



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE DERECHO

BIOPOLÍTICA Y BIOÉTICA: EQUILIBRIO Y
EXCESOS EN LA REGULACIÓN DE LA
VIDA HUMANA

Autor: Guillermo Bonnalgue Alonso

Código: 202009155

5º E-3 Analytics

Filosofía del Derecho

Madrid

Marzo 2025

1. Introducción	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.1.Importancia de la biopolítica y la bioética en el marco jurídico	3
1.1.2.La regulación de la vida humana en la actualidad	4
1.2. Objetivos del trabajo	6
1.2.1.Objetivo general	6
1.2.2.Objetivos específicos	6
1.3. Metodología	6
2. Conceptualización teórica de la biopolítica y la bioética	7
2.1. Biopolítica: Origen y evolución del concepto	7
2.1.1.Michel Foucault y su influencia	7
2.1.2.Biopolítica	8
2.1.3.Nuevas aproximaciones	8
2.2. Bioética: Definición y principios fundamentales	9
2.2.1.Definición	9
2.2.2.Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia	9
2.2.3.Retos éticos en la regulación de la vida humana	10
2.3. Relación entre biopolítica y bioética	12
2.3.1.Tensiones y convergencias	12
2.3.2.Su impacto en el ámbito jurídico	12
3. La regulación jurídica de la vida humana	14
3.1. Marco normativo internacional	14
3.1.1.Tratados Internacionales Fundamentales en Bioética y Biopolítica	14
3.1.2.Gobernanza Bioética en Organismos Internacionales	18
3.1.3.Desafíos Emergentes en la Regulación de la Vida Humana	20
3.2. Principales debates éticos y legales	21
3.2.1.Dilemas bioéticos en la regulación de la vida humana	21
3.2.2.Biopolítica y gobernanza jurídica de la bioética	23
3.3. La perspectiva de los derechos humanos	24
3.3.1.La dignidad humana como límite a la biopolítica	24
3.3.2.Bioética y derechos fundamentales	24
4. Problemas actuales y desafíos futuros	26
4.1. Retos éticos emergentes en la biotecnología y la salud digital	26
4.1.1.Inteligencia artificial, autonomía clínica y consentimiento informado	26
4.1.2.Eugenesia en el siglo XX: Lecciones históricas	27
4.1.3.Edición genética, CRISPR y el riesgo de neoeugenesia	28
4.2. Hacia una bioética para el futuro	30
4.2.1.El desafío del transhumanismo y la redefinición de la dignidad	30
4.2.2.Bioética y posthumanismo: ¿nuevos sujetos de derechos?	32
5. Conclusiones	35
5.1. Resumen de hallazgos	35
5.2. Reflexiones finales sobre el equilibrio entre biopolítica y bioética	36
5.3. Líneas futuras de investigación	37
6. Bibliografía	38

1. Introducción

1.1. Planteamiento del problema

La interacción entre biopolítica y bioética se sitúa en el corazón de los debates contemporáneos sobre la regulación de la vida humana, especialmente en torno a cuestiones como el aborto, la eutanasia y el transhumanismo. Estos temas, que enfrentan dilemas éticos fundamentales, son también una manifestación del poder que las instituciones ejercen sobre los cuerpos y las poblaciones. Este trabajo propone analizar cómo las normativas estatales, fundamentadas en estas disciplinas, pueden contribuir a un equilibrio entre las intervenciones necesarias y el respeto por los principios éticos y los derechos humanos.

1.1.1. Importancia de la biopolítica y la bioética en el marco jurídico

La biopolítica, según Michel Foucault, representa un cambio en el ejercicio del poder desde la soberanía tradicional hacia un poder que gestiona la vida, estructurando a las poblaciones mediante normas, vigilancia y control¹. Este concepto, que se desarrolla a partir del siglo XVIII, se vincula a la emergencia de dispositivos disciplinarios y de regulación que transforman el ámbito individual y colectivo. En este contexto, el Estado, mediante políticas públicas, actúa como mediador entre las necesidades sociales y las exigencias éticas, pero también puede incurrir en excesos que comprometen la autonomía y dignidad humanas. Consecuentemente, el derecho se convierte en una herramienta clave para operacionalizar este poder, especialmente en temas como la eutanasia y el aborto, donde el Estado establece los límites entre la protección de la vida y la autonomía individual.

