

CUADERNOS PARA EL ANÁLISIS 31

BIOÉTICA, SUJETO Y CULTURA

NORBERT BILBENY (Coord.)

Margarita Boladeras • Marcel Cano • Gonçal Mayos
Màrius Morlans • Begoña Román • Ursula Wolf



4.

Valores bioéticos, subjetividad y biopolítica

Gonçal Mayos

1. Bioética entre lo individual (la vida propia) y lo colectivo (la vida social)

Por su misma naturaleza, los grandes valores y cuestiones bioéticos (por ejemplo, sobre el aborto, la eutanasia, la homosexualidad, el divorcio...) tienen gran importancia tanto para la vida de las personas individuales como para la de las sociedades.

En la medida que la vida propia es lo más personal e importante para cada uno, los valores y actitudes sobre cuestiones bioéticas forman parte de las opciones y decisiones clave que todo sujeto ético debe encarar. Por ello, muchas veces se consideran que básica o únicamente dependen de la subjetividad o carácter de cada uno. Serían, pues, algo íntimo, privado, totalmente personal, dependiente en exclusiva de la propia idiosincrasia, carácter o singularidad. En esa línea un cierto posmodernismo radicaliza el individualismo moderno hasta extremos casi solipsistas.⁵⁴

⁵⁴ Curiosamente autores como Jean Baudrillard (véase G. Mayos (2010) “Baudrillard y la sociedad simulacro” en *Barcelona Metròpolis. Revista de informació i pensaments urbanos*, 2010) o Judith Butler oscilan muchas veces entre, por una parte, la defensa radical de la individualidad más idiosincrásica y, por otra, contundentes análisis sobre cómo lo individual y lo subjetivo se construyen o determinan desde un poder político y mediático que lo penetra todo. En cierto sentido han heredado y radicalizado los análisis de Herbert Marcuse y Jacques Lacan que, preocupados por el efecto lacerante de la represión, encabe-

Ahora bien, es también sin duda cierto que los valores y cuestiones bioéticos son decisivos para el “vivir social” y ninguna sociedad puede desentenderse o inhibirse respecto a ellos. Por tanto, es inevitable que cada vez más crezca la legislación sobre valores bioéticos; de hecho, los actuales Estados biopolíticos promocionan y basan gran parte de su acción sobre esas cuestiones. Además, son muchos los estudios actuales que destacan la construcción social de los valores y la subjetividad,⁵⁵ pues la subjetivación es algo que también se construye en sociedad y bajo las intersubjetivas condiciones de vida en ésta. En la última parte de este artículo, apuntaremos algunos significativos ejemplos de ello, extraídos de los análisis de Ronald Inglehart sobre las Encuestas Mundiales de Valores (EMV).⁵⁶

Por todo ello, lejos de ser tan sólo el ámbito independiente de las subjetividades personales, las cuestiones bioéticas están marcadas por una profunda dualidad, complejidad e incluso duplicidad. En ellas y en última instancia, resulta totalmente inseparable lo individual y lo colectivo, lo subjetivo y lo intersubjetivo, el *ethos* personal y el *ethos* del *nomos*, la conciencia ética de cada uno y la moralidad social...⁵⁷

zan potentes movimientos antirrepresivos y se inscriben en la llamada “liberación del deseo”, pero terminan reconociendo que es imposible una sociedad sin un mínimo de represión (Marcuse) o que sin represión no hay deseo (Lacan).

⁵⁵ Desde el clásico publicado en 1966 de Peter L. Berger y Thomas Luckmann (1976 *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires: Amorrortu) a la última obra de Michel Foucault.

⁵⁶ El sociólogo norteamericano Ronald Inglehart creó las EMV a partir de sus experiencias dirigiendo las encuestas del Eurobarómetro de la Comunidad Europea. De sus análisis sobre esta magnífica serie de estadísticas (sin duda la más amplia y fiable por el momento), Inglehart publicó influyentes obras como *The Silent Revolution* (1977), *El cambio cultural* (1982) y las que nosotros usamos más aquí: *Modernización y posmodernización. El cambio cultural, económico político en 43 sociedades*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas y Siglo XXI (2001), y conjuntamente con Christian Welzel *Modernización, cambio cultural y democracia. La secuencia del desarrollo humano*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas & Siglo XXI (2006).

⁵⁷ Note el amable lector que no estamos defendiendo ningún tipo de reduccionismo o determinismo, pues ninguno de los polos arriba mencionados puede ser eliminado o determinado totalmente desde el otro. Al contrario, estamos argumentando su coimplicación, es decir un complejo proceso del que no se puede privilegiar, separar o absolutizar ningún elemento. Al respecto estamos totalmente de acuerdo con Margarita Boladeras (2005: 234s, “Ética y biopolítica” en B. Roman y C. Palazzi (Ed.) *Hacia una sociedad responsable: reflexiones desde las éticas aplicadas*, Barcelona: Prohom) cuando destaca «la imbricación de la biopolítica con la ética» y denuncia que «A pesar de ello, en la actualidad es demasiado frecuente encontrar manuales e investigaciones que tratan de las cuestiones éticas de forma descontextualizada, abstracta y unilateral (por no decir dogmática)».

Como veremos, esta dualidad provoca, en casos extremos, una radical escisión en la investigación, la bibliografía y los debates bioéticos, según se priorice más un aspecto que el otro, lo subjetivo y lo intersubjetivo, lo individual y lo social. Ello tiene un evidente correlato (aunque no la explica totalmente) con la escisión actual entre estudios bioéticos y biopolíticos. Pero antes de adentrarnos en esta cuestión hay que definir (aunque muy brevemente) el marco de la bioética moderna y su relación con la nueva situación definida por la modernidad.

2. ¿Por qué distinguir bioética de ética?

Podemos definir la bioética como aquella parte de la ética que se ha desarrollado con la creciente complejidad y posibilidades de la moderna intervención humana sobre la vida de las personas y el resto de seres. Sin duda y desde siempre, la ética había tenido que ver con problemas vitales, con la vida, la “vida buena”, etc. Ahora bien, en las modernas sociedades avanzadas dichas cuestiones se han vuelto mucho más complejas y apremiantes a medida que la humanidad aumentaba su poder y agencia sobre la vida.

