

“El papel de la ley y de las cortes en el debate bioético”

“Nuestra respuesta mutua y compartida al sufrimiento de otros, es lo que marca la diferencia entre una sociedad que simplemente funciona y una sociedad digna y humanitaria” (Daniel Callahan)

Las hondas y profundas transformaciones que las tecnociencias suscitan en las sociedades actuales, que coexisten a menudo con una creciente exclusión social, con grave incidencia en los problemas relacionados con la justicia sanitaria obligan a “*aprender a pensar y sentir globalmente*”¹, articulando estrechamente entre sí los estratos de lo *personal, institucional y global*, como momentos de un todo indisoluble.

Tal situación plantea renovados interrogantes para una *Bioética social*, atenta a las transformaciones de la sociedad en el contexto del respeto a los derechos fundamentales del ser humano, que incluye de manera inescindible los denominados derechos de la primera, segunda y tercera generación.

Nuestra propuesta será a favor de una fructífera complementación entre *Bioética y Derecho*, en una relación en la cual la Bioética debe contribuir con la fuerza necesaria en los países de nuestra región a la potenciación y solución de las cuestiones “persistentes de la Bioética”², directamente relacionadas con la protección de la salud como derecho humano fundamental, y en el contexto de una nueva idea referida a la *ciudadanía social*.³

* Juez. Profesor Titular de Filosofía de Derecho y de Bioética. Universidad Nacional de Mar del Plata. Presidente Honorario de la Asociación Argentina de Bioética

¹ GRACIA GUILLEN, Diego, “De la Bioética Clínica a la Bioética Global. Treinta años de evolución”, en “Acta Bioethica”, año VIII, n°1- 2002.-

² GARRAFA, Volnei, “Ética y Salud Pública: el tema de la equidad y una propuesta bioética dura para los países periféricos”, en “Actas de las V Jornadas Argentinas y Latinoamericanas de Bioética de la Asociación Argentina de Bioética”, Mar del Plata, 4 al 6 de noviembre de 1999.

³ CORTINA, Adela, *Ciudadanos del Mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía*, Alianza Editorial, Madrid, 1998, pág.65; BROEKMAN, Jan M., “Bioética y Ciudadanía”, en Revista Jurídica Lexis Nexis Jurisprudencia Argentina, Número Especial Bioética, Primera Parte, ISBN 987-1016-07-7, Buenos Aires, 12 de diciembre de 2001, ps. 2 y ss.

Frente a los nuevos desarrollos de la tecnociencia en el área de las ciencias de la vida, incluyendo la medicina, aunado a los acuciantes problemas que plantea el tema de la *equidad en salud*, le corresponde a la sociedad, por intermedio del orden jurídico, detectar los nuevos valores ético-sociales necesarios que permita evaluar críticamente esa nueva realidad social de manera compatible con el respeto a los derechos fundamentales y la dignidad de la persona humana.⁴

Así nuestro punto de partida será una visión de la Bioética, propia de una sociedad pluralista y democrática y dentro de un concepto de *ética pública*, aunque concebida ésta no solamente como una ética procedimental sino también como ética material de contenidos y de conductas⁵, en el sentido de una *ética mínima* o *ética de mínimos* que respeta a los valores fundamentales compartidos en una sociedad, y que en última instancia remiten a la dignidad humana como valor supremo y fundante⁶

La visión propuesta propone así un prudente y adecuado equilibrio entre los elementos jurídicos-formales y los valores y principios éticos involucrados presentes en los *casos bioéticos* que llegan a conocimiento de un tribunal judicial.

Nuevas realidades y nuevos problemas que se generan en el campo de la atención sanitaria traspasan con frecuencia los cauces del derecho establecido. Los conflictos de valores, derechos y deberes que suelen presentarse en sociedades en las cuales, en palabras de José Alberto Mainetti se advierte una creciente *medicalización de la vida*, coincide al mismo tiempo con una progresiva *juridificación de la sociedad* que a su vez se traduce en el proceso de *juridificación de la Bioética*.

