempo, la objetividad de los valores y de las normas» (*Vol. I*, 70).

Desde esta visión cognitivista se comprende el método que Sgreccia propone y que denomina método triangular, a la hora de abordar los diferentes argumentos de la bioética. De este modo, no se sigue un método solamente inductivo, que aspira a conocer datos y hechos para luego establecer leyes o criterios generales, ni solamente deductivo, que parte de principios para luego «descender» a conclusiones y aplicaciones, sino que en cierto modo integra ambos métodos, con la mirada puesta en la centralidad de la naturaleza humana (*Vol. I*, 73).

El método se construye con tres momentos. El primero, epistemológico, busca exponer y comprender los hechos biomédicos sobre los que luego ofrecer criterios de acción. El segundo, antropológico, reflexiona sobre los sujetos implicados en cada elección concreta (y es el momento más filosófico). El tercero y último, ético-decisional, identifica los valores presentes en las opciones propuestas y en sus implementaciones, sobre todo a la hora de tomar decisiones concretas (*Vol. I*, 73-74). Según Sgreccia, la antropología ocuparía un puesto clave en este método triangular, pues a ella corresponde fijar «criterios y valores que no pueden ser vulnerados ni violentados, porque representan el motivo mismo de la teleología del progreso científico y de la sociedad» (*Vol. I*, 74)¹⁵.

El capítulo 2 del *Manual de bioética* termina con dos secciones sobre temas generales que suelen generar debate. Uno se refiere a la relación entre ley moral y ley civil (*Vol. I*, 75-78), y otro a las discusiones sobre bioética laica y bioética católica (*Vol. I*, 79-80). Sin detenernos ahora en esos te-

¹⁴ En las últimas páginas apenas indicadas, 227-234, Sgreccia centra su atención en el modelo principialista, lo expone con más amplitud, lo critica y, finalmente, ofrece una especie de reformulación de los principios defendidos en tal modelo para poder enmarcarlos dentro de la propuesta personalista (sobre todo en 233-234).

¹⁵ En el capítulo 7, al hablar de los comités de bioética, Sgreccia vuelve a subrayar la importancia del método triangular, y ofrece un diagrama para ayudar a su comprensión (cf. *Vol. I*, 318).

mas, pasamos a considerar los núcleos centrales de la propuesta bioética de Sgreccia, que giran en torno a la antropología (sobre la que ya hemos ofrecido algunas primeras indicaciones que corresponde ahora profundizar) y que elabora, a partir de la misma, una serie de criterios o principios generales para abordar los diferentes argumentos en bioética.

IV. Antropología

La propuesta bioética de monseñor Elio Sgreccia gira en torno al personalismo ontológicamente fundado, y adopta, como vimos en lo antes expuesto, una visión ética de tipo cognitivista, a partir de una argumentación racional que se abre al horizonte de la teología.

Nos fijamos ahora en la visión antropológica que nuestro Autor defiende y expone en los capítulos 3 y 4 de su obra. Tal visión es descrita, ya desde el capítulo 1, bajo la expresión «personalismo ontológicamente fundado», que sería «una visión integral de la persona humana, sin sujetarse a reducciones ideológicas ni biologicistas» (*Vol. I*, 29)¹⁶. Tal visión quiere ser integral, no reduccionista, en el esfuerzo por comprender al ser humano, en sus diversas dimensiones, que incluyen su relación social con los otros (*Vol. I*, 30). No se confunde con la teología, pues se elabora desde una perspectiva filosófica, metafísica, con sus propios argumentos racionales, según una tradición que parte desde Platón y «que considera al hombre como cuerpo y como espíritu» (*Vol. I*, 31)¹⁷.

Entramos en el capítulo 3, dedicado, como dijimos, a la noción de vida, pero que ofrece una primera reflexión antropológica. Sgreccia se desmarca de dos personalismos considerados como insuficientes. El primero sería el personalismo relacional, que se basa en la subjetividad y las relaciones interpersonales, y cuyos representantes serían K.O. Apel y J. Habermas¹⁸. El segundo sería el hermenéutico, que da un valor eminente a la concien-

¹⁶ En el capítulo 3, dedicado al concepto de vida y a algunas teorías sobre su origen, Sgreccia ofrece una crítica más desarrollada a las teorías mecanicistas y reduccionistas, algunas conectadas con ciertas visiones sobre el evolucionismo (cf. *Vol. I*, 97-112).

¹⁷ Cf. Como dirá en un congreso, el personalismo ontológicamente fundado está «abierto a la confrontación crítica con las instancias humanísticas que se encuentran en cada teoría, y sobre todo está abierto a la luz de la revelación cristiana, a la cual el personalismo en Occidente y en todo el mundo está en deuda» (E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 95, traducción mía). También serán más las traducciones de otros textos que cite desde su original en italiano.

¹⁸ Más adelante, en el capítulo 5 dedicado a la ética, Sgreccia presenta en sus grandes líneas la propuesta moral de Habermas, y la considera insuficiente (cf. *Vol. I*, 216-218).

cia subjetiva en su capacidad de interpretar significados, y que habría sido defendido por H.G. Gadamer (*Vol. I*, 70). Al adoptar el tercer tipo de personalismo, ontológico, no se desprecian aspectos reconocidos en los dos anteriores, sino que se busca «subrayar que el fundamento de la misma subjetividad estriba en una existencia y una esencia constituida en la unidad cuerpo-espíritu» (*Vol. I*, 70).

Nuestro Autor asume una perspectiva que viene desde el mundo antiguo, y que encuentra formulaciones como la de Boecio, el cual había definido la persona como «sustancia individual de naturaleza racional» (*Vol. I*, 70-71, cf. 152-153). Un denso párrafo sirve para probar y describir brevemente lo propio del hombre como persona:

La tradición personalista hunde sus raíces en la razón misma del hombre y en el corazón de su libertad: el hombre es persona porque es el único ser en el que la vida se hace capaz de «reflexión» sobre sí, de autodeterminación; es el único ser viviente que tiene la capacidad de captar y descubrir el sentido de las cosas y de dar sentido a sus expresiones y a su lenguaje consciente. Razón, libertad y conciencia representan, para decirlo con palabras de Popper, una «creación emergente» irreducible al flujo de las leyes cósmicas y evolucionistas (*Vol. I*, 71).

Ello explica la distancia, a nivel ontológico y axiológico, entre hombres y animales, incluso el papel único del hombre en el universo, lo cual permite decir que en «cada hombre se encierra el sentido del universo y todo el valor de la humanidad: la persona es una unidad, un todo, y no solo parte de un todo» (*Vol. I*, 71). Ello explica, además, la centralidad del hombre (es decir, la validez de un antropocentrismo bien entendido), su modo peculiar de relacionarse con los otros seres vivientes y con el ambiente (*Vol. I*, 115-120, 132-138, 406, 828), y su trascendencia respecto del universo material (*Vol. I*, 151-155).

Sgreccia insiste en el carácter unitario del hombre, en su estatuto ontológico peculiar, reconocido en el personalismo clásico, realista y tomista. Se puede afirmar que la persona humana «es ante todo un cuerpo espiritualizado, un espíritu encarnado, que vale por lo que es y no solo por las opciones que lleva a cabo» (*Vol. I*, 72). Usando un término técnico, se puede describir al hombre como «*unitotalidad* de cuerpo y de espíritu» (*Vol. I*, 72)¹⁹. En cada ser humano se armonizan lo objetivo y lo subjetivo, al convertirse en fuente de opciones libres y responsables.

¹⁹ Las cursivas en los textos transcritos en el presente trabajo reproducen las que se encuentran en las fuentes citadas.

Hablar de espíritu para referirse al ser humano requiere una explicación metafísica, que Sgreccia articula en dos momentos. El primero se refiere al «principio de la creación», o de causalidad, que exige explicar el origen del ser, especialmente de la vida, desde una Causa primera, Dios (*Vol. I*, 113-114)²⁰. El segundo sería el «principio de la espiritualidad del hombre», que no se puede explicar solo a partir de la materia (*Vol. I*, 114).

El Autor profundiza en los argumentos con los que se puede afirmar la espiritualidad del ser humano en el capítulo 4 (titulado «La persona humana y su cuerpo»). Encontramos allí un texto sintético que vale la pena reproducir en su parte central:

En el hombre se dan actividades de carácter biológico y orgánico explicables, como en los animales, por la vitalidad vegetativo-sensorial; pero el mismo sujeto, el mismo «yo», despliega actividades también de carácter inmaterial que, aunque provocadas por la sensibilidad, se despliegan a un nivel superior, inmaterial; estas actividades son la intelección de las ideas universales, la capacidad de reflexión, la libertad (y por tanto, el amor en sentido espiritual y altruista). Estas actividades no se explican sino por un principio, una fuente de energía de orden superior no ligada a la materia, una fuente inmaterial y, por tanto, espiritual (*Vol. I*, 135).

Ese principio ha sido nombrado, en una larga tradición filosófica, como alma espiritual, si bien, recuerda Sgreccia, autores recientes (como Maritain) proponen llamarlo espíritu (*Vol. I*, 135-137). En esta perspectiva, se desprende que el alma, espiritual, no puede originarse del cuerpo, y que es inmortal, lo cual solo puede explicarse si tal alma tiene su origen directamente de Dios (*Vol. I*, 137-138), como ya anticipamos en otro párrafo.