Con la modernidad, la humanidad tiene que asumir las responsabilidades nacidas por las nuevas posibilidades que ella misma ha abierto en medicina (curativa, paliativa, gerontología...), biología, genética (ingeniería genética...), nuevas tecnologías que tienen enorme potencial tanto de destrucción como de positiva “construcción” (nanotecnología...), la ecología (propriamente humana o general, cambio climático, desaparición de hábitats enteros, extinción de especies...), etc.⁵⁸ Todas estas novedades tienen inmensas y profundas implicaciones en las personas, la sociedad, la política y la naturaleza en general. Por ello, la bioética se esfuerza por ayudar a la humanidad a hacerse cargo de las consecuencias y los límites de su propio y creciente poder.

Es ampliamente conocido, por ejemplo, que, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, la necesidad de profundizar en la bioética y delimitar lo aceptable en la investigación y los tratamientos devino muy apremiante al conocerse con detalle los horribles experimentos presuntamente “científicos” y “médicos” llevados a cabo en prisioneros forzados de los campos de concentración y exterminio nazi. Pero, inmediatamente, se entendió que tales cuestiones iban mucho más allá de los contextos excepcionales y los comportamientos criminales, para abrazar también muchas de las prácticas médicas, científicas y políticas de las sociedades democráticas avanzadas. Así, las complejas cuestiones

⁵⁸ Jordi Vallverdú (2009), en su libro, *Bioética computacional [e-Biotecnología: simbiosis de valores]*, Madrid: FCE, expone detalladamente muchos de los conflictos bioéticos nacidos con las modernas tecnologías.

planteadas por nuevos inventos y prácticas médicas en los años 50 y 60 extendieron la necesidad de la reflexión bioética y de la regulación de las nuevas prácticas y posibilidades tecnológicas.

Por tanto, y, aunque propiamente la ética siempre ha sido también bioética, las nuevas e inmensas posibilidades abiertas con la modernidad han obligado no sólo a tratar específicamente las cuestiones más propiamente bioéticas sino a investigarlas especializada según los distintos ámbitos científicos, técnicos o políticos implicados (y que brevemente hemos indicado). Así, en pocas décadas, la bioética ha devenido un muy amplio, complejo e interdisciplinar ámbito de reflexión, que prácticamente tiene influencia en todas las disciplinas y aspectos de la vida humana.⁵⁹ Boladeras (2005: 235) destaca especialmente «las nuevas aplicaciones tecnocientíficas, que están transformando la gestión del dominio de la vida y la muerte, [...] y el carácter multicultural de nuestras sociedades [que] obliga a salir de la unidimensionalidad que caracterizó los planteamientos éticos de otras épocas [...] y a abordar los problemas de la diversidad cultural y espiritual, objetivando las responsabilidades del Estado *no confesional*».

La disciplina bioética como tal nace, pues, en la modernidad, con la complejización de las sociedades y el enorme aumento de la capacidad técnica de modificación de procesos de la vida que antes dependían totalmente –o así se consideraban– de la naturaleza y/o de Dios, más que de los humanos. Significativamente, esas nuevas posibilidades tecnológicas están asociadas (en un proceso típicamente moderno según muchos filósofos, sociólogos e historiadores) con un pronunciado aumento de la voluntad de dominio, de subordinación, de manipulación y de intervención que afecta profundamente a la ética y a la política, tanto como a la naturaleza y a la tecnología.

3. De lo individual a lo colectivo (bioética y biopolítica)

Como lo personal, subjetivo, singular y privado resulta en muchos casos inseparable de lo colectivo, intersubjetivo, general y público, consideramos que la bioética tiene que enlazar las más íntimas opciones vitales con las sociales, colectivas y políticas (incluso biopolíticas). Pues, sin el reconocimiento, regulación, protección y legislación de las primeras por parte de las sociedades y

Estados, aquéllas están amenazadas o condenadas a la total ineficacia; además de potencialmente poder provocar graves conflictos.

Individuo y sociedad, bioética y biopolítica, deben replantearse profunda y paralelamente los principios para la correcta conducta humana respecto de la vida (humana y no humana). Ambas deben evaluar y regular los nuevos retos y posibilidades de los que hemos dado algunos ejemplos y que –coincidirá el amable lector– mezclan complejamente lo esperanzador con lo terrorífico. Lo que antes –inevitablemente– era algo dejado en manos de la naturaleza y/o de la divinidad, ahora debe ser evaluado y regulado por los humanos como individuos y como especie.

Precisamente porque las cuestiones “bioéticas” (pero también “biopolíticas”) que la modernidad plantea son tan básicas e importantes para lo personal como para lo social-político, muchos de los conflictos y debates más intensos de la actualidad tienen que ver, sobre todo, con los valores bioéticos: cómo los sujetos los asumen para dirigir su propia vida y cómo las sociedades, culturas y Estados los regulan o protegen. Aún más, creemos que gran parte de la complejidad y dificultad que la humanidad experimenta para hacerse cargo de tales cuestiones remite a la gran dicotomía entre libertad individual y protección y legislación colectiva.

Ahora bien, la bioética no se limita a actualizar o reiterar un viejo problema, pues creemos que hay un profundo salto cualitativo que intentaremos apuntar con un breve análisis de los cuatro principios de la bioética formulados por Tom L. Beauchamp y James F. Childress⁶⁰ en 1979. Podemos imaginar fácilmente la gran revolución conceptual, social, ética y (también) política que representaron.

Para abreviar, pero creemos que significativamente, los dos primeros principios propuestos por Beauchamp y Childress se centraban más en lo individual, y los dos siguientes en lo colectivo. Los dos primeros se centraban sobre todo en la necesidad de reconocer y respetar a las personas implicadas (enfermos...) y sus decisiones básicas sobre lo que, en última instancia, es “su” vida.⁶¹ Los dos últimos complementaban esas cuestiones con las condiciones, responsabilidades y justicia colectivamente consideradas.

⁶⁰ Tom L. Beauchamp y James F. Childress (1999) *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.

⁶¹ Significativamente Josefina Goberna (2009) destaca la revolución mental que representó en su momento el principio de autonomía (en clara oposición al “paternalismo”) y lo sitúa muy bien en la genealogía histórica de los principios bioéticos, destacando el creciente esfuerzo para hacer más efectiva esa autonomía con la colaboración de los profesionales: modelos “interpretativo” y/o “deliberativo”, la búsqueda de una “autonomía relacional”... Véase J. Goberna (2009) “Elecciones informadas: competencia y capacitación” en M. Boladeras (Coord.) (2009) *Ciudadanía y derechos humanos. Gobernanza y pluralismo*, Barcelona: Horsori.