La bioética, definida por Van Rensselaer Potter como la "ciencia de la supervivencia", tiene como objetivo integrar el conocimiento científico con los valores éticos y humanísticos para garantizar tanto la dignidad humana como un desarrollo sostenible y equitativo². Originalmente, esta disciplina aspiraba a abordar problemas globales como la explotación de la naturaleza y las injusticias sociales. Sin embargo, con el tiempo, ha evolucionado hacia un enfoque más limitado, centrado en resolver dilemas biomédicos específicos dentro del ámbito clínico. Esta transformación resalta la necesidad de

¹ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, trad. U. Guiñazú, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2007, p. 165.

² Quintanas, A., "V. R. Potter: una ética para la vida en la sociedad tecnocientífica", *Sinéctica*, n. 60, 2023, p. 2.

recuperar su carácter interdisciplinar para poder enfrentar las complejidades del mundo contemporáneo. En este contexto, la bioética aporta valores fundamentales, como la beneficencia y la justicia, que sirven de guía en la creación de marcos jurídicos. Según Potter, el derecho puede actuar como un puente que traduce estos principios éticos en normativas concretas, garantizando su aplicación en la regulación de decisiones críticas relacionadas con la vida y la sociedad³.

En el ámbito internacional, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos⁴ y el Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina⁵ representan ejemplos paradigmáticos de cómo los principios bioéticos informan la creación de marcos legales. La Declaración enfatiza la importancia de proteger la dignidad y los derechos humanos en el contexto de los avances científicos, subrayando la necesidad de un enfoque ético en la regulación de la vida humana. Por su parte, el Convenio de Oviedo establece que el interés y bienestar del ser humano deben prevalecer sobre el interés exclusivo de la sociedad o la ciencia, proporcionando límites claros a la biopolítica en temas como la experimentación biomédica y el consentimiento informado.

Desde una perspectiva filosófica, Giorgio Agamben amplía la noción de biopolítica al analizar cómo el derecho puede deshumanizar o excluir a ciertos grupos mediante la creación de un "estado de excepción", en el que la norma se utiliza como un instrumento de control más que de protección. Este análisis es esencial para comprender cómo los marcos jurídicos pueden desviarse de sus fundamentos éticos si no están adecuadamente alineados con los principios bioéticos fundamentales⁶.

1.1.2. La regulación de la vida humana en la actualidad

Ejemplos contemporáneos de la aplicación de estos principios incluyen las legislaciones sobre aborto y eutanasia en diversos países. En España, la Ley Orgánica 2/2010⁷ regula los derechos reproductivos y establece un equilibrio entre la autonomía de la mujer y la protección del nasciturus. En el caso de la eutanasia, países como Bélgica⁸ y los Países

³ Quintanas, "V. R. Potter: una ética para la vida en la sociedad tecnocientífica", cit., p. 2.

⁴ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005.

⁵ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997

⁶ Agamben, G., *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida*, trad. A. Gimeno Cuspinera, Pre-Textos, Valencia, 1998, pp. 16-19.

⁷ Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (BOE 4 de marzo de 2010).

⁸ Ley de 28 de mayo de 2002 relativa a la eutanasia (Moniteur Belge, 22 de junio de 2002).

Bajos⁹ han desarrollado normativas que, basadas en principios bioéticos, permiten esta práctica bajo estrictas condiciones legales, destacando la necesidad de garantizar la autonomía y el consentimiento informado.