Aquí radica la dignidad humana: cada hombre existe como espíritu encarnado, lo cual no implica dejar a un lado el valor del cuerpo, sino que lo dignifica de un modo más completo. Para ello, Sgreccia defiende, a partir de la filosofía, con elementos de la teología católica, una concepción personalista del cuerpo, que supere los errores de dos concepciones insuficientes: la dualista (o intelectualista), y la monista (*Vol. I*, 138-143). La concepción personalista defiende la unidad entre el alma (forma sustancial) y el cuerpo, en línea con las propuestas de santo Tomás de Aquino²¹. Ello permite reconocer la igual

²⁰ Puede sorprender al lector constatar que no se usa la palabra «Dios» en esas páginas, sino solo la expresión «Causalidad primera, creadora y providente, inteligente y ordenadora» (*Vol. I*, 113); pero con esas características es obvio que se alude a Dios como ser personal y como Creador del mundo.

²¹ Sobre este autor, cf. F. PASCUAL, «Lineamenti di una bioetica secondo san Tommaso d'Aquino», en ID., *Modelli di bioetica* 2, IF Press, Roma 2024, 37-64, especialmente 38-45.

dignidad de todo ser humano, sea antes de nacer (lo cual tiene claras consecuencias a la hora de emitir un juicio ético sobre el aborto), sea cuando hay enfermedades o defectos de diverso tipo (*Vol. I*, 145-146). Al mismo tiempo, el cuerpo (o la corporeidad, que sería el término más adecuado) nos sitúa en el mundo, permite las relaciones con otros seres humanos, fundamenta el lenguaje (que es manifestación del yo) y la civilización (*Vol. I*, 146-150). Un párrafo que aquí recogemos sintetiza estas ideas:

En síntesis, podemos resumir los significados personalistas y humanos del cuerpo con estas expresiones y valencias: *encarnación* espacio-temporal, *diferenciación* individual, *expresión* y cultura, *relación* con el mundo y con la sociedad, *instrumentalidad* y principio de la tecnología [...] Pero el cuerpo es también *límite*, signo del límite espacio-temporal, y este límite, puesto en evidencia en particular por el existencialismo y el personalismo, comporta los conceptos de dolor, de enfermedad y de muerte (*Vol. I*, 150)²².

218

Por todo ello, la persona es trascendente, y ello no como el resultado de un proceso de adquisición de ciertas funciones (como se defiende en teorías de tipo empirista), sino por su misma existencia, por su estatuto ontológico, que no hay que considerar como resultado de un proceso, sino como «un *evento* o acto instantáneo, por el cual se ha establecido en el ser persona de una vez para siempre» (*Vol. I*, 154). Por eso, como afirmaríamos nuestro Autor en una conferencia, la metafísica de la persona explica y funda su dignidad, su poseer una riqueza interior que va más allá de cualquier determinismo, y permite comprender que somos creados por Dios a su imagen, lo cual explica que nuestra plenitud se consigue en la autodonación completa²³. Ello permite usar una expresión de gran belleza, inspirada en la encíclica *Evangelium vitae* de Juan Pablo II: la existencia de una «antropología del don»²⁴.

²² El tema de la dignidad del cuerpo y de la unidad entre alma y cuerpo resulta central en el personalismo defendido por Sgreccia. Sobre el mismo tema, con una mayor integración a aspectos teológicos y pastorales, cf. E. SGRECCIA, *Per una pastorale della vita umana. Riferimenti fondativi e contenuti dottrinali*, Cantagalli, Siena-Roma 2011, 155-174. Véase también la conferencia de 1996 ya citada en otros momentos (E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 85-108). En esa conferencia se afirma de modo claro cómo la concepción personalista de la corporeidad «es fundamental para la bioética, porque cada intervención sobre el cuerpo, en su estatuto genético o en su articulación orgánica, representa una intervención sobre la persona» (E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 100).

²³ Cf. E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 98-99; cf. también el texto que citamos en la siguiente nota, y que ofrece importantes reflexiones sobre el hombre en cuanto creado a imagen de Dios, llamado a configurarse también a imagen de Cristo.

²⁴ Cf. E. SGRECCIA, «*Evangelium vitae* a dieci anni: un'antropologia del dono della vita», en L. MELINA – E. SGRECCIA – S. KAMPOWSKI, *Lo splendore della vita. Vangelo, scienza ed*

Al mismo tiempo, la persona se relaciona con la sociedad, pero sin reducirse a ser parte de ella. Sobre este punto, Sgreccia subraya cómo la persona, que es el origen de la sociedad, no se puede quedar diluida en ella ni en cualquier tipo de estructuras colectivas (*Vol. I*, 154)²⁵.

Todo lo dicho hasta ahora sobre la dignidad y el primado de la persona humana encuentra un ulterior fundamento en el hecho de la Encarnación y la Redención, es decir, en el horizonte de la antropología teológica que reconoce la elevación del ser humano en Cristo (*Vol. I*, 155). Como explicaba Sgreccia en otro trabajo, resulta clave comprender que «la vida humana está unida inseparablemente, como valor y como destino, a la misma Persona de Cristo: quien toca al hombre, toca a Jesucristo»²⁶.

Las diversas reflexiones antropológicas aquí resumidas no son algo abstracto, sino que entran de lleno en la medicina y en los demás temas bioéticos, hasta el punto de que es en relación con el hombre (desde su concepción hasta su muerte, cuando goza de salud o cuando está enfermo) que se establece la diferencia entre lo correcto y lo incorrecto desde el punto de vista ético (*Vol. I*, 71-72). De modo concreto, la medicina, que es ejercitada entre dos personas (médico y paciente) se realiza en la corporeidad, pero en una corporeidad humana que implica una constitutiva unión con el espíritu (*Vol. I*, 150).

Por lo que se refiere al tema ecológico, que tanta importancia ha adquirido en las últimas décadas, Sgreccia constata cómo el hombre, precisamente por ser superior al resto de la creación, tiene obligaciones con la naturaleza (*Vol. I*, 120). Sin aclararlo en estos momentos, Sgreccia responde así a quienes critican el antropocentrismo como contrario al bien del planeta; en realidad, podemos añadir nosotros, hablar de la centralidad del hombre en el cosmos permite establecer con fuerza su responsabilidad en la tarea de proteger lo que tantas veces el Papa Francisco ha llamado «nuestra casa común»²⁷.

etica. Prospettive della bioetica a dieci anni da Evangelium vitae, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2006, 19-34.

²⁵ Estas ideas quedan recogidas también en un congreso de 1996, publicado luego en un libro que ya citamos. Allí se añade una idea que puede parecer sorprendente: la riqueza ontológica de la persona no se agota en un acto negativo, por lo que, por poner un ejemplo, un asesino «conserva su dignidad existencial [...]». El *killer* vale más que su *killing*» (E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 98).

²⁶ E. SGRECCIA, «*Evangelium vitae* a dieci anni: un'antropologia del dono della vita», 27.

²⁷ Sgreccia insiste en la superioridad del hombre sobre los demás seres vivos, y comenta cómo una ecología que no reconociese al ser humano una responsabilidad particular frente a otras formas de vida sería contradictoria (cf. E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 97).

Hacia el final del capítulo 4, nuestro Autor ofrece algunas consideraciones sobre la noción de salud. Critica la definición ofrecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la ve como un estado de completo bienestar físico, mental y social, estado que, en la práctica, resulta muy difícil de conseguir y es sumamente inestable (*Vol. I*, 155-156). Como alternativa, y tras una serie de reflexiones, Sgreccia propone concebir la salud como un equilibrio dinámico, que se construiría a partir de la integración de cuatro dimensiones: orgánica, psíquica y mental, ecológico-social, ética (156-158). Tal propuesta corresponde al cuadro antropológico expuesto por nuestro Autor, y respeta la complejidad humana, necesitada de un continuo esfuerzo por integrar los diferentes niveles de nuestro existir terreno.

V. Principios de la bioética personalista

220

A partir de una visión antropológica tan rica e integradora, Sgreccia presenta, en su *Manual de bioética*, lo que considera principios centrales de una bioética basada en el personalismo ontológicamente fundado, lo cual ocupa todo el capítulo 5, y prepara el amplio abanico de propuestas que ocupan el resto del volumen I y todo el volumen II de su obra.

Para ello, ofrece una síntesis de lo que podríamos denominar ética filosófica, elaborada, como es obvio, en relación con la visión antropológica antes expuesta. Lo hace con amplitud, y según una serie de nociones que expone en la sección inicial del capítulo 5, y que podemos resumir a través de algunas palabras clave: bien, valor, conciencia, responsabilidad, ley natural, deber (*Vol. I*, 187-218).

Esta sección no es un simple resumen de lo que podría ser encuadrada como teoría ética tradicional, desde visiones cercanas al tomismo, sino que ofrece reflexiones originales sobre el dinamismo de la voluntad, sobre su relación con la inteligencia, sobre otras dimensiones humanas que entran en la vida ética, todo ello acompañado con breves incisos y ejemplos que permiten aplicar la teoría a los temas bioéticos. Por mencionar un ejemplo, al hablar de aspectos relevantes a la hora de afrontar un embarazo, Sgreccia explica cómo la madre se encuentra en situaciones diferentes si el embarazo es normal, o si pone en peligro su salud como madre, o si el feto ha sido diagnosticado con alguna enfermedad (*Vol. I*, 197-198).