⁵⁹ Por ello y a modo de significativo ejemplo, María Dolores Vila-Coro Barrachina (2003, *La Bioética en la encrucijada. Sexualidad, aborto, eutanasia*, Madrid: Dykinson) propone una muy compleja clasificación de la bioética que va de los aspectos más teóricos abstractos (“meta-bioética”) a los socioculturales e históricos, pasando por los más específicamente médicos y jurídicos.

Beauchamp y Childress llamaron su primer principio de “autonomía”, pues reconocía el deber de los médicos (pero implícitamente también de la sociedad en conjunto) de respetar el derecho del paciente –en su singularidad– a decidir sobre su vida y dictar las normas bajo las cuales debería ser tratado. Evidentemente siempre y en cuando éste tuviera capacidad mental suficiente para comprender las implicaciones y decidir con pleno juicio. El objetivo buscado se ha llamado “consentimiento informado”, que incluso puede llevar al ideal “Expert Patient”, es decir aquel paciente suficientemente competente en su vida-salud y capaz de prevenir enfermedades «y participar en la elección del curso terapéutico» (Goberna 2009: 88).

El segundo principio llamado de “no maleficencia” también reconocía el derecho a decidir sobre la propia vida, pues definía el deber –por parte de médicos, pero también de la sociedad en general– de actuar siempre en beneficio de los implicados (enfermos...). En concreto, se trataba de aceptar y promover –en lo posible– “sus” legítimos intereses y decisiones personales; evitando imponerles los valores, prejuicios e intereses de los cuidadores o –reiteramos– de la sociedad en general.

Sin duda, Beauchamp y Childress no obviaron las necesarias restricciones al reconocimiento de la prioridad de los individuos en la gestión de su propia vida y, por extensión, de los otros implicados (familiares...). Su aportación, que fue pensada especialmente para las decisiones médicas, creemos que implica todo el amplio campo de la bioética y ¿por qué no? de la biopolítica. Así, su tercer principio de “beneficencia” matizaba y limitaba la obligación de seguir los dictados personales, cuando objetivamente causaban o podían causar algún perjuicio a la misma persona que los emitía. También el cuarto principio “de justicia” introducía limitaciones cuando se generaban situaciones de desigualdad social o se comprometían en exceso los recursos y las posibilidades de ayudar también al resto de la sociedad.

No escapará al atento lector –y todos los estudiosos de la bioética la tienen presente–, la enorme complejidad que entraña aplicar y compatibilizar esos cuatro principios en la infinidad de casos concretos que la vida moderna genera. Además, tales problemáticas no pueden encararse tan sólo en relación con los individuos y sus voluntades, pues los actuales Estados biopolíticos (y ese biopoder que detentan) no pueden ni quieren mantenerse al margen de ámbitos tan “vitales” e importantes para todo. Son problemas “vitales”, tanto porque tienen que ver con la vida de las personas singulares y sus subjetividades, como también porque son clave para la vida social, y para las prácticas y mecanismos de los Estados biopolíticos.

He aquí uno de los principales motivos del apremio actual por la bioética pero también –insistimos– para evaluar su impacto en las distintas subjetividades contemporáneas y en la biopolítica.

4. Reducir la distancia entre bioética y biopolítica

Insistimos en vincular y enlazar la bioética moderna con la moderna biopolítica. En primer lugar, porque ambas se desarrollan paralelamente y en íntima relación con las posibilidades hechas posibles modernamente de intervenir radicalmente en la vida. También es muy moderna la profunda tendencia y necesidad de que los Estados desarrollen mecanismos mucho más poderosos que en ninguna época anterior, precisamente para incidir en la práctica totalidad de los aspectos de la vida de sus poblaciones o ciudadanos.

Dicho lo anterior, reconocemos y lamentamos profundamente que los estudios bioéticos y biopolíticos por el momento tengan tan poco que ver y decirse fructíferamente, pues guardan una indiferencia mutua extrema e, incluso a veces, olvidan su doble raíz común.⁶² Recordemos que el nacimiento de la ética en el mundo griego ya iba de la mano de la política; sin ir más lejos, es manifiesto el explícito enlace que mantiene Aristóteles entre su *Ética a Nicómaco* y su *Política*. Hay, además, la común referencia a la vida, al *bios*, y –como hemos dicho– a su creciente mediatización por el dominio y la voluntad de dominio (no sólo técnica) que ha desarrollado la humanidad modernamente.

Creemos que no debemos (ni la humanidad se puede permitir por mucho tiempo) obviar la profunda relación entre bioética y biopolítica. Pues tenemos que encarar las vitales cuestiones mencionadas en su conjunto y con toda su complejidad; aquí la parcialidad es peligrosa y la excesiva especialización culpable.

En este artículo no podemos profundizar en la contraposición de los actuales estudios sobre bioética y biopolítica que remite (y probablemente exagera) a la tradicional distinción entre ética y política. Por eso nos limitaremos a mostrar brevemente el origen y las perspectivas dominantes de la actual biopolítica, lamentablemente muy alejada de la actual bioética.

5. Biopolítica y modernidad

Biopolítica⁶³ es un término acuñado por el filósofo Michel Foucault, con bastante posterioridad al de “bioética”⁶⁴ y, aparentemente (lo que es muy signi-

⁶² Los cursos de la Dra. Margarita Boladeras en la Universidad de Barcelona (a los que lamentablemente no hemos podido asistir) y sus publicaciones son una notable excepción, así como el libro citado de Jordi Vallverdú (2009), destacando los apartados 3º “Biotecnología: ¿parasitismo privado vs. altruismo público?” y el 4º “Biotecnología y sociedad civil”.

⁶³ Michel Foucault (1979) *La Historia de la Sexualidad*, Volumen I: *La Voluntad de Saber*, México: Siglo XXI y (2007) *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*, México: FCE. Véase también el magnífico estudio de Javier Ugarte Pérez (2006) “Biopolítica. Un análisis de la cuestión” en la revista *Claves de Razón Práctica*.

ficativo) sin ninguna relación con ese segundo término y las problemáticas que define. Brevemente podemos sintetizar que la biopolítica estudia la acción y las prácticas de los modernos gobiernos que asumen como tarea esencial de su “gubernamentalidad” o “gobernanza”⁶⁵: fomentar, regular y normativizar los distintos aspectos de la vida de “su” población y “sus” ciudadanos.