Resulta indudable que el proceso de *globalización* (que como bien observa Ulrich Beck, no debe confundirse con *globalismo*, que reduce el fenómeno de la globalización a las meras manifestaciones en el campo económico), y que se relaciona con la rapidez de las comunicaciones, la universalización de la información, la ampliación de las fronteras

⁴ ROMEO CASABONA, Carlos María, *El derecho y la Bioética ante los límites de la vida humana*, Ed. Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1994, p.9

⁵ PECES BARBA, Gregorio, *Ética, Poder y Derecho*, Centros de Estudios Constitucionales, Madrid, 1995, ps.11 y ss.

⁶ El tema ha sido desarrollado con mayor extensión en el trabajo de mi autoría titulado: *¿Bioética y Derecho o Bioética y Bioderecho. Bioderecho: una crítica al neologismo*”, en Revista Lexis Nexis Jurisprudencia Argentina, Número Especial Bioética, ISBN. 987-1016-38-7, Buenos Aires, 23/07/2003, ps.37 y ss.

de los Estados Nacionales y la existencia de problemas que son cada vez más globales⁷ (vivimos en una “aldea global”), y en el contexto de una *sociedad de riesgo* (Ulrich Beck), fenómenos todos que han incidido en la toma de conciencia en cuanto a la necesidad de regulaciones jurídicas también *globales*. Mencionemos meramente a título ejemplificativo la entrada en vigencia en el ámbito europeo de la Convención de Asturias (Oviedo) relativa a los Derechos Humanos y la Biomedicina (también conocida como Convención Europea de Bioética), y en el orden mundial la importante Declaración de la UNESCO sobre el Genoma Humano y Derechos Humanos⁸.

El propósito de esta comunicación tiene en realidad un objetivo más limitado, partiendo de una perspectiva de complementación fructífera entre Bioética y Derecho: ofrecer un breve panorama, con referencia a casos paradigmáticos indicativos de la presencia de la Bioética en la jurisprudencia, y al mismo tiempo, analizar, en tales contextos los aportes jurisprudenciales no sólo al desarrollo de la Bioética sino al derecho en su conjunto. Esto último, dado que en ciertos casos han sido las decisiones judiciales las que han impulsado reformas legislativas.

Ahora bien: ¿cuál sería el rol de los Comités de Ética (o más propiamente de Bioética) en ese proceso de articulación y recíproca complementación entre Bioética y Derecho?

Si aceptamos que la misión de estos Comités –en particular en su eventual vinculación con la labor de la jurisprudencia- es la de informar, explicitar, analizar información del estado científico técnico de una cuestión, evaluar argumentos y objeciones y detectar posibles puntos tanto de acuerdos o desacuerdos, en un espacio pluralistas e interdisciplinario⁹, resulta claro que la labor de estos Comités, en la orientación en la toma de decisiones que habrán de adoptarse en el plano judicial, en

⁷ GRACIA GUILLEN, Diego, op.cit., p.33

⁸ Ver: GROSS ESPIELL, Héctor, “Más allá de la Declaración de la UNESCO sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos”, en Revista Lexis Nexis Jurisprudencia Argentina, Número Especial Bioética, Primera Parte, op.cit., ps.16 y ss.

⁹ HOTTOIS, Gilbert, “Reflexiones para una metodología sobre la reflexión bioética”, en “Lexis Nexis Jurisprudencia Argentina. Número Especial Bioética, Segunda Parte, Buenos Aires, 19 de diciembre de 2003, ps.2 y ss. Para una visión amplia respecto del origen, desarrollo y funciones de los Comités Institucionales de Bioética ver: Byk, C., Memetean G., “Le droit des Comités D’Ethique”, Editorial Alexandre Lacassagne, Eska, Paris, 1996.

particular en “casos bioéticos complejos”, resultará ciertamente fructífera. Ciertamente que el valor e incidencia de tales dictámenes, estará en relación directa a la competencia académica y científica, y el peso de los argumentos utilizados, y en la medida en que estos sean a su vez el resultado de una verdadera deliberación abierta y democrática.