La jurisprudencia también juega un papel crucial en la interpretación de estos marcos normativos. En el caso *Pretty vs. Reino Unido*, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos subrayó la importancia de equilibrar el derecho a la vida con la autonomía personal, sentando precedentes significativos para el desarrollo de políticas en temas como el suicidio asistido¹⁰¹¹.

En el ámbito de la biopolítica, el ejercicio del poder se manifiesta de la manera más obvia en políticas de salud pública o en la gestión de pandemias, pero su influencia se puede apreciar de manera más sutil en cómo estas intervenciones redefinen las relaciones entre los individuos y el Estado. La pandemia de COVID-19 es un ejemplo reciente y emblemático: la implementación de medidas de aislamiento social, la medicalización de la vida cotidiana y la priorización de la seguridad sobre la libertad individual son manifestaciones de un biopoder justificado por el miedo colectivo¹². Este fenómeno ilustra cómo las intervenciones estatales, aunque necesarias en contextos de crisis, pueden alterar profundamente las dinámicas sociales y los límites éticos.

En este marco, el transhumanismo plantea un desafío adicional a la bioética y la biopolítica. Este movimiento promueve la superación de las limitaciones biológicas humanas a través de tecnologías avanzadas, como la edición genética y las interfaces hombre-máquina, abriendo debates sobre los límites éticos de la modificación de la vida humana. Desde una perspectiva filosófica, el transhumanismo no solo representa un optimismo tecnológico, sino que también reactualiza la crisis del humanismo, cuestionando la esencia misma de lo humano y proponiendo la posibilidad de un "posthumano". Bostrom argumenta que esta transformación implica repensar el concepto de dignidad desde una perspectiva ampliada, capaz de integrar los nuevos desafíos éticos

⁹ Ley de terminación de la vida a petición propia y de ayuda al suicidio, en vigor desde el 1 de abril de 2002 (Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, 2001, n.º 194).

¹⁰ Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 29 de abril de 2002, caso *Pretty contra el Reino Unido*, demanda núm. 2346/02, § 65

¹¹ González Moreno, J. M., "El derecho a la vida privada en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos: ¿un 'caballo de Troya' para legitimar/legalizar la eutanasia?", *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, n. 55, 2021, p. 409.

¹² Velasco Cañas, A., Arias Martín, P. y Muñoz López, S., "El biopoder en tiempos de pandemia: Reflexiones foucaultianas sobre la gestión del COVID-19", *Doxa. Cuadernos de Filosofía del Derecho*, n. 46, 2023, p. 414-416.

que surgen con el desarrollo de tecnologías de mejoramiento humano. Este desarrollo exige una reflexión crítica sobre los principios que deben guiar la intervención tecnológica en la vida humana¹³.

1.2. Objetivos del trabajo

1.2.1. *Objetivo general*

El objetivo general de este trabajo es analizar la interacción entre biopolítica y bioética en la regulación de la vida humana, con el fin de identificar cómo los marcos normativos pueden garantizar un equilibrio entre la protección de los derechos fundamentales y las intervenciones necesarias del Estado y la ciencia sobre el cuerpo y la salud. Se busca determinar en qué medida las normativas actuales permiten contener los excesos del biopoder sin obstaculizar el desarrollo científico, asegurando al mismo tiempo el respeto por la dignidad humana, la autonomía y la justicia.

1.2.2. *Objetivos específicos*

Entre los objetivos específicos de esta investigación se incluyen: (1) examinar los fundamentos teóricos de la biopolítica y la bioética desde una perspectiva filosófica y jurídica; (2) identificar los principios éticos y jurídicos que orientan la regulación de la vida en contextos biomédicos y tecnológicos; y (3) reflexionar críticamente sobre los desafíos emergentes -como la inteligencia artificial en salud o la edición genética- y su tratamiento normativo desde el enfoque bioético.

1.3. Metodología

Este trabajo adopta una metodología de análisis cualitativo, interdisciplinario y documental. Se recurre al estudio crítico de fuentes filosóficas, jurídicas y bioéticas, incluyendo tratados internacionales, legislación comparada y literatura académica especializada. A través de un enfoque hermenéutico, se interpretan los textos normativos y teóricos relevantes a fin de comprender el modo en que la biopolítica y la bioética se articulan en la regulación de la vida humana.