Paralelamente, se puede entender la “biopolítica” en relación con el activismo político crítico que reacciona ante la forma adquirida modernamente por los Estados y contra su “biopoder”. Ese multiforme activismo denuncia y analiza los mecanismos, disciplinas, prácticas y tecnologías a través de los cuales el Estado biopolítico impone sus objetivos a la vida humana (incluso a toda vida en general), desposeyéndola de los propios. Sin duda, se trata de la otra cara de un mismo y moderno hecho: la enorme expansión del “biopoder”. Así, la biopolítica crítica exige desmontar (o al menos moderar) el control que ejerce el biopoder estatal, “normalizador” y “marginalizador”⁶⁶, sobre la vida de los ciudadanos y –así– salvaguardar la autonomía y riqueza de las formas de vida.

Por tanto, bioética y biopolítica vuelven a coincidir en que ambas han surgido bajo el apremio e impacto de los desarrollos médicos, tecnológicos..., pero también sociales y políticos de la Modernidad. Se trata de dos trayectorias paralelas que parecen no tocarse, según la concepción más generalizada. Pero que –a nuestro juicio– deben ser vinculadas, pues remiten al mismo hecho básico: la humanidad moderna (con sus poderosos Estados y disciplinas tecnocientíficas) puede intervenir y ha decidido transformar profundamente los hechos básicos de la vida humana y de toda la naturaleza.

Esa voluntad y posibilidad de intervención transforma radicalmente la relación que hasta ahora la humanidad había mantenido con su propia vida

⁶⁴ “Bio-Ethik” es un término ya documentado en 1927 en un famoso artículo del teólogo protestante y filósofo Fritz Jahr que se suele considerar el momento fundacional de la bioética.

⁶⁵ “*Gouvernementalité*” es un término usado por Foucault en su obra tardía (véase “La gubernamentalidad” en M. Foucault (1999), *Estética, ética y hermenéutica*, Barcelona: Paidós). Se usa mucho menos generalizadamente que el de “governance” que ha devenido un icono mucho más popular y políticamente correcto en la actualidad. Seguramente tan diverso impacto y recepción de ambos términos en la actualidad tiene mucho que ver con la «influencia [que] ha tenido la filosofía pragmatista norteamericana en el diseño de esa nueva forma de tomar decisiones políticas y elaborar normas jurídicas que se designa con el término ‘gobernanza’ [...] y que] no ha hecho sino privatizar poderes de decisión públicos, trasladándolos a las empresas y asociaciones empresariales» –como sostiene críticamente José A. Estévez (2009 “Gobernanza y racionalidad discursiva” en Boladeras (2009)).

⁶⁶ Aunque hay una gran diversidad entre ellos, la reacción a la presión biopolítica de muchos Estados e incluso del capitalismo global es uno de los puntos comunes en muchos movimientos críticos, libertarios, anticapitalistas y de alguna manera “revolucionarios” que, además de la perenne influencia de Foucault, van desde el activismo pacifista del altermundismo al neobrerismo de Antonio Negri y Michael Hardt, pasando por teóricos muy influyentes en las prácticas políticas emergentes como Gilles Deleuze, Félix Guattari o Giorgio Agamben.

(¡tanto de individuos como de sociedades!) y del conjunto del planeta Tierra. Es esencial no minimizar ni obviar ese hecho radical que cambia totalmente la condición humana, y que convierte la bioética y la biopolítica (especialmente si van unidas) en cuestiones esenciales del presente y el futuro.

Ciertamente, todos los Estados preindustriales ya gestionaban unos hechos (por ejemplo, número de habitantes de su territorio), pero básicamente los consideraban naturales y su poder en ellos era muy limitado frente al azar o el medio ambiente. En cambio, los Estados industrializados y, aún más, los postindustriales disponen de poderosos mecanismos de control de la biología y de la vida en general. Así, Foucault destaca que la población se ha convertido en un recurso maximizable, el más importante y, por tanto, el que más “pre-ocupa” al poder. La “sociedad del conocimiento” postindustrial en la medida que genera una enorme competencia global básicamente en función de las capacidades cognitivas, innovadoras y creativas de la población no hace sino aumentar esa tendencia.

Extremando la perspectiva, Giorgio Agamben analiza la importancia que ha adquirido el control político a través de mecanismos de desposesión de los derechos “vitales” (en el fondo distintos tipos de “Estado de excepción” –dice–) que remiten al oscuro concepto de “homo sacer”⁶⁷ en el derecho romano. Para decirlo brevemente, Agamben remite al enorme poder de reducir el hombre y la existencia humana también socio-política a *nuda vida* (al mero existir biológico) que, por tanto, cualquiera podría matar sin que ello constituyera delito.

En otra línea y aunque no usa el término “biopolítica” (ni bioética), el sociólogo comparativo e histórico Michael Mann⁶⁸ muestra con mucho detalle y pormenorizadamente el claro aumento del encarnizamiento de la limpieza étnica y el genocidio precisamente en la modernidad y en relación –creemos⁶⁹– al fortalecimiento del biopoder y sus cada vez más poderosos mecanismos.

También Paolo Virno⁷⁰ vincula la relevancia actual de la biopolítica a la deriva moderna del capitalismo. Éste cada vez está más obsesionado por el productivismo, hasta el punto de considerar exclusivamente el cuerpo y la vida humanos como elemento de producción y centro de consumo. De ahí la total desacralización actual (denunciada crecientemente desde contextos religiosos, pero también seculares) que lleva a la absoluta pérdida de sentido de las expe-

⁶⁷ Véase Giorgio Agamben (1998) *Homo sacer* (2 volúmenes: 1. El poder soberano y la nuda vida. 2. Estado de excepción). Valencia: Pre-Textos.

⁶⁸ Michael Mann (2009) *El lado oscuro de la democracia. Un estudio sobre la limpieza étnica*, Valencia: Universidad de Valencia.

⁶⁹ Véase G. Mayos “La barbarie analizada”, en la revista *Pasajes de Pensamiento Contemporáneo*, 33, otoño 2010, pp. 145-151. (Valencia: Publicacions de la Universitat de València) en prensa.

⁷⁰ Paolo Virno (2003) *Gramática de la multitud. Para un análisis de las formas de vida contemporáneas*, Madrid: Traficantes de Sueños.

riencias corporales no productivistas ni consumistas. Así, y precisamente cabalgando en el mito de un progreso médico imparables, domina el objetivo que toda experiencia de dolor sea radicalmente eliminada farmacológicamente. También toda posibilidad de sacrificio, servicio o “cura” debe ser sustituida por la retribución y los contratos monetarios; mientras que, a los conceptos religiosos tradicionales de “pecado”, “abstinencia” o “represión”, como mucho les es predicho un piadoso olvido.