En Argentina, años antes de legislarse en materia de Comités de Ética (o de Bioética), estos fueron materia de estudio y debate en el campo de la reflexión bioética, más aún, comenzaron a conformarse en el ámbito de las instituciones de salud **Comités de Ética/Bioética**, con anterioridad a las primeras regulaciones jurídicas sobre el tema.

La creciente complejidad y conflictividad de los casos reales que con una creciente frecuencia se presentan en el campo de la atención sanitaria, no sólo alimentaron el debate bioético sino que también fue la propia realidad la que gravitó para que desde la jurisprudencia, en “**casos judiciales**” de sustancia bioética, se elaboraran líneas de apertura hacia el reconocimiento de la importancia de dictámenes de Comités interdisciplinarios en Bioética, aún antes de que existiera una normativa legal al respecto.

En el orden nacional (federal) argentino fue en 1996 que se sancionó una ley¹⁰ que prevé la creación y funcionamiento de lo que se denomina “**Comités Hospitalarios de Ética**”, de carácter interdisciplinario, obligatorios en Hospitales Públicos de cierta complejidad. Se trata de una ley “marco” que debía complementarse a través de su reglamentación, lo cual hasta la fecha no se ha concretado, no obstante lo cual, ha significado un paso positivo en el sentido del reconocimiento del legislador de la necesidad de estos Comités.

En el desempeño como Juez de la provincia de Buenos Aires¹¹, me ha tocado intervenir –y resolver- “casos” bioéticos- constitucionales, caracterizados por conflictos de normas, principios y valores, llegados a los estrados judiciales, en los cuales aún en ausencia de legislación que así lo contemplara, solicité dictámenes a Comités Interdisciplinarios de Bioética –en Mar del Plata-, siendo estos casos (de 1991), los primeros registrados en los Anales de jurisprudencia, en los cuales un tribunal, en Argentina, solicitara un dictamen interdisciplinario, no vinculante para contribuir a

¹⁰ Ley 24.742, BO. 23-12-1996.

detectar los posibles conflictos a través de un proceso de deliberación interdisciplinaria, y a comprender a la –o las- personas involucradas como “*interlocutores válidos*”, desde “una autonomía dialógicamente entendida”¹²

El primero de los casos se refería a una cuestión de justicia sanitaria –suministro por parte del sistema de seguridad social de nuevos medicamentos obtenidos mediante ingeniería genética para un paciente que padecía una patología renal crónica terminal-, analizado, y resuelto judicialmente a la luz de principios y valores bioéticos y constitucionales (la salud como derecho fundamental)¹³. En el segundo se trataba de una acción judicial, presentado por una mujer, madre de ocho hijos, en forma conjunta con su marido, quien luego de haber sido informada debidamente y siendo plenamente “competente” en el sentido bioético y “capaz” desde la perspectiva jurídica, solicitaba la realización de una *ligadura tubaria* (esterilización voluntaria), prestación que por carecer la solicitante de recursos económicos, debía realizarse en un hospital público. Entre los motivos invocados se consignó, el fracaso de métodos anticonceptivos utilizados previamente, los riesgos para la salud de la madre en caso de un nuevo embarazo –certificado mediante informes médicos-, todo ello sumado a la precaria situación económica y la existencia de dos hijos del matrimonio con diversos grados de discapacidad.

La legislación vigente¹⁴ contemplaba, dentro de las múltiples prohibiciones para los profesionales médicos, entre otros supuestos, realizar intervenciones quirúrgicas que implicaran la afectación de la capacidad generativa. La única excepción contemplada en la norma, y respondiendo a un criterio estrictamente biologicista, se refería al caso de una

¹¹ De acuerdo con la forma federal de gobierno cada provincia (o “Estado provincial”), cuenta con su propia organización judicial, en un sistema de “división de poderes”

¹² Sobre esta cuestión, puede consultarse: Cortina, Adela: *Ética aplicada y democracia radical*, Ed. Tecnos, Madrid, 2001, 3ra. Edición, ps.237/239

¹³ Caso “Navas”, publicado en Revista Jurídica “El Derecho”, Buenos Aires, T 144- pág.225 (1991), con nota de Germán J. Bidart Campos, titulada: “Una prestación de salud justamente discernida por vía de amparo”. Caso “A.M.L.”, en Revista Jurídica “La Ley”, Buenos Aires, 1991-E-565, con nota de Susana Albanese, titulada: “La autorización judicial para un intervención quirúrgica frente a una situación límite”, y en Revista Jurídica “El Derecho”, Buenos Aires, T.145:439, con nota de Germán J. Bidart Campos, “La tutela médica del Estado providente y la privacidad matrimonial”.