¹³ Bostrom, N., "In defense of posthuman dignity", *Bioethics*, vol. 19, n. 3, 2005, p. 213

2. Conceptualización teórica de la biopolítica y la bioética

2.1. Introducción a la biopolítica

2.1.1. *Michel Foucault y su influencia*

Michel Foucault introduce el concepto de biopoder para describir una nueva forma de ejercicio del poder que emerge en la modernidad y que se centra en la regulación de la vida misma. A diferencia del poder soberano tradicional, basado en el derecho de hacer morir o dejar vivir, el biopoder opera a través de la gestión de los cuerpos y de las poblaciones, estableciendo normas que optimizan la salud, la productividad y la reproducción social¹⁴. Este cambio supone una transformación fundamental en las estrategias gubernamentales, desplazando el foco del castigo y la represión hacia la administración y la normalización de la vida.

Foucault distingue dos dimensiones del biopoder. La primera es la anatomopolítica, que se orienta al control del cuerpo individual, moldeándolo y disciplinándolo para aumentar su utilidad dentro de la sociedad. La segunda es la biopolítica, que se dirige a la regulación de las poblaciones a través de mecanismos como la salud pública, la estadística y la demografía¹⁵. A través de estas estrategias, el biopoder se convierte en una forma de gobierno que no solo impone reglas, sino que también define qué vidas merecen ser protegidas y cuáles pueden ser sacrificadas en nombre del bienestar colectivo.

En *Nacimiento de la biopolítica*, Foucault amplía su análisis del biopoder al vincularlo con el liberalismo y el neoliberalismo como formas históricas de gubernamentalidad. En este contexto, el biopoder no se limita a la gestión de la vida biológica, sino que se convierte en un principio organizador de la sociedad y la economía. La regulación del mercado, el control del sistema de salud y la administración del riesgo son ejemplos de cómo el biopoder se articula con las políticas neoliberales, transformando la manera en que los Estados intervienen en la vida de sus ciudadanos¹⁶.

Toscano López señala que, en esta obra, Foucault identifica cómo el neoliberalismo refuerza el biopoder mediante la creación de sujetos empresariales, que internalizan la

¹⁴ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. p. 161.

¹⁵ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. p. 173.

¹⁶ Foucault, M., *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France (1978–1979)*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007, pp. 131–135.

lógica del mercado como forma de vida, extendiendo la gubernamentalidad más allá del aparato estatal y hacia la subjetividad de los individuos¹⁷.

El impacto del biopoder se puede observar en diversos ámbitos, desde la regulación de la salud y la reproducción hasta las políticas de seguridad y migración. En las sociedades contemporáneas, este concepto es fundamental para comprender fenómenos como la biotecnología, la inteligencia artificial y el control poblacional, todos ellos vinculados a la gestión de la vida en el siglo XXI.

En definitiva, el biopoder redefine la relación entre el individuo y el Estado, introduciendo nuevas formas de control que operan no sólo a través de la coerción, sino también mediante la producción de normas y valores que configuran la vida cotidiana. Este análisis es crucial para entender las intersecciones entre biopolítica y bioética, así como los desafíos que plantea la regulación de la vida humana en el mundo contemporáneo.

2.1.2. *Biopolítica*

El concepto de biopolítica, uno de los componentes del biopoder, describe un cambio radical en el ejercicio del poder que se manifiesta en la modernidad. Según Foucault, la biopolítica se refiere a la gestión de la vida y la regulación de las poblaciones por parte de las estructuras de poder, superando las formas tradicionales de soberanía basadas únicamente en el control sobre la muerte y la vida. Este nuevo tipo de poder, que emerge en los siglos XVII y XVIII, está orientado hacia la supervisión de procesos biológicos como la natalidad, la mortalidad y la salud pública, convirtiendo a la población en el objeto central del poder¹⁸.