Un punto importante al presentar la ética general radica en la noción de ley natural (o ley moral natural) que, en la perspectiva personalista, sería un

hecho: «el hecho es que el hombre por su naturaleza es un ser moral y que la razón humana es, de por sí, razón práctica y moral. La ley moral nace de la naturaleza humana y halla en ella la estructura que la sostiene, sin la cual sería un factor externo, extrínseco, represivo e insoportable, además de ininteligible» (Vol. I, 205, cf. 615). Tal noción conecta ética y antropología, algo que resulta necesario en el contexto actual, pues muchas reflexiones éticas no se fundamentan en una clara visión antropológica. Para nuestro Autor, resulta «necesario unir ética y antropología y reconocer que la ética va más allá del establecimiento de las normas. Sin conexión entre doctrina del hombre y doctrina de las normas, éstas se revelan ininteligibles» (Vol. I, 215).

Luego, Sgreccia enuncia algunos principios y consecuencias de la bioética personalista, relativos a la intervención del hombre sobre la vida humana en el campo biomédico. El primero habla sobre la *defensa de la vida física* (Vol. I, 218-222, según lo ya afirmado al hablar del cuerpo y su dignidad en la parte antropológica). La vida corporal no es un hecho extrínseco, sino que representa el valor fundamental de la persona misma, algo coesencial a todos (Vol. I, 218). Ello explica la obligación de proteger y promover la vida y la salud, excepto en los casos en que el bien espiritual de la persona requiera «el sacrificio de la vida corporal solo cuando ese bien espiritual y moral no pudiera lograrse sino a través del sacrificio de la vida» (Vol. I, 219). Asimismo, a cada uno le corresponde reconocer que el dolor y la muerte son límites de nuestra condición humana (Vol. I, 221-222).

El segundo principio sería el de *libertad y responsabilidad* (Vol. I, 222-223). Sgreccia subraya que sin libertad no hay ética; al mismo tiempo, que la libertad depende de la vida²⁸, lo cual explica por qué sean inmorales las elecciones que vayan contra la salud y contra la vida. Existe, ciertamente, el deber de respetar la conciencia, pero este deber no puede aceptar males; por ejemplo, no hay que «respetar» una petición de eutanasia ofreciéndose para llevarla a cabo (Vol. I, 222).

A continuación se presenta el tercer principio: *principio de totalidad o principio terapéutico* (Vol. I, 223-225). Es valorado como «uno de los prin-

²⁸ La idea de que la libertad se funda en la vida no es simplemente un argumento basado en la fe, sino reconocible por la sola razón. En un libro que en parte sirve para exponer el debate entre diversos tipos de bioética, Sgreccia lo hacía notar, para responder a quienes, como Giovanni Fornero, consideraba que la bioética católica se construía sobre la fe, cuando en realidad, sostenía Sgreccia, tiene muchos argumentos racionales. Cf. E. SGRECCIA, «Su Bioetica cattolica e bioetica laica», en G. FORNERO, *Laicità debole e laicità forte. Il contributo della bioetica al dibattito sulla laicità*, Bruno Mondadori, Milano 2008, 85-90.

cipios básicos que caracteriza a la ética médica» (*Vol. I*, 223), e indica que por el bien del todo se puede intervenir sobre una parte incluso con una mutilación (por ejemplo, extirpar el apéndice cuando pone en grave peligro la vida de la persona). Este principio es aplicable en el respeto de cuatro condiciones: a. Se interviene sobre la parte enferma o causa directa del mal. b. No hay otras formas de intervención efectiva para prevenir o curar una enfermedad. c. Tiene que darse oportunidad de éxito. d. Se requiere el consentimiento del paciente (*Vol. I*, 224). Este principio está relacionado con un criterio que se refiere a la proporcionalidad de las terapias, en las que siempre se debe evaluar la relación entre beneficios esperados y riesgos previsibles (*Vol. I*, 225).

El cuarto principio es el de *sociabilidad y subsidiariedad* (*Vol. I*, 226-227). Para Sgreccia, el trabajo por el bien de la persona incluye la dimensión social, y ello vale también para la salud. Ello se relaciona con la idea de *bien común*, que incluye el bien de los individuos, y que exige a la comunidad el esfuerzo por garantizar que todos y cada uno tengan los medios para acceder a los cuidados necesarios, incluso a costa del sacrificio de los que tienen una posición social desahogada (*Vol. I*, 226). La subsidiariedad se orienta, por lo tanto, a ayudar a quienes más lo necesitan, pero con respeto a la justa autonomía de las personas y de los grupos (*Vol. I*, 226-227).

La presentación de estos principios no resulta suficiente para afrontar tantas situaciones que exigen un gran esfuerzo para encontrar qué opciones sean válidas y cómo perseguir el mejor bien posible en el respeto de las personas implicadas²⁹. Constatamos, además, la existencia de situaciones en las que los principios parecen entrar en conflicto, por lo que se ve la necesidad de algunos principios auxiliares para resolver tal conflicto. ¿Cuáles son? El principio del mal menor, y el principio de doble efecto (*Vol. I*, 234-237). Este segundo principio sirve de ayuda, por poner un ejemplo, a la hora de discernir si se puede hacer una operación para extirpar un tumor (efecto positivo deseado) aunque tal operación implique provocar la esterilidad en el paciente (efecto negativo no deseado pero que se produce como consecuencia de la operación)³⁰.

²⁹ Veremos en seguida, en la siguiente sección, cómo los comités de bioética surgen precisamente para ayudar en la toma de decisiones ante la complejidad de los casos concretos.

³⁰ Sobre el principio de doble efecto y su importancia en la reflexión ética, cf. G.M. MIGLIETTA, *Teologia morale contemporanea. Il principio del duplice effetto*, Urbaniana University Press, Roma 1997.

VI. Bioética especial: algunas aplicaciones

La visión antropológica (personalismo ontológicamente fundado) y la perspectiva ética (cognitivista y anclada en la ley natural), unidas a una adecuada apertura a la teología, permiten a Sgreccia abordar una amplia gama de argumentos usando el método triangular que presentamos antes, y con criterios que ayudan a la hora de tomar decisiones que tanto influyen en la vida de las personas, sobre todo respecto de su salud.

El *Manual de bioética*, en buena parte del volumen I y en todo el volumen II, ofrece una larga lista de temas que sería difícil resumir aquí haciendo justicia a su Autor. Muchos de los argumentos tratados en esa obra aparecen también en otras publicaciones de Sgreccia, lo cual hace más complejo un estudio de síntesis sobre sus aportaciones.

Intentemos, de todos modos, ofrecer un panorama general sobre aquellos temas que tendrían más relevancia (como es obvio, sería excesivamente largo incluirlos todos), en orden a reconocer cómo la visión personalista se hace presente en ellos. Para ello nos basamos sobre todo en el *Manual de bioética*.

1. Bioética, medicina y comités de bioética

Sgreccia ofrece una reflexión de amplio respiro sobre lo que sea la medicina en el capítulo 6 de su obra principal, si bien en la parte dedicada a la bioética general ya había abordado esta disciplina (muchas veces usando la expresión biomedicina).

Para nuestro Autor, la medicina, que ha visto un amplio desarrollo en los últimos años, de modo particular orientándose hacia una creciente especialización, no puede ejercerse de modo humano «si no se lleva a cabo con un sentido personalista» (*Vol. I*, 258). La visión personalista ayudará a ver no solo la parte (por ejemplo, un órgano dañado), sino el conjunto, de forma que un enfermo no quede reducido a su patología, sino que será tratado como una persona (incluyendo sus relaciones con otros). No se niegan los grandes beneficios logrados gracias a la especialización y a una visión que podría ser llamada mecanicista, pero se indican sus límites, sobre todo si se llega a tesis reduccionistas donde se da más importancia a los órganos (por ejemplo, al cerebro) sin reconocer lo espiritual que caracteriza a cada ser humano (*Vol. I*, 260-262).

Tras abordar otros aspectos de la medicina moderna, el volumen entra en un punto clave para el personalismo: la relación médico paciente, que es presentada con amplitud (*Vol. I*, 278-293). Sgreccia reconoce la centralidad del paciente en lo que se refiere a su enfermedad, sin que la búsqueda de la salud permita optar por alternativas que vayan en contra de bienes objetivos (*Vol. I*, 279-280). Al mismo tiempo, subraya el papel del médico que, si bien se dedica a la parte corporal (la más evidente en muchas enfermedades) no puede dejar de lado una «atención holística» (*Vol. I*, 280-281)³¹. El puente que une al médico y al paciente es el diálogo, que busca el bien del segundo y que exige por parte del primero habilidades que podríamos llamar psicológicas para lograr una buena comunicación (*Vol. I*, 281-282). Se han elaborado diversos modelos orientados a explicar la relación entre médico y paciente, que han oscilado entre el paternalismo (el médico sabe y el paciente debería obedecer) y la defensa de la total libertad del paciente (buscando el respeto de su autonomía). Para Sgreccia, lo importante es que tanto el médico como el paciente asuman sus respectivas responsabilidades y busquen un buen conocimiento de la situación, en vistas a adoptar decisiones que promuevan el mejor bien posible, todo ello en el marco de una visión que ayude al crecimiento de las virtudes propias de cada uno (*Vol. I*, 287-295)³².