¹⁴ En el orden nacional ley 17.132 del año 1967

patología en el órgano reproductor, el cual podría ser extirpado, solamente después de haberse llevado a cabo todos los actos médicos posibles tendientes a preservarlo.

En el pedido, tramitado por la vía de una acción constitucional de “amparo” (o “tutela”), se dispusieron las medidas necesarias para garantizar la existencia de un verdadero consentimiento libre e informado, y además de la incorporación de dictámenes médicos y psicológicos, se solicitó el informe de un Comité de Bioética.

En la sentencia, se otorgó prevalencia a normas, principios y valores constitucionales por sobre la norma legal prohibitiva de la prestación médica solicitada, estimando que la cuestionada norma, en su aplicación a la situación concreta, resultaba incompatible con el ordenamiento constitucional. Otra cuestión importante abordada en la sentencia fue la referida al concepto de “indicación terapéutica”, la cual en la decisión judicial es acogida con relación al concepto de salud integral, frente a la cual, la ligadura tubaria adquiriría el carácter de “finalidad terapéutica preventiva”, toda vez que el impedir en estos casos un nuevo embarazo, evitaba los riesgos previsibles para la salud de la madre. Además de valorar el dictamen bioético¹⁵, desde la perspectiva constitucional se estimó que la decisión de la mujer implicaba el ejercicio de un derecho personalísimo, que correspondía a la esfera de su privacidad, máxime teniendo en cuenta que se trataba de una conducta “auto-referente” que no afectaba derechos de terceros.

Han sido numerosos los casos judiciales posteriores en los cuales solicitara asimismo dictámenes de Comités de Bioética. Señalaré solamente algunos de ellos, sin desarrollar las particularidades de cada caso en particular, por ejemplo cuestiones atinentes a trasplantes de órganos, fuera de los supuestos literalmente contemplados en la legislación vigente, autorización judicial para la interrupción de un embarazo –inducción prematura del parto- con diagnóstico de anencefalia (el primero de los casos resuelto en 1996), casos de transexualidad hasta el momento no reglados en la legislación vigente, aceptación de criterios relacionados con el *consentimiento subrogado*, derecho a morir con dignidad, entre otros supuestos.

¹⁵ En ambos casos intervino el Comité de Bioética de la Universidad Nacional de Mar del Plata, cuya coordinación se encuentra a cargo del Dr. Justo Zanier.

Es menester aclarar aquí que si bien el derecho privado argentino ha seguido en líneas generales más bien la tradición continental europea, relacionada con el proceso de codificación de comienzos del siglo XIX, su derecho público, y en particular el constitucional presenta una fuerte impronta del sistema jurídico norteamericano. De esta última tradición el derecho argentino ha reconocido el denominado *control difuso de constitucionalidad*, directamente vinculado con el principio de la supremacía constitucional, ahora integrado, desde 1994 con los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos a los cuales la Constitución Federal reconoce igual jerarquía que a sus propias normas. Dicho *control difuso*, que sigue la doctrina sentada por la Suprema Corte de EUA en el señero caso “Madison vs. Marbury” (1803), faculta en la Argentina a todo Juez o Tribunal letrado, de cualquier instancia, a declarar inaplicable al caso concreto sometido a decisión cualquier norma, ya sea legislativa o de carácter administrativo, que en la situación particular del caso resulte incompatible con normas o principios constitucionales. En ese orden de ideas siempre las normas jerárquicamente inferiores a la Constitución deben ser interpretadas y aplicadas a la luz de principios, reglas y valores constitucionales, que en casos extremos puede conducir directamente a la *declaración de inconstitucionalidad*, o simplemente a una resolución que declare inaplicable al caso una norma inferior, incompatible con la Constitución. Debe aquí señalarse que las *cuestiones constitucionales*, cuando mediaren recursos legalmente interpuestos, pueden llegar hasta la Corte Suprema de Justicia Federal, intérprete final de la Constitución.