2.1.3. *Nuevas aproximaciones*

Desde una perspectiva complementaria, Giorgio Agamben analiza cómo esta inclusión de la vida biológica en la política moderna implica también su exclusión, una paradoja que denomina "inclusión por exclusión". Según Agamben, la "nuda vida" -la vida reducida a su dimensión biológica- se convierte en el fundamento sobre el cual se construyen las estructuras políticas modernas¹⁹. Este análisis subraya cómo la biopolítica trasciende la mera gestión de la vida para convertirse en un mecanismo central de control social.

¹⁷ Toscano López, D., "Reseña de *Nacimiento de la biopolítica* de Michel Foucault", *Papel Político*, vol. 13, n. 2, 2008, p. 787.

¹⁸ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. pp. 161-175.

¹⁹ Agamben, G., *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida*, cit. pp. 16-18.

La biopolítica también redefine las relaciones entre el individuo y el Estado. En este contexto, el poder ya no se limita a imponer reglas, sino que penetra en los aspectos más íntimos de la vida, influenciando la subjetividad y moldeando comportamientos. Esto plantea preguntas fundamentales sobre los límites éticos y jurídicos de estas intervenciones, especialmente en un mundo donde los avances tecnológicos amplían constantemente las capacidades de control y regulación²⁰.

Este capítulo explora cómo la biopolítica se ha consolidado como un elemento central en la organización de las sociedades contemporáneas, destacando su impacto en la gestión de la vida y su relevancia en los debates actuales sobre ética y poder.

2.2. Bioética: Definición y principios fundamentales

2.2.1. *Definición*

La bioética surge como una disciplina que busca integrar las ciencias de la vida con las humanidades para abordar dilemas éticos complejos derivados de los avances científicos y tecnológicos. Van Rensselaer Potter, quien acuñó el término, la definió como una "ciencia de la supervivencia", diseñada para fomentar un diálogo interdisciplinario entre la ciencia y los valores éticos, con el objetivo de garantizar tanto la dignidad humana como la sostenibilidad ambiental y social²¹. Esta visión, en la que confluyen la ética médica tradicional y preocupaciones globales, amplía el alcance de la bioética más allá de los problemas clínicos, integrando cuestiones como la justicia social, la salud pública y la relación entre los seres humanos y su entorno (Mantilla-García, 2022). En este contexto, los principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia se han consolidado como el marco ético esencial para la toma de decisiones en contextos biomédicos y sociales.

2.2.2. *Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia*

El principio de autonomía, consagrado tanto en la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* como en el *Convenio de Oviedo*, destaca el derecho de los individuos a tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y vida. Este principio establece que las intervenciones médicas deben estar fundamentadas en el consentimiento libre y plenamente informado del paciente, protegiendo su libertad de elección²² La

²⁰ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. pp. 173-174.

²¹ Potter, V. R., *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs (NJ), 1971, p. 2.

²² Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 5

autonomía es especialmente relevante en debates como la eutanasia y el aborto, donde la toma de decisiones individuales se enfrenta a restricciones sociales y normativas.

El principio de beneficencia, por su parte, enfatiza la obligación de los profesionales de la salud de actuar en el mejor interés del paciente. Este principio, sin embargo, puede entrar en conflicto con la autonomía, particularmente cuando los beneficios esperados de un tratamiento chocan con las preferencias del individuo²³. A su vez, el principio de no maleficencia, estrechamente relacionado, establece la obligación de evitar causar daño. Aunque parece un imperativo claro, su aplicación se vuelve compleja en contextos como los tratamientos paliativos o la experimentación biomédica, donde los riesgos son inevitables y deben ser cuidadosamente balanceados²⁴.