Tras las reflexiones sobre la medicina, el siguiente capítulo (el séptimo) está dedicado a los *comités de bioética* (con frecuencia se habla también de *comités de ética* en el ámbito sanitario), creados en las últimas décadas por diversos motivos, entre los que destaca el deseo de actuar correctamente ante la complejidad de la medicina moderna, como ya notamos antes. Estos comités de bioética se definen como espacios de diálogo, en un contexto pluralista, orientados a encontrar las mejores soluciones operativas

³¹ Resulta sugestivo recordar cómo, al inicio de la filosofía de Occidente, Platón subrayaba la importancia de curar y atender conjuntamente, de modo holístico, alma y cuerpo. En concreto, tres Diálogos aluden directamente a esta idea: *Cármides* (156b-157c), *Timeo* (87e-88c), y *Leyes* (902d). Sobre este tema, cf. G. REALE, *Corpo, anima e salute. Il concetto di uomo da Omero a Platone*, Raffaello Cortina editore, Milano 1999, 345-349.

³² Al disertar en una conferencia sobre el modo de atender al enfermo incurable y terminal, Sgreccia habló de cómo ofrecer la información al enfermo, las teorías que se han propuesto sobre el tema, y cómo abordarlo en el contexto cultural de nuestros días (cf. E. SGRECCIA, «La información al enfermo incurable», en PONTIFICIA ACADEMIA PRO VITA, *Junto al enfermo incurable y al que muere: orientaciones éticas y operativas*. Actas de la XIV Asamblea general de la Pontificia Academia para la Vida (Ciudad del Vaticano, 25-26 de febrero de 2008), editado por E. SGRECCIA – J. LAFFITTE, BAC, Madrid 2009, 269-289).

ante los problemas éticos que se afrontan en la atención médica o en la experimentación (*Vol. I*, 312), desde una perspectiva ética que será válida en la medida en que se base en el modelo personalista (*Vol. I*, 319). Sgreccia subraya su importancia y su papel para un objetivo clave: recuperar la unidad antropológica en un contexto de excesiva especialización en medicina (*Vol. I*, 316-318). Al mismo tiempo, los comités de bioética son reflejo de la necesidad en medicina y en investigación de alcanzar parámetros éticos a la hora de tomar decisiones, pero no pueden convertirse en órganos que controlen el quehacer médico, pues deberían limitarse a ser consultivos (*Vol. I*, 327.357-358).

2. Sexualidad

Entramos ahora en temas más concretos y que tanta atención ocupan en las reflexiones bioéticas. Lo hacemos organizando las aportaciones de Sgreccia de un modo diferente a como las encontramos en su *Manual de bioética*. Partimos del tema de la sexualidad humana, que él presentaba unido al tema de la procreación en el capítulo 9 (*Vol. I*, 475-532)³³.

La intención de nuestro Autor es clara: pretende «vincular el tema de la sexualidad con esa visión de la corporeidad y de la persona que expusimos en la primera parte de este volumen» (*Vol. I*, 475), con el fin de poder abordar sucesivamente los demás temas conectados con la sexualidad y la procreación. Para ello, hace una breve presentación de propuestas recientes que han llevado a desligar la sexualidad respecto de la procreación y a orientarla en clave hedonista o subjetivista (*Vol. I*, 476-485). Luego recoge algunas aportaciones recientes de la moral católica sobre la sexualidad, que han subrayado la importancia de encuadrarla en una visión personalista (*Vol. I*, 485-487).

A continuación, Sgreccia reflexiona sobre los presupuestos antropológicos de la sexualidad. Parte de la conexión entre la corporeidad y la diferenciación sexual, para luego añadir que la sexualidad «marca también toda la personalidad [...] la persona no solo *tiene* un sexo determinado, sino que es hombre o mujer» (*Vol. I*, 488). En cuanto «conformación estructural de la persona», la sexualidad merece ser respetada y aceptada, y no puede ser manipulada (*Vol. I*, 488-489). Al mismo tiempo, como el cuerpo no agota lo propio del

³³ Por lo tanto, dejamos para la siguiente sección los temas de la ingeniería genética y del diagnóstico prenatal, que Sgreccia había anticipado en el capítulo 8.

ser humano, sino que se integra en una totalidad, del mismo modo el sexo se integra en el todo, y es trascendido por el espíritu y el yo (*Vol. I*, 489).

Estas ideas permiten ulteriores desarrollos, sobre todo cuando se indica que la dimensión corporal (que es sexuada) abre a cada persona a las relaciones con los demás. En el ámbito que ahora tratamos, las relaciones sexuales permiten un mutuo reconocimiento entre las personas, y solo en un contexto de amor la persona se siente satisfecha en tales relaciones, evitando cualquier tipo de reduccionismo (*Vol. I*, 492-495).

Tras identificar otros aspectos, como el psíquico y afectivo, Sgreccia introduce la relación entre conyugalidad y procreación. Por su misma estructura, el cuerpo sexuado se orienta a la complementariedad heterosexual, que se vive en plenitud en la conyugalidad (el matrimonio), es decir, «en la unión física, psíquica y espiritual con el sexo opuesto» (*Vol. I*, 497-498), en un don completo entre personas. Ello explica por qué formas de ejercicio de la sexualidad fuera de este contexto (como, por ejemplo, en la masturbación) serían equivocadas, así como lo son estructuras como la poligamia, la poliandria, el divorcio, o las relaciones extramatrimoniales (*Vol. I*, 498-499).

A continuación, el *Manual de bioética* explica y conecta entre sí las dimensiones unitiva, procreativa y familiar que se dan en la unión conyugal entre personas de distinto sexo (*Vol. I*, 500-501)³⁴. Un amor entre esposos que niegue la apertura a la vida, o un amor entre esposos que se reduzca a lo biológico, sería contrario al sentido genuino de la vida matrimonial entre personas. En este marco, y casi como si fuera un corolario (importante, pero no visto como capítulo separado), Sgreccia aborda el tema de la anticoncepción, explica que sería un desorden moral objetivo (al no respetar el significado de la unión sexual en el matrimonio), y muestra su diferencia respecto de los métodos naturales orientados a regular la propia fertilidad (*Vol. I*, 507-518).

3. Inicio de la vida humana

El tema del inicio de la vida humana recibe una amplia atención por su importancia respecto de las discusiones sobre el aborto, que es el argumen-

³⁴ Se recuerdan y profundizan estas ideas al inicio del capítulo 11, como veremos al tratar del tema de la fecundación artificial, y en el capítulo 12. En este último capítulo se encuentra una clara afirmación sobre el tema: «en el ejercicio de la sexualidad, la dimensión unitiva y la procreadora son distintas y están unidas (unitotalidad), hasta el punto de que, en el orden estructural, no se puede suprimir una sin dañar la otra» (*Vol. I*, 715).

to central del capítulo 10 de nuestra obra³⁵. Lo entresacamos aquí porque ilumina no solo lo que se refiere al aborto, sino también otros temas conectados y que Sgreccia analiza en lugares separados: el diagnóstico prenatal (capítulo 8) y la fecundación artificial (capítulo 11).

Reflexionar sobre el embrión humano implica conjugar datos biológicos (conocidos por la ciencia) y reflexiones filosóficas, especialmente de antropología. Surge la pregunta de «si el embrión humano es vida humana individualizada desde el momento de la fecundación o no» (*Vol. I*, 534). Se responde con el hecho: tras la fecundación, los gametos de los padres «forman una nueva entidad biológica, el cigoto, que lleva en sí un nuevo *proyecto-programa individualizado*, una nueva vida individual» (*Vol. I*, 536). Esta vida se desarrolla por sí misma, se autoconstruye, a partir del patrimonio genético recibido, de un modo continuado. Por ello no sería correcto establecer fases en las cuales el embrión primero no sería humano y luego se humanizaría en algún momento de su desarrollo (*Vol. I*, 535-547)³⁶.

Desde los datos biológicos es legítimo concluir que «el embrión es un sujeto humano en desarrollo [...] que merece el respeto que se debe a cualquier hombre» (*Vol. I*, 548). Pero eso no basta: hay que avanzar hacia respuestas a nivel filosófico y sociológico³⁷. Para ello, Sgreccia aborda el tema del momento de la animación, sobre el que ha habido diversas teorías a lo largo de la historia, teorías que habrían quedado superadas con los actuales estudios científicos sobre embriología (*Vol. I*, 550-552). Luego analiza otras teorías orientadas a negar la dignidad del embrión humano (que veremos más adelante, al entrar de lleno en el tema del aborto), para llegar al momento de las conclusiones. En ellas se subraya la idea de una unidad sustancial entre el alma y el cuerpo, y la condición de persona (o personalidad) desde la concepción, aunque todavía el nuevo ser humano no ejercite posibilidades como la autoconciencia (*Vol. I*, 558-559). El embrión humano, a partir de la fecundación, «es capaz de llevar hasta su madurez

³⁵ Es ciertamente pertinente hablar del estatuto del embrión humano al estudiar el tema del aborto, como hace nuestro Autor, pues uno de los motivos que suelen usarse a favor del aborto consiste precisamente en negar el carácter personal del embrión (incluso del feto) antes del parto.

³⁶ La tesis de la existencia de fases o etapas en el desarrollo embrionario según la cual sería posible el paso de un estadio prehumano o prepersonal a un estadio humano o personal está a la base de muchos defensores del aborto, como hace notar Sgreccia (*Vol. I*, 534-535).

³⁷ Ya vimos, al exponer la antropología, que todo ser humano goza de igual dignidad desde antes de su nacimiento.

una corporeidad que sirva para expresar, como en una epifanía histórica y terrena, las grandezas incommensurables del espíritu humano» (*Vol. I*, 559). Desde la lógica y la razón, se puede concluir que «ontológicamente hay una identidad en todo el recorrido del desarrollo de esa única individualidad, la cual, una vez nacida, es reconocida por todos como poseedora de la cualidad y dignidad de persona humana» (*Vol. I*, 559). El pasaje apenas reproducido permite distinguir dos niveles que, añadimos, llevan a no pocas confusiones cuando se mezclan de modo inadecuado. Una cosa es la constitución ontológica de un ser (en este caso, del embrión humano); otra diferente es el reconocimiento por parte de otros (incluso de uno mismo) de tal constitución ontológica. El hecho de que no se manifiesten todas las potencialidades personales no permite negar la condición personal de cada embrión (*Vol. I*, 559-560).