Los Comités de Bioética en la jurisprudencia de los Tribunales superiores.

El primer caso registrado en Anales de la jurisprudencia Argentina, en la que Tribunales superiores ponderaron, al momento de dictar sentencia informes de un Comité Interdisciplinario de Bioética, tramitó durante los últimos meses del año 2000, con sentencia definitiva de la Corte Suprema Federal del 11 de enero de 2001.

Se trataba de una gestación con diagnóstico de anencefalia, en el cual tanto la mujer embarazada como su marido solicitaron de común acuerdo al hospital público donde la primera era atendida, la interrupción del embarazo, alegando no sólo la absoluta

incompatibilidad del anencéfalo con la vida extrauterina, sino además los serios riesgos que la prolongación del embarazo generaba para la salud integral, no sólo de la mujer sino de todo el grupo familiar.

El tema era ciertamente delicado, por cuanto desde la perspectiva jurídica generaba un conflicto de derechos y valores tutelados constitucionalmente: la protección de la salud de la madre, versus el derecho *a la vida del nasciturus*, que la legislación argentina reconoce a partir de la concepción y en concordancia con el artículo 4to. de la Convención Americana de Derechos Humanos.

Al momento de la *ponderación* de los valores, derechos y principios eventualmente en colisión podemos aquí señalar –siguiendo a Adela Cortina¹⁶- que se trata en cada caso de adoptar una “*decisión única en un contexto irrepitable*”, donde a partir del reconocimiento de la autonomía dialogada y dignidad personal han de valorarse exhaustivamente todas y cada una de las circunstancias fácticas y ético-jurídico relevantes, en un proceso de argumentación y deliberación que necesariamente debe incorporar los aportes de las diversas disciplinas involucradas.

El pedido de interrupción del embarazo fue presentado originariamente ante la Dirección del Hospital Público en el cual se atendía la mujer gestante. En realidad dicha petición fue denegada no por razones ético-médicas, sino por entender la institución de salud que dicha práctica violaba normas legales vigentes prohibitivas en materia de aborto. Fue esta negativa la que motivó la presentación de la mujer y su marido ante un Juzgado de primera instancia de la justicia local de la ciudad autónoma de Buenos Aires.

Luego de una serie de vicisitudes procesales, que sería extenso e innecesario relatar, el Juzgado interviniente dicta sentencia desestimando el pedido tramitado por la vía de la acción de amparo. Recurrida la decisión ante un Tribunal de segunda instancia, es éste el que ordena al Hospital a requerir un previo dictamen del Comité de Bioética del nosocomio. Finalmente este Tribunal de Apelación, en una decisión dividida, resuelve por dos votos contra uno confirmar la sentencia anterior y por lo tanto rechazar el amparo interpuesto. Es aquí importante resaltar que en particular, en el voto en disidencia se asignó mayor significación al dictamen del Comité Hospitalario.

¹⁶ CORTINA, Adela, op.cit. pág.237

La sentencia fue recurrida por la mujer gestante y su marido ante la máxima instancia judicial local, el Superior Tribunal de Justicia de la ciudad autónoma de Buenos Aires.

En esta tercera instancia, por amplia mayoría (4 opiniones favorables al amparo interpuesto, y 1 sólo disidencia), se revocó la sentencia de la instancia anterior, en consecuencia el Superior Tribunal autorizó expresamente a la Dirección del Hospital público y al equipo médico para que se procediera de inmediato a la inducción del parto, o eventualmente, practicando intervención quirúrgica de cesárea –a esa fecha el embarazo ya alcanzaba más de siete meses de gestación-, debiendo dicha intervención ajustarse a los protocolos médicos y reglas de la *lex artis* según mejor criterio del equipo terapéutico responsable. Se dispuso asimismo en la sentencia que en caso de mediar una objeción de conciencia fundada por parte de alguno de los profesionales del hospital, la misma debía ser respetada, debiendo la Dirección del establecimiento en tal caso proceder al inmediato reemplazo de los profesionales de la salud “objetores”¹⁷.