Por ello mismo, sólo en el “cuerpo” atlético de los deportistas de elite parece valorarse hoy el esfuerzo sudoroso, la capacidad de sufrimiento y el sacrificio. Parece desaparecer la “mística” militar del honor, el arrojo, el valor y “la herida de guerra” como algunos “neocons” estadounidenses han lamentado, pues los Estados Unidos perdía con ello la oportunidad de garantizar su “imperio”. Significativamente, el cineasta americano Clint Eastwood (profundamente preocupado por estos temas, por ejemplo: *Sin perdón* de 1992, *Million Dollar Baby* de 2004, pero también *El sargento de hierro* de 1986) dirige en 2006 un contundente díptico: en *Cartas desde Iwo Jima* muestra los últimos residuos, pero, también, el sinsentido último de la mística heroico-guerrera; mientras que en *Banderas de nuestros padres* muestra su ridícula banalización e instrumentalización biopolítica.

Como apuntamos brevemente, parece que, en la actualidad, esos valores están condenados a desaparecer, pues las subjetividades, los Estados y la sociedad entera (como el cuerpo de cada cual) deben adaptarse al predominio de la producción y –para sostenerla y aumentarla– del consumo. Por ello, se imponen los valores (e incluso deseos) que necesita el sistema productivo por encima de las idiosincrasias personales: ya sea disciplina profesional, ya sea ansia consumista.

6. Superando la dicotomía individual-colectivo

Por supuesto y somos conscientes de ello, se nos dirá que la gran distancia “disciplinar” que hoy es perceptible entre la bioética y la biopolítica tiene otros motivos que la mera contraposición del análisis ético individual y el moral⁷¹ o político colectivo. Allí está, sin ir más lejos, la potente tradición de estudios bioéticos vinculada a opciones morales y valores religiosos que son una de las fuentes primeras de la bioética actual y que, normalmente, poco tienen que ver con los estudios “biopolíticos”.

Recordemos que, ciertamente, las religiones suelen remitir a unos valores morales, nunca totalmente individualizados ni dejados a la simple apreciación

⁷¹ Para simplificar usamos aquí “moral” atendiendo a la componente más normativizada e intersubjetiva de los valores.

personal de los creyentes. Al contrario, al menos las grandes religiones monoteístas abogan por lo que consideran valores universales (noción explícitamente incluida en la etimología de “catolicismo”), valores absolutos o, al menos, intersubjetivamente fundamentables. Aún más y es fuente de un gran debate en la actualidad, para amplios sectores de las religiones monoteístas, los valores defendidos y afianzados en la religión se presentan explícitamente como más determinantes, absolutos, universales e intersubjetivos que cualquier otro valor moral o político, incluyendo los famosos “derechos humanos” de la ilustración revolucionaria occidental.

Pero no es éste propiamente el tema de nuestro artículo, aunque queremos superar la escisión entre valores normativizados socialmente de las grandes religiones e ideologías políticas, y los valores subjetivos nacidos de meras decisiones personales, subjetivas e idiosincrásicas. No entraremos aquí en los muchos estudios teóricos actuales que vinculan la construcción de la subjetividad y la personalidad, incluso por lo que respecta a profundos valores bioéticos, con las estructuras sociales, políticas y las experiencias intersubjetivas.

Nos limitaremos, en el poco espacio que nos queda, a ejemplificar la profunda interrelación de lo subjetivo e intersubjetivo, lo personal y lo colectivo, usando las Encuestas Mundiales de Valores dirigidas por Ronald Inglehart⁷². Con algunos ejemplos extraídos de esas rigurosas y contrastadas encuestas, mostraremos la relación de algunos valores bioéticos presuntamente subjetivos (sobre el aborto, la eutanasia, la homosexualidad...) con aspectos más “intersubjetivos”. Ronald Inglehart y su extenso equipo internacional muestran la lenta evolución –constatable rigurosamente– de las actitudes de los “públicos” analizados de acuerdo con unas pautas generales asociadas a algunas circunstancias básicas de las sociedades como, por ejemplo, el grado de riqueza y seguridad existencial alcanzado en conjunto o, al menos, en algunos de sus grupos mayoritarios.

7. Aborto, eutanasia, suicidio y homosexualidad según las EMV

Así, según la interpretación que llevan a cabo de las EMV, Ronald Inglehart y Christian Welzel (2006: 75ss) la oposición al aborto, a la eutanasia, al suicidio y a la homosexualidad mantiene un alto grado de correlación con los “valores tradicionales”.⁷³ Y, en cambio, su defensa o, al menos, tolerancia,

⁷² Véase nota 56.

⁷³ Prescindiremos en este análisis, por ser poco significativa para nuestros objetivos, de la discutida distinción que hace Ronald Inglehart en sus libros entre “valores tradicionales” y “valores de la supervivencia”. Hay una clara correlación (sino identidad) entre ellos y, por eso, nos referiremos indistintamente como “valores tradicionales”. También para evitar alejarnos de nuestro objetivo en este artículo, dejamos para futuros trabajos el análisis y crítica de las tesis de Ronald Inglehart sobre el cambio cultural de valores “tradicionales” y

mantiene una alta correlación con los “valores seculares-rationales”. Ello se constata, por ejemplo, en las oleadas de encuestas de 1990 y 1996 en 65 países distintos⁷⁴ donde se evidencia una muy fuerte correlación⁷⁵ con los “valores tradicionales” en los siguientes términos básicos: la correlación con el resto de valores “tradicionales” de los entrevistados que afirman que “nunca es justificable” el aborto es de 0’82⁷⁶, la homosexualidad de 0’77⁷⁷, la eutanasia de 0’65⁷⁸, el suicidio de 0’60⁷⁹ y el divorcio de 0’56⁸⁰.

Respecto a otros ítems asociados al rechazo de la homosexualidad, las correlaciones con los valores tradicionales son incluso superiores: de 0’83 para el ítem “El entrevistado rechaza como vecinos a los extranjeros, homosexuales y portadores de la sida” y de 0’73 para “El niño necesita un hogar con un padre y una madre para crecer feliz”.⁸¹ Si bien, como vemos, la formulación de los ítems incluye otros aspectos además del rechazo-tolerancia a la homosexualidad y la pregunta es más indirecta, los resultados se mueven en correlaciones muy altas y equiparables a otros ítems de enunciación más directa⁸² (lo cual es considerado por los expertos como un signo de veracidad en las respuestas de los encuestados).