4. Ingeniería genética y diagnóstico prenatal

Como dijimos, estos dos temas se encuentran al inicio de la bioética especial, en el capítulo 8 del *Manual de bioética*. Se comprende por qué Sgreccia anticipó este tema respecto de los que aparecen luego: porque ve la ingeniería genética como un argumento que dio impulso a la bioética, lo cual permite conectarlo con lo dicho en la parte dedicada a la bioética en general y a su historia. Además, la posibilidad de intervenir en la vida de un modo tan radical como la ingeniería genética exige una particular atención, por lo que implica de opciones y de riesgos (*Vol. I*, 377-378)³⁸.

El Autor expone diversas intervenciones, sea de la comunidad científica, sea de organismos internacionales, sobre la ingeniería genética, para luego presentar algunos momentos de su desarrollo y de sus posibles aplicaciones (*Vol. I*, 378-395). A continuación, explica varias propuestas sobre su uso, entre las que encontramos las de quienes están a favor de recrear al ser humano, según lo que defiende el transhumanismo.

Ofrece luego criterios éticos según la visión general de su propuesta bioética, con atención a lo dicho en la primera parte sobre la corporeidad hu-

³⁸ Junto a la amplia bibliografía usada por Sgreccia, se podrían mencionar dos volúmenes recientes sobre el tema de la ingeniería genética: M.J. SANDEL, *Contro la perfezione. L'etica nell'età dell'ingegneria genetica* Vita e Pensiero, Milano 2022 (M.J. SANDEL, *The Case against Perfection. Ethics in the Age of Genetic Engineering*, Harvard University press, Cambridge 2007); M. BALISTRERI – G. CAPRANICO – M. GALLETTI – S. ZULLO, *Bioteecnologie e modificazioni genetiche. Scienza, etica, diritto*, Il Mulino, Bologna 2020.

mana. Sgreccia recuerda que «cualquier intervención sobre la corporeidad (y por ende, en el código genético) es una intervención sobre la totalidad de la persona y solo puede justificarse si existe una razón terapéutica» (*Vol. I*, 398). Recordar lo anterior ayuda a respetar la esencia del hombre, que es «unidad de alma y cuerpo. El cuerpo no agota la realidad humana, sino que es uno de sus componentes esenciales, y compete a la razón humana preservar al hombre en su integridad y plenitud» (*Vol. I*, 398).

A la hora de iluminar, siempre desde una perspectiva racional y ontológica (otras perspectivas serían insuficientes, como se recuerda aquí nuevamente, *Vol. I*, 404) el tema de la ingeniería genética, Sgreccia ofrece varios principios: salvaguardia de la vida y de la identidad genética de todo individuo; principio terapéutico; protección del medio ambiente y del ecosistema; reconocimiento de la diferencia ontológica y de valor entre el hombre y los demás seres vivos; apertura a la participación de la comunidad (*Vol. I*, 404-407). Al comentar el tema de la protección del ambiente, hay una aportación de interés frente a la polémica entre «ecologistas antropocéntricos» y «ecologistas biologists»: la de optar por un «personalismo teocéntrico y creacionista en el que el hombre es custodio, además de beneficiario, de lo creado y en particular de las demás criaturas vivientes» (*Vol. I*, 406).

Antes de entrar al tema del diagnóstico prenatal (siempre en el capítulo 8), el *Manual de bioética* analiza varios aspectos relativos a los diagnósticos genéticos de adultos, que pueden realizarse por diversos motivos: para identificar eventuales riesgos de enfermedades genéticas en un ya nacido, en vistas al matrimonio y a la futura concepción, en el mundo laboral, en investigaciones criminológicas. También reflexiona sobre el famoso «Proyecto Genoma Humano», y sobre las terapias génicas realizables gracias a los nuevos conocimientos e investigaciones. Respecto de estas últimas, son admisibles éticamente aquellas que tienen un fin terapéutico; no lo serían las que promueven cambios mejorativos orientados a formas de autosuperación, ni las que impliquen alterar el patrimonio genético de la descendencia (*Vol. I*, 420-426). Todo ello se coloca en la perspectiva personalista que ya conocemos, y que incluye reconocer «la intangibilidad del patrimonio genético del sujeto, que a su vez se basa en el respeto de la integridad física de la persona» (*Vol. I*, 421).

Entramos ahora al tema del *diagnóstico prenatal*, que se sitúa, como dijimos, dentro del capítulo 8³⁹. Abarca no solo el diagnóstico prenatal empleado cuando ya ha habido implantación, sino también, en el contexto de las modernas técnicas de fecundación artificial, el diagnóstico de pre-implantación (antes de la transferencia de embriones producidos en laboratorio al seno materno). Sgreccia ofrece un panorama de la historia del diagnóstico prenatal, de las indicaciones médicas para el uso del mismo, y de las diversas técnicas, no invasivas o invasivas, que existen y sus posibles usos (*Vol. I*, 434-447). El punto ético que aparece ya en las primeras páginas de esta sección radica en el hecho de que muchas veces un resultado de diagnóstico prenatal «positivo» (es decir, que confirmaría la existencia de una patología) suele empujar a la opción del aborto de embriones y fetos deformes o con patologías genéticas (*Vol. I*, 431.447-454). Lo que veremos más adelante al hablar del aborto mostrará la gravedad ética de esa opción. El punto quizá más interesante de esta parte del libro de Sgreccia consiste en iluminar la conciencia del genetista al que se pide un test de diagnóstico prenatal cuando sabe que la intención de quienes lo solicitan es la de abortar en el caso de encontrar defectos en el embrión o feto. En conciencia, debe negarse a hacerlo, para evitar cualquier colaboración directa y formal con una decisión gravemente lesiva de la dignidad del concebido (*Vol. I*, 451-454).

5. Aborto

Volvemos a seguir el *Manual de bioética* en su orden interno. Tras el capítulo dedicado a la sexualidad humana y la procreación (que ya vimos), el amplio capítulo 10 estudia el tema del aborto. Sgreccia es consciente de que el tema se puede presentar desde muchas perspectivas, pero opta por la perspectiva bioética, basándose en los datos que ofrecen la biología y la genética, para luego juzgarlos desde la ética racional, con valoraciones de la teología y del magisterio (*Vol. I*, 534). Ello explica que inicie una serie de reflexiones sobre el ser humano recién concebido (que en el presente trabajo hemos anticipado en otra sección), que permiten alcanzar un juicio ético que ilumina todo el tema del aborto: «la interrupción voluntaria del

³⁹ Sgreccia justifica abordar este tema junto con lo que acabamos de ver de la ingeniería genética, porque el diagnóstico prenatal usa «la genética con fines de diagnóstico» (*Vol. I*, 431).

embarazo, incluso si se actúa sobre un elemento biológico en formación, *afficit personam*, toca a la persona, por la unidad del compuesto humano [...] es delito contra la persona la acción sobre el embrión aunque no sea visible todavía ni esté desarrollado» (*Vol. I*, 560). Incluso si hubiera dudas sobre su condición de «ser personal en formación», el aborto debería excluirse (*Vol. I*, 561).

Como ya vimos, para acometer el tema se ofrece una amplia sección sobre la identidad del embrión humano, y se discuten aquellas tesis que niegan su condición personal, o individual, o incluso que elaboran nociones extrañas a la biología como la de pre-embrión (*Vol. I*, 540-546), o que consideran que la animación se produciría en un momento tardío de su desarrollo (*Vol. I*, 550-552). Hay quienes han negado la condición personal del embrión por carecer de autoconciencia (como hacen, por ejemplo, P. Singer y H.T. Engelhardt), o por no manifestar una forma externa o comportamientos típicamente humanos (*Vol. I*, 552-556). Un último grupo de argumentos a favor del aborto que presenta nuestro Autor procede de quienes lo defienden simplemente como opción cuando alguien no desea procrear y se encuentra con un embarazo no deseado (*Vol. I*, 556-557).

Sgreccia responde a estos argumentos, sobre todo subrayando la condición humana presente desde en inicio de la fecundación, como ya vimos. En sus palabras, hay que considerar al recién concebido «en su valor humano e individual, cualquiera que sea el modo como ha sido concebido [...] ha de ser valorado en sí, y no quedar relativizado a la voluntad ajena» (*Vol. I*, 557).