Los cuatro Jueces que votaran favorablemente respecto del amparo, efectuaron una cuidadosa ponderación del contenido del dictamen del Comité de Bioética, tratándose del primer caso, al menos respecto de sentencias judiciales publicadas en que un Tribunal Judicial de una instancia local superior recurre en la fundamentación de la sentencia también a los argumentos de un Comité de Bioética.

Dictada esta sentencia el 26/12/2000, y recurrida nuevamente –esta vez por el Asesor Público de Menores e Incapaces y por el Ministerio Público Fiscal-, la causa llega a conocimiento de la Corte Suprema Federal por la vía de un recurso extraordinario.

La máxima instancia judicial argentina, con particular celeridad dictó sentencia el 11/01/2001. En la misma por mayoría de votos, aunque apartándose parcialmente de los fundamentos de la sentencia apelada, se resolvió favorablemente respecto de la petición de amparo, autorizando en consecuencia al hospital a proceder a la inducción prematura del parto.

¹⁷ Entre los precedentes judiciales invocados en dicha sentencia, se mencionan varias decisiones adoptadas por el autor de este trabajo, en el carácter de Juez, y en particular una sentencia referida a una autorización de un aborto terapéutico y simultánea ligadura tubaria, publicada en la Revista Jurídica

En especial uno de los Ministros de la Corte Suprema, el Dr. Gustavo Bossert, incluyó expresamente en la fundamentación de su opinión favorable a la autorización judicial peticionada, el dictamen del Comité Interdisciplinario de Bioética.

La decisión mayoritaria del Alto Tribunal, entendió en primer lugar que en el caso no se trataba de un *aborto*, sino que en atención al tiempo de la gestación (de ocho meses a la fecha de la sentencia), la realización de la inducción del parto, o la práctica de una cesárea en ese supuesto no sería la *causa* de la eventual muerte del nasciturus, sino que ésta sería la *consecuencia* necesaria y científicamente irreversible de la propia patología que afectaba al ser en gestación, es decir la anencefalia, absolutamente incompatible con la vida extrauterina. El ya nombrado Ministro Bossert, en su voto concurrente amplió la fundamentación del fallo desde la perspectiva de la protección de la *salud integral* de la mujer, concepto que, con buen criterio consideró abarcativo de la salud psíquica, tanto de la mujer como de su grupo familiar.

Esta sentencia de la Corte alcanzó en enero de 2001 una enorme proyección en los medios de comunicación social, y provocó un intenso debate en la sociedad sobre el tema, debate éste, como no podía ser de otra manera, se extendió rápidamente a los diversos círculos académicos y profesionales, en particular en los ámbitos vinculados con las ciencias de la salud y las ciencias jurídicas, como una evidencia más acerca del creciente entrelazamiento entre medicina, bioética y derecho, sin desmedro del aporte de otras disciplinas involucradas.

Las repercusiones de esta sentencia no se hicieron esperar en el campo de la jurisprudencia argentina, pudiendo señalarse ahora que, en términos generales, en razón de la tarea de la Corte Suprema como intérprete final de la Constitución, este criterio jurisprudencial con relación a la anencefalia, aunque en el contexto de lo que se ha denominado *inducción prematura del parto*, ha ido recibiendo progresiva aceptación en decisiones de Tribunales inferiores, aunque sin descartar algunas alternativas en sentido contrario, luego rectificadas.

Esto último aconteció en el ámbito *estadual* de la provincia de Buenos Aires, puntualmente con la jurisprudencia de la Suprema Corte Provincial. A pesar del precedente de la Corte Federal ya mencionado, la última instancia local de la provincia en una sentencia dictada por estrecha mayoría de votos el 22/06/2001, revocó la decisión de un Tribunal de Familia que había autorizado una inducción prematura del parto, apartándose por ende la Corte Provincial de la jurisprudencia del máximo Tribunal Federal sobre el tema.