El principio de justicia introduce una dimensión colectiva a la bioética, destacando la necesidad de una distribución equitativa de recursos y la protección de los derechos de los más vulnerables. Tanto el *Convenio de Oviedo* como la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* enfatizan que las políticas de salud deben garantizar el acceso universal y equitativo a los servicios médicos, así como a los beneficios de los avances científicos²⁵. La justicia distributiva plantea preguntas éticas complejas en un mundo marcado por la desigualdad y la escasez de recursos, exigiendo decisiones políticas que prioricen el bienestar colectivo sin desatender los derechos individuales.

Estos cuatro principios no sólo constituyen el núcleo de la bioética contemporánea, sino que también ofrecen un marco esencial para abordar dilemas éticos globales en un contexto de constantes avances científicos y tecnológicos.

2.2.3. Retos éticos en la regulación de la vida humana

La regulación de la vida humana enfrenta una serie de retos éticos complejos, derivados de los rápidos avances científicos y las tensiones entre los derechos individuales y el bienestar colectivo. Según Potter, la bioética debe trascender el ámbito clínico para abarcar cuestiones globales como la sostenibilidad ambiental, la justicia social y la equidad en el acceso a los avances tecnológicos²⁶. Este enfoque holístico está

²³ De Lora, P. y Gascón, M., *Bioética: Principios, desafíos, debates*, Alianza Editorial, Madrid, 2008, pp. 82 y 84.

²⁴ Mantilla-García, J. C., "Bioética: orígenes y actualidad", *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, vol. 25, n. 2, Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2022, p. 150

²⁵ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 3; Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 14.

²⁶ Potter, V. R., *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs (NJ), 1971, p. 5.

profundamente reflejado en la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, que subraya la necesidad de promover la justicia, la cooperación internacional y la protección de las generaciones futuras²⁷.

Uno de los retos más urgentes es el impacto de las biotecnologías emergentes, como la edición genética, la inteligencia artificial y las tecnologías de prolongación de la vida. Estos avances, aunque prometen mejoras significativas en la calidad de vida, también plantean dilemas éticos sobre el acceso equitativo, los riesgos para la privacidad y la manipulación de la naturaleza humana²⁸. La *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* establece que los beneficios de la ciencia y la tecnología deben compartirse de manera equitativa, evitando que estos avances exacerben las desigualdades existentes²⁹.

Los dilemas relacionados con el inicio y el final de la vida, como el aborto y la eutanasia, también plantean desafíos significativos. La bioética busca equilibrar la autonomía individual con las preocupaciones éticas y sociales, pero estos debates suelen estar profundamente influenciados por factores culturales, religiosos y políticos³⁰. El *Convenio de Oviedo* establece principios para regular estas decisiones, destacando que cualquier intervención médica debe respetar la dignidad y los derechos fundamentales de la persona³¹.

Por último, el impacto ambiental se ha convertido en una preocupación central para la bioética global. La justicia ambiental, como parte de una ética más amplia, exige que las políticas públicas consideren los efectos a largo plazo de las decisiones humanas sobre el ecosistema y las generaciones futuras. Este enfoque, influenciado por Aldo Leopold y adoptado por Potter, amplía la bioética más allá de la humanidad, incorporando una visión de la "comunidad biótica" como parte integral de las decisiones éticas³².

Estos retos destacan la necesidad de un marco normativo global e interdisciplinario, capaz de integrar conocimientos científicos y valores éticos para abordar los dilemas contemporáneos de manera justa y sostenible.

²⁷ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 14.

²⁸ De Lora, P. y Gascón, M., *Bioética: Principios, desafíos, debates*, cit. pp. 171-174.

²⁹ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 15.

³⁰ Mantilla-García, J. C., "Bioética: orígenes y actualidad", cit. p. 149.

³¹ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, arts. 2 y 5.

³² Potter, V. R., *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs (NJ), 1971, p. 67.