Tras ofrecer algunas consideraciones sobre el papel del derecho en el tema del aborto⁴⁰, Sgreccia se adentra en el problema del así llamado aborto terapéutico, con el que terminamos esta sección. El problema surge cuando hay un conflicto entre el deber de salvaguardar la vida de la madre y la del hijo, y se constata la imposibilidad técnica de lograr ambos objetivos, por lo que surge la pregunta si, para salvar a la madre, sería correcto eliminar al hijo. Tras analizar diversos usos de la expresión «aborto terapéutico», que cubre una amplia gama de situaciones y posibilidades, y que también puede aplicarse al caso en análisis, el Autor ofrece una serie de considera-

⁴⁰ Sgreccia reproduce ideas de un experto en bioderecho, Francesco D'Agostino (1946-2022), para quien el aborto implica negar la relacionalidad, y supone desproteger al más débil frente al más fuerte, lo cual sería contrario a la misma esencia del derecho (cf. *Vol. I*, 562-563).

ciones éticas. Reconoce que «la persona humana es el valor máximo en el mundo y trasciende cualquier otro bien temporal y cualquier consideración económica» (*Vol. I*, 567). Subraya, además, la importancia de la vida física, que «representa el *fundamento* primero e *indispensable* de todos los demás valores personales» (*Vol. I*, 568), por lo que la vida del *nasciturus* «no puede ser instrumentalizada en pro de la salud (bien secundario respecto a la vida) de la madre» (*Vol. I*, 568). Por lo mismo, en los casos extremos, el médico debe buscar cómo salvar a madre e hijo, por lo que no puede eliminar directamente al hijo como medio para salvar a la madre (eso sería hacer un mal en vistas de un bien, lo cual va contra la ética). Sería éticamente permitido, si no existen alternativas, ofrecer una terapia necesaria para salvar la vida de la madre que implique, como consecuencia indirecta (no deseada, pero tolerada) la muerte del hijo en su seno (*Vol. I*, 570-572).

6. Técnicas de fecundación artificial

Tras hablar del aborto, nuestra obra se adentra en el tema de la fecundación artificial en sus múltiples modalidades (capítulo 11). Resulta clave reconocer cómo quedan modificadas las relaciones implicadas en las nuevas técnicas de fecundación artificial, por ejemplo la relación entre amor y vida, entre responsabilidad y libertad, «entre naturaleza y persona dentro de la vida humana, entre la técnica y la moral en la medicina y la biología» (*Vol. I*, 604).

Tras presentar una lista de técnicas y de posibilidades, así como las indicaciones y resultados de las mismas, en lo que ya conocemos como momento epistemológico del método triangular (*Vol. I*, 605-611), Sgreccia pasa a las consideraciones éticas, recordando lo dicho respecto de la procreación humana. Aquí reaparece la antropología que ya conocemos y que sirve como guía para nuestro tema:

No hay una persona que no sea cuerpo, psique y espíritu; no se da ejercicio humano y personal de la sexualidad que no involucre cuerpo, psique (corazón) y espíritu; y tampoco se da acto sexual moralmente honesto y recto que no esté inscrito en la conyugalidad y en el don recíproco y unitotal de las personas (*Vol. I*, 612).

Ello permite reconocer que un acto procreativo no es algo simplemente biológico, sino que debe realizarse «mediante la donación de las personas,

una donación que trasciende y transfigura el hecho biológico, una dimensión espiritual que no puede equipararse/reducirse a una técnica de tipo productivista o a una combinación de gametos» (*Vol. I*, 613).

A la luz de estas consideraciones, Sgreccia recoge documentos de la Iglesia sobre las diferentes técnicas de fecundación, especialmente la instrucción *Donum vitae* publicada en 1987 por la entonces Congregación para la Doctrina de la fe⁴¹. Como criterio general, hay que respetar siempre «la unidad físico-espiritual del acto conyugal», y así el ginecólogo actúa correctamente si su acción se limita a ser «ayuda y complementación para que este acto tenga eficacia, pero no es lícito que lo sustituya» (*Vol. I*, 614). Defender estos criterios no significa incurrir en una visión biologicista de la ley moral natural, la cual, al comprender adecuadamente la noción de naturaleza humana (sobre la que ya hablamos antes), «obliga a considerar al hombre como persona en la totalidad, y al acto procreador como expresión del espíritu y del amor personal en una corporeidad que se entrega» (*Vol. I*, 615, cf. 618).

A partir de los principios expuestos, Sgreccia muestra la inmoralidad de obtener semen masculino a través de la masturbación (aunque sea para luego hacer una inseminación artificial homóloga, es decir, en la misma pareja de esposos), la inmoralidad de cualquier recurso, en técnicas heterólogas, a gametos de donadores (es decir, fuera de la pareja), y la inmoralidad de cualquier técnica de fecundación artificial extracorpórea, como la FIVET o la ICSI (*Vol. I*, 616-666)⁴². Nuestro Autor ve, en estas últimas técnicas un ulterior paso negativo en el modo de valorar al embrión humano, por el hecho de que se suelen producir muchos embriones, para luego congelar aquellos sobrantes, de modo que posteriormente puedan ser empleados en vistas a un embarazo, o destruidos, o usados para la investigación científica (*Vol. I*, 624-625, cf. 638-640).

⁴¹ En 2008 se publicó otro documento de la Congregación para la Doctrina de la fe, titulado *Dignitas personae*, que incluía importantes reflexiones sobre fecundación artificial y otros temas. Sgreccia no lo cita aquí porque la última edición de su obra es de 2007, pero lo comentó en diversas conferencias y artículos.

⁴² En esta sección, que contiene un largo momento epistemológico, se considera también una modalidad conocida como GIFT que, usada de modo adecuado, parecería estar de acuerdo con los criterios morales enunciados. Sin embargo, Sgreccia subraya que, según algunos datos, la GIFT produciría un elevado número de muertes antes del parto; además, se corre el riesgo de usar esa técnica como «una auténtica sustitución del acto conyugal» (*Vol. I*, 623-624, cf. 640-644).

Entre los diferentes problemas que estas nuevas técnicas han suscitado y que Sgreccia analiza en este importante capítulo, se encuentra el del destino de los embriones congelados y la posibilidad, defendida por algunos, de adoptarlos (*Vol. I*, 659-661). Tras considerar la complejidad de la situación, los diferentes puntos de vista de quienes proponen la adopción de esos embriones, y el contexto en el cual nos movemos, Sgreccia (al menos en la edición que usamos) se muestra cauto. Concluye con estas indicaciones generales:

nos parece que la propuesta de este tipo de adopción solo podría llevarse a cabo tras la prohibición de posteriores congelaciones, para evitar que se justifique la misma congelación y que se siga realizando. Además, esta propuesta jamás podría presentarse como una obligación moral dados los riesgos médicos y la «in-naturalidad» de semejante gestación (*Vol. I*, 661)⁴³.

7. Esterilización

Sintetizamos ahora las ideas que se ofrecen en el capítulo 12 del *Manual de bioética* relativas a la esterilización. En cierto sentido, los criterios antropológicos de base sobre el tema se encuentran sobre todo en el capítulo 9, en la parte relativa a la procreación humana. En este capítulo 12, Sgreccia ofrece un cuadro histórico del fenómeno, sea en el pasado (diversas prácticas relativas a la castración), sea en el presente (la esterilización difundida con una finalidad prevalentemente contraceptiva); luego resume la situación legal en algunos países, y describe las técnicas (*Vol. I*, 701-710). A partir de los datos recogidos, elabora una valoración ética (*Vol. I*, 710-713), en la que distingue tres tipos de esterilización: la coactiva (claramente inmoral), la terapéutica (orientada a evitar ciertas enfermedades, como tumores, y que sería moralmente aceptable)⁴⁴, y la contraceptiva (inmoral, como ha

⁴³ Tras publicarse la instrucción *Dignitas personae* (2008), de la que hablamos antes, para muchos pareció que la doctrina católica no vería correcto adoptar embriones congelados. Sgreccia abordó el tema en algunas conferencias, acercando su posición a este documento y distanciándose en parte de lo que había afirmado en el texto que acabamos de citar. Sobre un tema tan complejo, con una breve alusión a lo defendido por Sgreccia, cf. G. MIRANDA, «L'adozione prenatale nella *Dignitas personae*», *Studia bioethica* 2 (2009), 58-65.

⁴⁴ Sgreccia ofrece reflexiones y matizaciones importantes sobre la esterilización por motivos terapéuticos que no recogemos aquí por brevedad. Resulta importante señalar que el Autor considera erróneo recurrir a la esterilización en casos de peligro de la salud materna (si se produce un embarazo), porque existen alternativas éticas. Por ejemplo, una mujer que ha tenido varias cesáreas y que corre serios peligros si se embaraza nuevamente, no debería esterilizarse, sino adoptar estrategias como los métodos naturales de regulación de la fecundidad (cf. *Vol. I*, 721-723).

señalado la Iglesia católica en diversos documentos). Para profundizar en esta última idea, Sgreccia recoge los dos criterios más importantes: el primero, «el principio de la inviolabilidad o no disponibilidad de la persona» (*Vol. I*, 713). El hombre no puede tener un dominio arbitrario sobre sí, como se ve a nivel racional (según una visión personalista) y a nivel teológico (el hombre es creatura de Dios). El segundo criterio, «el principio de la unidad y totalidad de la persona (unitotalidad)» (*Vol. I*, 713). Al explicar este segundo principio, se subraya que la esterilización es más grave que la contracepción, «porque en la esterilización, no solo hay una mortificación en el hecho, sino que se realiza una mutilación o suspensión duradera de la facultad procreadora» (*Vol. I*, 716).

8. Experimentación sobre seres humanos

Puede sorprender que el *Manual de bioética* aborde el tema de la experimentación en su primer volumen (y no en el segundo, dedicado a aspectos médicos y legales), pero se comprende por diversos motivos: por su importancia para conseguir un buen conocimiento (una buena ciencia), por aumentar las capacidades humanas para aplicaciones técnicas, por la existencia de abusos que han impulsado la necesidad de la bioética⁴⁵, no solo para ese tema, sino para tener criterios generales en tantos ámbitos del actuar del hombre sobre el mismo hombre y sobre la naturaleza.