Esas correlaciones tan altas evidencian que las actitudes ante las cuestiones bioéticas mencionadas son clave e intervienen decisivamente en la configuración del marco básico de los llamados “valores tradicionales” –por fuerte oposición– y de los “valores racional-seculares” –por mayor tolerancia o mucha menor oposición–. Hay que recalcar, además, que, en todos los casos, los ítems “bioéticos” mencionados están entre los más significativos y con correlaciones más altas. Así, ocupan puestos entre el 3º al 16º en los que manifiestan mayor correlación dentro de unos treinta ítems con correlaciones superiores a 0’40.

Todos ellos están –pues– entre los más significativos y afianzan la tesis que incluso valores considerados tan privados y personales (como las actitudes ante el aborto, la eutanasia, el suicidio o la homosexualidad), no sólo manifiestan

“materialistas” a “posmaterialistas”, “posmodernos” o “autoexpresivistas” (según los distintos desarrollos concretos de su tesis básica).

⁷⁴ Véase, por ejemplo, Inglehart y Welzel (2006: 75).

⁷⁵ 1 sería una correlación perfecta y sin ninguna desviación.

⁷⁶ Inglehart y Welzel 2006: 71.

⁷⁷ Idem.

⁷⁸ Inglehart y Welzel 2006:75.

⁷⁹ Idem.

⁸⁰ Idem.

⁸¹ Inglehart y Welzel 2006: 76s.

⁸² Recordemos que la pregunta directa sobre si “nunca es justificable la homosexualidad” (Inglehart y Welzel 2006: 71) obtiene una correlación de 0’77, prácticamente idéntica con ítems donde la cuestión homosexual es aludida de manera más indirecta.

tan un importante impacto social⁸³ sino que evolucionan congruentemente de acuerdo a algunas experiencias intersubjetivas en amplios grupos sociales como el nivel vivido de seguridad física y de riqueza económica. Evidentemente, como ya dijo el filósofo Wilhelm Dilthey, esas experiencias se vivencian personalmente, pero dentro de un marco compartido de naturaleza cultural, colectiva, social, intersubjetiva e incluso material.⁸⁴ Por tanto, son algo subjetivo pero no exclusivamente. Mostremos ahora sintéticamente qué aspectos sociales intersubjetivos son destacados por Inglehart y su amplio equipo internacional como “causa” de las mencionadas evoluciones en los valores.

8. Factores para el cambio de valores según Inglehart

Como hemos apuntado, los datos que comentamos han sido obtenidos de las EMV y corresponden a agregados de encuestas nacionales⁸⁵ en 65 países distintos del mundo⁸⁶. Ello da gran verosimilitud a la existencia (como postulan Inglehart y su amplio equipo internacional) de síndromes de valores que manifiestan una muy significativa vigencia por encima de diferencias geográficas, culturales, civilizatorias, religiosas... Por eso concluyen Inglehart y Welzel (2006:79) que: «La variación transcultural está muy restringida. [...] pues] si las personas de una sociedad dada dan mucha importancia a la religión⁸⁷, es posible predecir la posición relativa de la sociedad en muchas otras variables, desde las actitudes hacia el aborto, el sentimiento de orgullo nacional y la deseabilidad de un mayor respecto a la autoridad, hasta las actitudes sobre la crianza y educación de los hijos».

Como vemos no desaparece lo subjetivo o la subjetividad, pero sí que se muestra influida por las circunstancias sociales, políticas e históricas.⁸⁸ Así, Inglehart ha ido constatando desde sus primeros análisis de las encuestas de

⁸³ Algo ciertamente defendido muchas veces antes, pero con bases estadísticas y empíricas mucho más débiles.

⁸⁴ Véase nuestro estudio preliminar a W. Dilthey (1997) *Hermenèutica, filosofía, cosmovisión*, Barcelona: Editorial 62.

⁸⁵ Todas ellas publicadas por separado y llevadas a cabo por un equipo conjunto de expertos del país e internacionales.

⁸⁶ Posteriormente se han superado los 89 países que suman una población superior al 95% de la mundial, manteniéndose congruentes en lo básico las tendencias e hipótesis mencionadas. Véase Inglehart y Welzel (2006: IXss).

⁸⁷ Pues prácticamente en todas las encuestas, los ítems o proposiciones con mayor correlación con los valores “tradicionales” son: “Dios es muy importante en la vida del entrevistado” con un 0,91 (Inglehart y Welzel 2006: 71) y “La religión es muy importante en la vida del entrevistado” fijada en un 0’89 (Inglehart y Welzel 2006: 75).

⁸⁸ Como hemos apuntado, en biopolítica se considera a la subjetivación como un proceso inducido en gran medida desde y por el poder.

valores que hay una “relación sorprendentemente estrecha” en los valores sostenidos por las personas (y que en principio enraizarían en su personalidad y subjetividad) en función «de si el individuo se siente o no seguro respecto a su supervivencia. La inseguridad acentúa la necesidad de predictibilidad y de normas absolutas; un sentimiento de seguridad, en cambio, conduce a normas relativamente permisivas y flexibles».⁸⁹

Como vemos, Ronald Inglehart postula un vínculo muy fuerte entre los contextos sociales de pobreza o inestabilidad con decisivas experiencias de inseguridad que influyen en los valores defendidos. Así, los contextos más ricos y seguros permiten generalizadas experiencias de mayor seguridad que facilitan actitudes más permisivas y flexibles para todo el grupo que las ha experimentado.⁹⁰

Por tanto, el cambio en los valores bioéticos, en lugar de ser simplemente algo que tendría que ver con caracteres, personalidades o subjetividades básicamente idiosincrásicas y particulares, vendría marcado también (y sin negar las excepciones o singularidades) por los contextos sociales e históricos en que se vive. «Tradicionalmente, la familia representa la unidad de reproducción básica [...] Por consiguiente, las culturas tradicionales tienden a condenar duramente todo comportamiento que pueda ser una amenaza para la reproducción y la crianza de los hijos en el medio familiar, como la homosexualidad, el divorcio y el aborto. Pero las sociedades posindustriales con instituciones de bienestar sólidas y desarrolladas ya no necesitan una familia fuerte para sobrevivir. Estas normas rígidas pierden gradualmente su función y se concede más espacio a la autoexpresión individual. Esto no sucede de la noche a la mañana».⁹¹

Evidentemente hay que matizar: primero, que hay muchos otros mecanismos más concretos, inmediatos y históricamente limitados que matizan esta tesis⁹² y la tendencia a largo plazo. Segundo, que la permanencia de la tendencia mencionada depende de que se conserven en amplios sectores (lamentablemente no suele ser en todos y eso lo detectan claramente las EMV, como veremos) las condiciones de relativo progreso material y de seguridad existencial. Pues, cuando la mayoría analizada ha vivido una experiencia contraria, la tendencia se detiene e, incluso, se invierte apreciablemente. Tercero y muy lamentablemente, por el reparto de las riquezas y la calidad de vida a nivel mundial, tales tendencias son apreciables tan sólo en una parte de la población mundial, donde «[l]as normas que apoyan la familia heterosexual biparental se están

⁸⁹ Ronald Inglehart 2001:365.