Sin embargo, en fecha posterior, y luego de que la Corte Suprema Nacional revocara la decisión del Superior Tribunal de Provincia, la Suprema Corte de Buenos Aires, parcialmente con nueva integración, y ahora con una sólo disidencia entre sus nueve Ministros, hizo suyo el criterio de interpretación constitucional sentado por la Corte de la Nación en la ya mentada sentencia en el caso “T” del 11/01/2001.

Tanto estos precedentes judiciales, como el debate generado a nivel de la ciudadanía en general (claro ejemplo del ejercicio de una *ciudadanía activa y participativa*) y la discusión promovida en los ámbitos académicos y profesionales se tradujo luego en la presentación de proyectos legislativos, plasmados posteriormente en la legislación local de la ciudad autónoma de Buenos Aires. Ello ocurrió con la sanción y promulgación de la ley 1044 publicada el 26/06/2003, que como respuesta normativa a una realidad sociológica, ahora recepcionada en decisiones judiciales de Tribunales Superiores regula la posibilidad, siempre precedido de un consentimiento libre e informado, y con sustento en los informes y estudios médicos que la ley prevé, de practicar –incluso los hospitales públicos locales– la inducción prematura o anticipada del parto, a partir de las 24 semanas de gestación.

Resulta indudable que estos *nuevos problemas complejos*, caracterizados por profundos *conflictos de valores* guardan una directa relación con los desarrollos de la tecnociencia. Es que las nuevas tecnologías médicas, y muy particularmente los extraordinarios avances en materia de diagnósticos por imagen que permiten hoy contar con una opinión científica de certeza en cuanto a la existencia de un ser humano en gestación afectado de una patología irreversible, absolutamente incompatible con la vida extrauterina, diagnóstico diferencial y certero que puede ahora obtenerse a partir de las 12/13 semanas de la gestación.

Como bien recordaba siempre Javier Gafo, una correcta evaluación bioética requiere inexorablemente de *buenos datos científicos*. A partir entonces de nuevos datos de la ciencia, ampliados desde perspectivas interdisciplinarias, podemos advertir que en estos casos se está configurando “*la necesidad de una ética de responsabilidad que abandona tanto el principio de la neutralidad axiológica como el discurso sobre la presunta muerte del hombre*”, en palabras de Jesús Conill¹⁸.

Es que la realidad, que se caracteriza con la creciente complejidad y conflictividad difícilmente pueda ser *aprehendida* desde categorías básicas y unilaterales tanto de una ética *consecuencialista* (teleológica) como *deontológica*, tributarias respectivamente de criterios de *utilidad y deber*. Ello nos interpela para crear nuevos espacios de reflexión, en los cuales sin abandonar visiones éticas teleológicas y deontológicas, podamos dar paso a la construcción de una *ética de la responsabilidad* –que nunca deberá prescindir del valor fundante de la dignidad de la persona humana-, tarea en la cual le está asignada un lugar de privilegio a los Comités de Bioética, en la medida en que éstos actúen en base a la argumentación y deliberación democráticas¹⁹.

Por este camino, en tránsito hacia la construcción de una *nueva forma de juridicidad*, abierta a los cambios sociales, y a la reflexión bioética, debemos continuar nuestra tarea.

¹⁸ CONILL, Jesús, “Naturaleza humana y técnica”, en *La mediación de la Filosofía en la construcción de la Bioética*, AAVV, Editores, Francesc Abel – Camino Cañón, Ed. Univ. Pontificias Comillas, Madrid, 1993, p.128

¹⁹ GRACIA GUILLEN, Diego, op.cit. Expresa al respecto que “la Bioética es deliberativa, o mejor dicho la Bioética es, debe ser, escuela de deliberación”. Por su parte Fernando Lolas STEPKE (en “Ciencias sociales y empíricas y Bioética”, en “Acta Bioethica” –OPS, Chile-, 2002; 1:49), al referirse a esta misma cuestión observa que “la Bioética puede transformarse en una auténtica herramienta para la convivencia significativa entre personas, ideologías, grupos y culturas...”, objetivos que son también ciertamente los propios de los Comités de Bioética.