Sgreccia es consciente de ello, como explica desde el inicio del capítulo 13 (dedicado a este argumento), reconociendo, además, aspectos positivos de la experimentación en numerosos ámbitos de la vida y salud del ser humano (*Vol. I*, 743-745). El texto se orienta en seguida a un ámbito bastante conocido, el de la experimentación farmacológica (sin excluir otros ámbitos), con sus diferentes fases, y con un resumen sobre la historia y la praxis más reciente en experimentación (*Vol. I*, 745-760).

Para iluminar éticamente este tema, el Autor recuerda los valores en juego: «la defensa de la vida y de la persona; la legitimidad del principio terapéutico, y el tema social vinculado con el progreso de la ciencia» (*Vol. I*, 761). Sobre todo, insiste en que «la vida física es el fundamento de la vida personal» (*Vol. I*, 761). A partir de ese principio, unido al principio

⁴⁵ En el capítulo 1 de nuestra obra, al hablar del origen reciente de la bioética, Sgreccia recuerda dos casos paradigmáticos de abusos en la experimentación: los realizados en un hospital para ancianos en Brooking (1963), y los realizados (entre 1965 y 1971) sobre niños discapacitados en otro hospital de Nueva York (*Vol. I*, 7-8).

terapéutico, se comprende que se pueden hacer experimentos que busquen el bien de la persona, pero sin provocar daños mayores que los beneficios esperados, y esto hay que comprenderlo aunque pudiera hacer más lenta la investigación (*Vol. I*, 761-763). Por lo mismo, hay que elaborar protocolos para la experimentación que garanticen el respeto de las personas implicadas, al mismo tiempo que hay que condenar cualquier forma de abuso (*Vol. I*, 763-764). El *Manual de bioética* pasa luego a algunos criterios más concretos, así como al análisis de situaciones problemáticas, como pueden ser la experimentación sobre enfermos o sobre encarcelados.

El capítulo 13 termina con una sección dedicada a la experimentación sobre embriones y fetos humanos. Tras presentar la novedad del argumento, el texto ofrece, primero, los criterios sobre las intervenciones intrauterinas terapéuticas (muchas de ellas serían experimentales), que deben garantizar, en la medida de lo posible, el bien del feto y de la madre (*Vol. I*, 777-778). Luego pasa a considerar experimentaciones puramente científicas sobre embriones (incluso producidos en laboratorio) y fetos sin un fin terapéutico, y que resultan claramente contrarias a la ética desde una perspectiva personalista (*Vol. I*, 778-780). Es más complejo el tema de experimentar con fetos abortados (sea tras un aborto espontáneo, sea tras un aborto provocado), sobre el que se ofrecen criterios parecidos a los anteriores (*Vol. I*, 780-782).

9. *Trasplante de órganos*

Recorremos brevemente este argumento, que nuestro texto trata en el capítulo 14. Sgreccia evidencia cómo, con el aumento de posibilidades pero con la escasez de órganos disponibles, el tema ha adquirido una mayor relevancia. Si dejamos de lado aspectos circunstanciales, los trasplantes de órganos suscitan problemas que valen para toda la bioética: «la relación de dominio-respeto de la persona sobre la naturaleza corpórea, la relación entre tecnología y ética» (*Vol. I*, 802-803).

La exposición sigue el orden que ya conocemos: un momento epistemológico (clasificación de posibilidades, historia, situación jurídica, *Vol. I*, 803-814), al que sigue una reflexión ética (*Vol. I*, 814-823). Se hace presente una idea ya varias veces considerada: respetar la vida física de la persona nos lleva a reconocer la «no disponibilidad» del cuerpo de uno, «si no es para un bien mayor del cuerpo mismo (principio de totalidad) o por un

bien, mayor, moral, superior, relativo a la misma persona» (Vol. I, 815). De ahí se deduce que son correctos los autotrasplantes, y que lo serían los trasplantes homoplásticos (entre donador y donante humanos) con una serie de garantías: que el donador no sufra daños graves y que haya posibilidades de éxito en el receptor, éxito que no se mide simplemente por la prolongación del tiempo de la propia vida, sino también teniendo en cuenta otras dimensiones de la persona (Vol. I, 815-816).

Sgreccia aborda otros aspectos del tema, como el consentimiento informado, y lo difícil que resulta en algunas situaciones determinar la muerte de un eventual donador (si se desea obtener del mismo diversos órganos), lo cual se conecta con las discusiones sobre la «muerte cerebral» (expresión que, para ser usada correctamente, implicaría reconocer la cesación de toda actividad encefálica y el modo preciso para poder constatarla, Vol. I, 823-825).

El capítulo 14, tras abordar otros temas, ofrece al final una reflexión sobre el niño anencefálico apenas nacido y su posibilidad de ser donador de órganos. Las preguntas ante esta posibilidad son varias, pero siempre hay que volver a la más importante: «¿Cuál es la identidad del sujeto anencefálico?» (Vol. I, 833). Es un individuo humano, que merece respeto como persona, como lo merece cualquier embrión, feto o adulto (Vol. I, 833-834). Por lo mismo, no puede ser tratado como instrumento, ni reanimado simplemente para tenerlo a disposición de eventuales trasplantes de órganos. Lo correcto sería ofrecerle los cuidados ordinarios, hasta que, tras la constatación de su muerte, se evalúe si alguno de sus órganos pueda ser donado (de modo éticamente correcto) a otro ser humano (Vol. I, 834-835).

10. Eutanasia y dignidad de la muerte

Las discusiones sobre la eutanasia han adquirido una gran importancia en las últimas décadas, e interpelan a la bioética para que ayude a alcanzar un juicio ético correcto sobre el tema. Sgreccia la analiza en el capítulo 15 (y penúltimo) del volumen I del *Manual de bioética*. Inicia con la historia, la terminología y el contexto cultural de nuestros días, en el que se evidencia, entre otras cosas, una secularización en el modo de ver la vida, y la irrupción de la técnica y del cientificismo en los procesos últimos de todo ser humano, lo cual provoca a veces un alargamiento desproporcionado de la agonía (Vol. I, 849-860).

Tras presentar algunos documentos de la Iglesia sobre el tema, el Autor busca sintetizarlos para extraer los núcleos éticos más importantes, que no se limitan a argumentos de fe, sino que se basan también en motivos racionales, condivisibles por todos, en vistas a «defender la vida de los enfermos y los moribundos» (*Vol. I*, 869). En el fondo, se trata de respetar la verdad de la persona, siempre, desde el momento de su nacimiento, hasta la fase final (*Vol. I*, 869). Así, resulta posible reconocer, como indica la encíclica *Evangelium vitae*, que «la eutanasia conlleva la maldad propia del suicidio o del homicidio» (*Vol. I*, 867) y, por lo mismo, es siempre reprochable.

A continuación, y en vistas a iluminar cómo entender correctamente lo que sea la «muerte con dignidad», Sgreccia expone diversas reflexiones sobre el uso de modo proporcionado de los medios terapéuticos, que tienen sentido cuando buscan la eficacia médica; al mismo tiempo, considera los aspectos subjetivos del paciente. Lo importante es reconocer que sería ordinario todo medio que ayude a la conservación de la vida, menos en el caso de que haya elementos que hagan «extraordinaria» cierta intervención para este paciente concreto (*Vol. I*, 872-873)⁴⁶. Los cuidados ordinarios, como la alimentación y la hidratación, siempre deben ser ofrecidos. Al mismo tiempo, hay que promover el recurso a los cuidados paliativos (que no se limitan al tratamiento del dolor), los cuales alivian a los enfermos (*Vol. I*, 874-875.878).

Junto a estos criterios generales de proporcionalidad y atención, Sgreccia ofrece un juicio bioético negativo respecto del ensañamiento terapéutico (usar métodos desproporcionados respecto de los resultados esperados) y la distanasia (*Vol. I*, 876-878). El capítulo 15 termina con el análisis de algunos textos jurídicos y deontológicos, unas reflexiones sobre la eutanasia pediátrica, y algunas breves distinciones entre eutanasia y suicidio.

11. Otras temáticas

Sea en el último capítulo del volumen I del *Manual de bioética*, sea en el volumen II, se tocan otros muchos argumentos. Aquí los enumeramos: bioética y tecnología, calidad de vida, psiquiatría, trastornos sexuales, toxicodependencia (drogadicción, alcoholismo y tabaquismo), VIH, activi-

⁴⁶ Suele ser frecuente que Sgreccia cite, para puntos concretos, a otros autores. Respecto de la idea que ahora estamos resumiendo, cita una obra de M. CALIPARI, *Curarsi e farsi curare*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2006.

dades sociales, invalidez, vejez, economía y salud, medio ambiente. Como se ve, nos encontramos ante un esfuerzo enorme por aplicar a numerosos argumentos el modelo bioético basado en el personalismo ontológicamente fundado, en vistas a ofrecer sobre los mismos unos criterios que, como dijimos al inicio, estén contruidos sobre buenas bases y según una metodología seguida con seriedad, todo ello para ayudar en la toma de decisiones concretas que afectan a la vida de todos los seres humanos.