⁹⁰ Al parecer tal experiencia es mucho más influyente y eficaz cuando se vive en el momento formativo y más flexible de la juventud, y menos a medida que se entra en la edad adulta.

⁹¹ Inglehart y Welzel 2006: 10.

⁹² Véase, por ejemplo, la argumentación de Inglehart y Welzel (2006:64) sobre la expansión en las últimas décadas del fundamentalismo religioso y los renovados ataques al aborto o al matrimonio homosexual.

debilitando por varias razones, desde el surgimiento del Estado del bienestar hasta la disminución sustancial de las tasas de mortalidad infantil».⁹³

Con estas salvedades, Inglehart puede presentar una muy larga serie de encuestas (especialmente para los países “avanzados”) analizadas desde su libro de 1977 hasta la práctica actualidad. En concreto y en su libro conjunto, Inglehart y Welzel (2006: 169) sostienen «una pauta generalizada» que muestra un giro en los valores bioéticos en la dirección que las sociedades actuales avanzadas «apoyan mucho más» que las tradicionales «el aborto, el divorcio, las relaciones extramatrimoniales, la prostitución y la homosexualidad». Además y como lógica contrapartida, constatan que crece una intolerancia relativa a «todo lo que viole los derechos civiles, la integridad personal y la dignidad humana».⁹⁴

9. Algún ejemplo de inversiones en las actitudes, que confirman la tesis

Hemos destacado que esa “pauta generalizada” detectada por Inglehart en las EMV sólo se mantiene en contextos de cierta estabilidad material y de seguridad física o existencial. Pues, en caso contrario, las actitudes y el cambio de valores sigue la “pauta generalizada”, pero en dirección inversa. Queremos resaltar, además, que tanto si la gente tiende a modificar sus actitudes en una dirección o la contraria, en general no perciben la influencia de su contexto social y suponen que han tomado esas decisiones tan sólo por sus motivaciones personales y subjetivas.

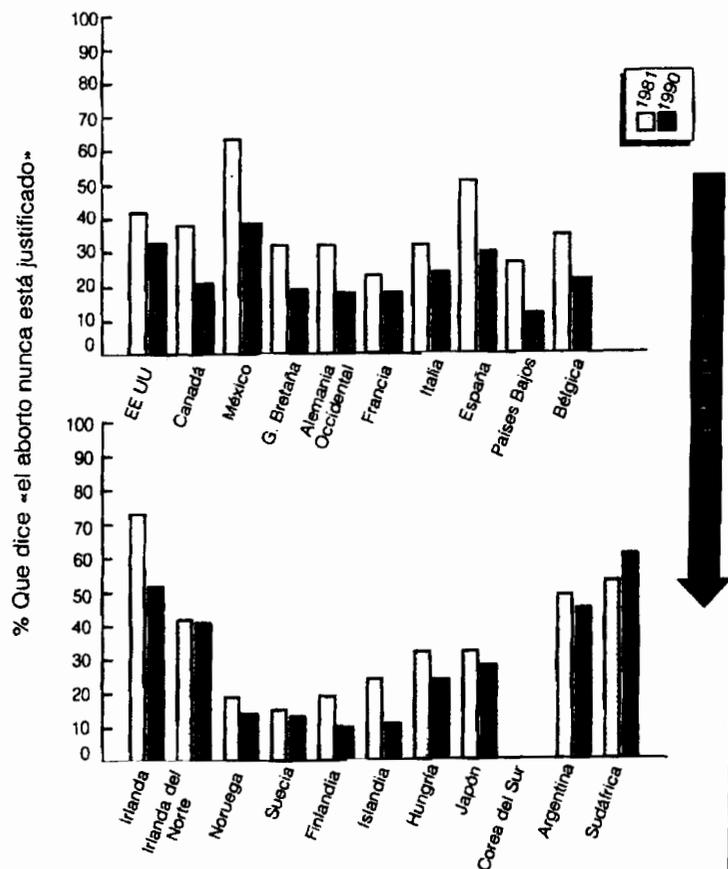
Mostremos brevemente algunos casos de inversiones en las tendencias en función de contextos nacionales de crisis. En esos casos, de empeoramientos generalizados de la seguridad física o existencial y de la riqueza disponible, las actitudes ante los valores bioéticos que analizamos se tienden a moverse hacia menor tolerancia. Esa situación queda muy bien reflejada en los análisis que Inglehart llevó a cabo sobre 20 significativas sociedades muy distintas a partir de la encuesta de 1990. Pues constató como Argentina y Sudáfrica, que vivieron una profunda crisis durante los años 80⁹⁵, se movían dentro de la “pauta general” en dirección contraria a las sociedades con contextos mayoritariamente favorables (en concreto 18 de las 20 analizadas).

⁹³ Inglehart y Welzel 2006: 169.

⁹⁴ Inglehart y Welzel 2006: 169, nota 9.

⁹⁵ Inglehart (2001: 367) comenta: «durante los {años} ochenta estas dos sociedades {Argentina y Sudáfrica} experimentaron una recesión económica y el derrumbamiento del orden político. Aunque ambas se movían desde regímenes autoritarios hacia la democracia, la transición estuvo llena de incertidumbre».

FIGURA 9.3. *Cambios previstos y cambios observados.* (Porcentajes que sostienen que «el aborto nunca está justificado» en 1981 y 1990 en 20 países.)



Fuente: Encuestas Mundiales de Valores 1981 y 1990. Los datos no son comparables para Corea del Sur (la encuesta de 1990 en Corea del Sur usó una escala de 4 puntos en vez de una de 10 puntos en esta pregunta).