VII. Algunas reflexiones conclusivas

La lectura de los diferentes textos de monseñor Elio Sgreccia evidencia la existencia de un hilo conductor que unifica su propuesta bioética, construida con numerosos argumentos de la razón (una razón abierta a la fe). Esos argumentos permiten tomar como punto de referencia lo que él mismo denominaba «personalismo ontológicamente fundado», que puede ser llamado también con otras expresiones que no hemos considerado hasta ahora: humanismo plenario (o pleno), o «humanismo personalista y solidario»⁴⁷. Su propuesta puede ser encuadrada bajo la expresión «bioética personalista», que consiste en una «reflexión ética que tiene como centro la persona humana»⁴⁸, persona que es vista no desde criterios extrínsecos o constatables según diversos criterios (como algunos personalismos insuficientes, que Sgreccia criticaba), sino desde una visión metafísica racionalmente defendible⁴⁹.

Notamos, además, cómo Sgreccia, desde la razón abierta a la fe, trabajó continuamente por elaborar una bioética que no se limitase a lo descriptivo, sino que se caracterizase por una perspectiva «fuerte», es decir, basada en un cognitivismo ético que reconoce verdades que luego sirven para orientar las decisiones, lejos de cualquier relativismo o de cualquier perspectiva débil (no cognitivista), y lejos de modelos de bioética que asuman principios metafísicos, epistemológicos, antropológicos o éticos erróneos.

⁴⁷ La primera expresión se encuentra en el *Manual de bioética*, vol. I, 926-927. Tiene una raíz inmediata en la encíclica *Populorum progressio* de Pablo VI (publicada en 1967), que alude al «humanismo pleno» en el n. 42, citando la famosa obra de J. Maritain *Humanismo integral*. La segunda expresión se encuentra en E. SGRECCIA, «La bioética personalista», 108.

⁴⁸ G. MIRANDA, «La persona al centro delle decisioni di fine vita», en *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, a cura di ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA, 335.

⁴⁹ Cf. L. PALAZZANI, «Metafísica e persona», en *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, a cura di ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA, 401-408.

Ello no le impidió dialogar con otras posiciones: en los escritos de Sgreccia se nota un sincero esfuerzo por comprender las diferentes propuestas, para luego, a la luz de la razón, deslindar lo que puedan tener de válido (para acogerlo) o de erróneo (para criticarlo).

Hablar de razón abierta a la fe explica por qué Sgreccia se identificaba con una visión bioética que puede llamarse de inspiración católica, y él mismo se sentía honrado de ser encuadrado bajo lo que algunos llamaron como paradigma de la bioética católica. Al mismo tiempo, insistía en el hecho de que los católicos (y personas de otras tendencias culturales) aceptan ideas consideradas como parte del paradigma católico usando simplemente argumentos alcanzables por la razón⁵⁰.

Los elementos católicos, ciertamente, están muy presentes en las propuestas bioéticas de Sgreccia, especialmente en el *Manual de bioética*, donde, con frecuencia, la reflexión ética sobre un tema concreto inicia con un análisis y resumen de documentos del magisterio. Incluso no tiene miedo, como vimos, de hablar de un «personalismo teocéntrico y creacionista». Pero ello no obstaculiza, sino que refuerza, su deseo de ofrecer una bioética católica en un sentido muy ambicioso: una bioética orientada hacia lo universal, hacia la objetividad de la verdad. Por ello, como ha afirmado un intérprete experto en bioderecho, Francesco D'Agostino, Sgreccia era católico como bautizado, sacerdote y obispo, pero no lo era como bioético, pues al ofrecer un modelo que se puede definir como personalismo ontológicamente fundado no exigía, para adherirse a tal modelo, un acto de fe, sino que consideraba suficiente el uso de la razón humana. Por eso, añadía D'Agostino, la obra de Sgreccia como bioético no sería teológica, sino filosófica, y así puede ser calificado «como *católico y bioeticista*, pero no como *bioeticista católico*»⁵¹. Según otro estudioso, Sgreccia aceptaba que los principios católicos serían también principios de razón, los cuales estarían en consonancia con la ley moral natural «que, según la doctrina católica, habita en todos los hombres, sea cual sea la cultura o la fe a la que pertenezcan»⁵².

⁵⁰ Cf. E. SGRECCIA, «Bioetica cattolica e bioetica laica: a proposito dei “paradigmi”», en *Laici e cattolici in bioetica: storia e teoria di un confronto*, a cargo de G. FORNERO – M. MORI, Le Lettere, Firenze 2012, 286-290.

⁵¹ F. D'AGOSTINO, «Bioetica laica e bioetica cattolica. L'insegnamento di Elio Sgreccia», en *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, a cura di ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA, 117.

⁵² G. FORNERO, «Il “maggior bioeticista cattolico”. Considerazioni sul paradigma bioetico di Sgreccia e sulle sue peculiarità e differenze rispetto ad altri modelli bioetici di matrice

Desde la razón y la fe, Sgreccia ofrece una visión antropológica muy rica, que permite elaborar una bioética que toma en serio el cuerpo, al mismo tiempo que reconoce la existencia de un alma espiritual, gracias a la cual somos capaces de comprender y decidir en libertad, y ello lleva a reconocer la existencia de una ética basada en la ley natural, que acoge plenamente la condición de cuerpo y espíritu propia de cada ser humano, desde su concepción hasta su muerte.

El ser humano es digno por la unidad entre alma y cuerpo, y toda acción sobre el cuerpo, como vimos, es una acción sobre la persona en su unitotalidad. Este punto sería clave para discriminar entre buena y mala medicina, entre acto bioéticamente correcto y acto contrario a una válida visión bioética: ver si respeta o no respeta lo propio del hombre, también respecto a su vida corporal. Esta propuesta bioética estaría arraigada, como vimos, en la ley moral natural, que tanta relevancia tiene en las cuestiones sobre la vida humana y no humana⁵³.

La concepción de la persona como cuerpo y espíritu, en una inseparable unidad, ilumina argumentos de tanta importancia como la sexualidad (que se vive correctamente en el respeto de sus significados propios, unitivo, procreativo y familiar), la procreación humana, el respeto al embrión (aquí radica la inmoralidad del aborto y de formas de fecundación artificial que no correspondan al modo correcto de ser concebido desde el amor matrimonial), y otros temas conectados con el inicio de la vida (diagnóstico prenatal e ingeniería genética, por ejemplo), así como todos los temas relativos al sufrimiento, el tratamiento de las enfermedades y del dolor, las fases finales (que llevan a la muerte), y otros temas (abordados, sobre todo, en el volumen II del *Manual de bioética*).

Sobre el embrión humano, es importante subrayar cómo Sgreccia se coloca en una perspectiva que permite leer los datos biológicos a la luz de una metafísica que explica cómo el alma está unida al cuerpo, un alma que sería espiritual, en el caso del ser humano, desde su misma concepción. Ello vale también a la hora de identificar, en el máximo respeto de la persona, los parámetros que ayudan a comprender cuándo se ha producido la

cattolica», en *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, a cura di ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA, 215.

⁵³ Sobre el tema de la ley natural, en un esfuerzo de diálogo entre la fe y la razón, cf. COMISIÓN TEOLÓGICA INTERNACIONAL, *En busca de una ética universal: nueva perspectiva sobre la ley natural* (2008), en www.vatican.va.

muerte, al mismo tiempo que se declara la inmoralidad de acciones que anticipen la muerte de modo contrario a la dignidad del enfermo, o incluso que la provoquen (con el recurso a la eutanasia, por ejemplo).

Lo que interesa subrayar ahora es que una bioética que se base en un personalismo válido permite alcanzar buenas propuestas normativas, lo cual ayuda a tomar decisiones orientadas a bienes objetivos y justificables desde un correcto uso de la racionalidad. Como vimos, quien separa (o no une adecuadamente) antropología y ética hace que la ley moral pierda su sentido o se convierta en algo extraño al verdadero desarrollo del hombre.

Por eso, cuando la antropología, bien fundada, inspira una ética (y bioética) cognitivista y «fuerte», es posible promover una medicina más humana, y afrontar la amplia gama de temas relativos a la vida (humana y no humana) del mejor modo posible, sin olvidar, como vimos, los aspectos circunstanciales y las vivencias subjetivas de quienes están implicados en cada una de las decisiones concretas⁵⁴.

Antes de terminar el presente trabajo, me permito una nota personal. Conocí a Elio Sgreccia (cuando todavía era llamado como «don Elio») en 1988 o 1989, gracias al P. Gonzalo Miranda. Con el pasar de los años, pude encontrarlo en diversos momentos. Leí buena parte de sus escritos y lo escuché en varias conferencias. Descubrí en él a un hombre amante de la verdad y deseoso de ofrecerla de modo que fuera fácilmente aceptable incluso por quienes pudieran tener perspectivas diferentes. Incluso se percibía en su modo de hablar una humildad serena, y por eso no tenía miedo de pedir consejo o evaluaciones sobre sus puntos de vista, con el deseo de mejorarlos. Su gran esfuerzo por conocer una amplitud de temas relativos a la bioética, y su fe convencida y viva, lo convirtieron en un pensador que supo unir el rigor de la investigación con la apertura pastoral a quienes necesitan, en su tiempo como en el nuestro, descubrir que existe un «Evangélio de la vida» (según el famoso título de la encíclica «bioética» de Juan Pablo II) que ilumina a la hora de tomar decisiones que afectan nuestra vida terrena y que nos orientan hacia el encuentro definitivo con Dios, fuente y meta que da plenitud a cada existencia humana.

⁵⁴ Se ha publicado recientemente un trabajo sobre el personalismo en bioética y sobre la importancia de Sgreccia en la bioética personalista. Cf. M.W. GAVLIK MENDES, «Actualidad académica de la bioética personalista. Análisis cuantitativo y comparación con la propuesta original de Elio Sgreccia», *Medicina y ética* 36 (2025), 542-562.