Como sintetiza Ronald Inglehart (2001: 421s): «En la mayoría de los países la gran mayoría de los ítems cambió en la dirección prevista; sin embargo, tanto en Argentina como en Sudáfrica, un 78% de los ítems giraron en la dirección contraria [...] Pero estos dos casos desviados apoyan nuestra hipótesis de que el giro guarda relación con las condiciones de seguridad. Tanto Argentina como Sudáfrica experimentaron una severa recesión económica y turbulencias políticas entre 1981 y 1990». Entre esas fechas (no en otras donde su contexto interno había cambiado), tanto el público de Argentina como de Sudáfrica tendió a moverse en dirección contraria a la tendencia general en países cercanos

por lo que respecta a la homosexualidad⁹⁶, la eutanasia y el suicidio: «Así, 18 de los 20 públicos se convirtieron en más tolerantes con la eutanasia durante este período (siendo Sudáfrica una de las dos excepciones), 16 de los 20 públicos pasaron a ser más tolerantes con el suicidio (estando Argentina y Sudáfrica entre las excepciones)».⁹⁷

Por tanto, incluso en los contextos negativos o de crisis, se constata la influencia (estadística y dentro de los “grandes números”) en los valores y en las subjetividades de las experiencias de inseguridad vital y riqueza disponible. Naturalmente, el impacto concreto en cada uno de los valores y actitudes bioéticos en las distintas sociedades no es matemático y hay ligeras pero significativas variaciones que necesitan análisis ulteriores. Por ejemplo, en el caso concreto del aborto y a pesar de la crisis que experimentaba, Argentina no invirtió su tendencia (como Sudáfrica) y siguió la tendencia dominante en las sociedades con contexto mayoritariamente positivo, pero –y ello es muy significativo–, en un grado destacadamente débil y prácticamente estable.⁹⁸ También destaca la inesperada resistencia a mejorar en la tolerancia con respecto a la homosexualidad en la sociedad japonesa, así como también (y no sólo respecto a la homosexualidad) en Irlanda e Irlanda del Norte.⁹⁹

A nadie escapa que Irlanda e Irlanda del Norte están muy marcadas por tensiones religiosas, mientras que en el Japón hay una profunda pervivencia de tendencias culturales seculares. Como vemos, también la tradición cultural o civilizatoria modula las tendencias generales apuntadas, y son un argumento más que muestran la no reductibilidad a lo meramente subjetivo e idiosincrásico de muchas actitudes de gran importancia en la vida de las personas y las sociedades. También es un argumento más para avanzar en la correcta vinculación de lo individual y lo colectivo, lo privado y lo público, lo idiosincrásico y lo general, lo subjetivo y lo intersubjetivo... incluso de lo bioético y lo biopolítico. Significativamente desde espectros ideológicos diferentes Samuel Huntington¹⁰⁰ (un republicanismo cercano a los neoconservadores norteamericanos) y Ronald Inglehart¹⁰¹ (un progresismo “liberal” en terminología norteamericana y

⁹⁶ Ya hemos mencionado (y están muy bien reflejadas en la figura 9.5 de Inglehart (2001: 369)) las excepciones a la regla de las conflictivas y muy marcadas por conflictos religiosos: Irlanda e Irlanda del Norte. Además el Japón, a pesar de coincidir muchas veces con las tendencias de las sociedades avanzadas occidentales, en las encuestas se muestra menos dispuesto a evolucionar tolerantemente respecto la homosexualidad (véase la figura 9.5) que –por ejemplo– respecto el aborto (véase la figura 9.3) o el divorcio.

⁹⁷ Inglehart 2001: 370.

⁹⁸ Véase Inglehart (2001: 365) y la figura 9.3 de (2001: 366).

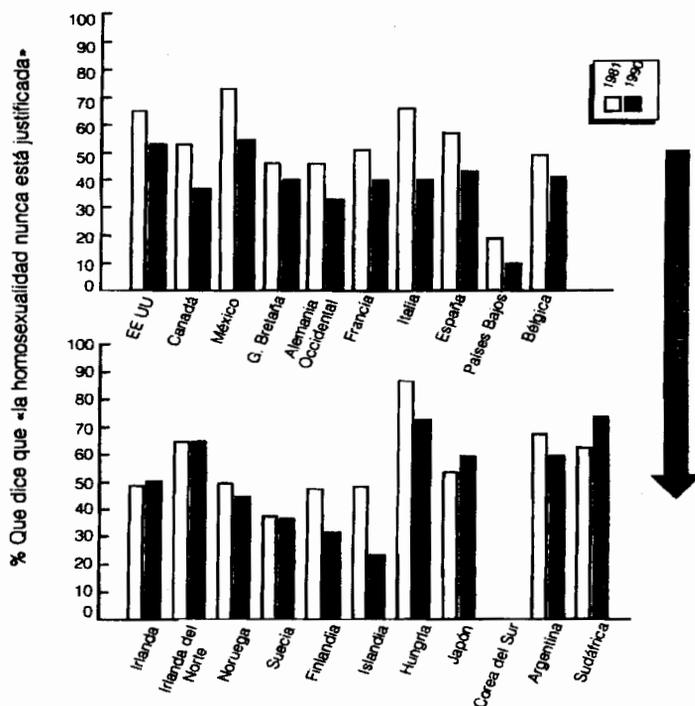
⁹⁹ Véase la figura 9.5 de Inglehart (2001: 369).

¹⁰⁰ Samuel P. Huntington (2005) *El choque de civilizaciones y la reconfiguración del orden mundial*. Barcelona: Paidós.

¹⁰¹ Véanse los pormenorizados análisis y reveladores gráficos de Inglehart (2001:122ss) que asocian en grandes agregados congruentes (si bien con cierta variabilidad) ni más ni menos

cercano a un cierto marxismo moderado) coinciden en destacar la importancia de lo cultural y/o civilizatorio en los grandes debates y conflictos ideológicos del siglo XXI. Como hemos podido ver, pues, los valores y las actitudes bioéticas no son tan subjetivos, personales, singulares, idiosincrásicos... como a veces se pretende y tienen también importantes componentes sociales, culturales, colectivas y biopolíticas. Pues como ya sabían los griegos clásicos: la vida propia es inseparable y se retroalimenta de la vida social, y viceversa.

FIGURA 9.5. Porcentajes que dicen que «la homosexualidad nunca está justificada» en 1981 y 1990 en 20 países



Fuente: Encuestas Mundiales de Valores 1981 y 1990. No disponemos de datos comparables para Corea del Sur.

que: “43 sociedades” distintas y las más pobladas de la Tierra. Distanciadamente y como una posible metáfora útil, Inglehart (2001:122) llega a subtítular un apartado como “Una geografía cultural del mundo”.