2.3. Relación entre biopolítica y bioética

2.3.1. Tensiones y convergencias

La biopolítica y la bioética representan dos enfoques complementarios, pero a menudo en tensión en la regulación de la vida humana. La biopolítica, como describe Michel Foucault, se centra en la gestión y control de las poblaciones a través de dispositivos normativos y estrategias de poder que abarcan aspectos biológicos, sociales y políticos³³. Por otro lado, la bioética busca establecer un marco de principios éticos -autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia - para guiar las decisiones relacionadas con la vida y la salud, priorizando el respeto por la dignidad humana y los derechos individuales³⁴

Las tensiones entre ambas surgen principalmente porque la biopolítica tiende a justificar intervenciones estatales o colectivas en nombre del bienestar común, mientras que la bioética enfatiza la protección de la autonomía y la justicia en las decisiones individuales. Por ejemplo, en situaciones de salud pública como pandemias, las medidas biopolíticas pueden priorizar la seguridad colectiva mediante estrategias coercitivas como cuarentenas y restricciones de movilidad, lo que puede entrar en conflicto con los principios bioéticos de autonomía y consentimiento informado (*Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, 2005, Artículo 5).

Sin embargo, también existen puntos de convergencia. La biopolítica y la bioética comparten un interés común por la vida humana y el bienestar, aunque lo abordan desde perspectivas distintas. Mientras que la biopolítica pone el foco en la regulación poblacional, la bioética actúa como un contrapeso, garantizando que estas regulaciones respeten los derechos humanos y los principios éticos fundamentales. Como subraya Van Rensselaer Potter, la bioética puede actuar como un puente entre las demandas colectivas de la biopolítica y la protección de los valores éticos esenciales (Potter, 1971).

2.3.2. Su impacto en el ámbito jurídico

El marco jurídico es el espacio donde la interacción entre biopolítica y bioética se materializa de manera más evidente. Por un lado, la biopolítica utiliza el derecho para establecer regulaciones que gestionen aspectos fundamentales de la vida, como la salud

³³ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. p. 173.

³⁴ Beauchamp, T. L. y Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics*, 6.ª ed., Oxford University Press, Nueva York, 2009, pp. 13–15.

pública, la natalidad y la mortalidad. Por otro lado, la bioética proporciona principios normativos que limitan el alcance de estas regulaciones, garantizando el respeto por la dignidad y los derechos fundamentales.

Instrumentos internacionales como la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* y el *Convenio de Oviedo* reflejan esta interacción. La Declaración enfatiza que cualquier avance científico o tecnológico debe respetar la dignidad humana y garantizar la justicia y la equidad en el acceso a los beneficios de la ciencia³⁵. El *Convenio de Oviedo* establece límites claros a las prácticas biopolíticas, como la experimentación genética, subrayando la primacía del bienestar humano sobre los intereses de la sociedad o la ciencia³⁶.

En conclusión, la relación entre biopolítica y bioética en el ámbito jurídico ilustra cómo el derecho actúa como un mediador crítico. Mientras la biopolítica utiliza el marco legal para implementar políticas de control poblacional, la bioética garantiza que estas políticas se alineen con principios éticos fundamentales, protegiendo tanto el bienestar colectivo como los derechos individuales.

³⁵ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 14.

³⁶ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, arts. 2 y 11.

3. La regulación jurídica de la vida humana

3.1. Marco normativo internacional

La regulación de la bioética y la biopolítica en el ámbito internacional ha evolucionado a lo largo del tiempo a través de diversos instrumentos jurídicos que buscan garantizar la protección de la dignidad humana, los derechos fundamentales y la aplicación ética de los avances científicos y tecnológicos. En este apartado se abordarán los principales marcos normativos internacionales que regulan la bioética y la biopolítica, estructurados en tres ejes: los tratados internacionales fundamentales, la gobernanza bioética en organismos internacionales y los desafíos emergentes en la regulación de la vida humana.

3.1.1. Tratados Internacionales Fundamentales en Bioética y Biopolítica:

3.1.1.1. La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, adoptada por la UNESCO en 2005, constituye uno de los instrumentos normativos más relevantes en el ámbito de la bioética global. Su importancia radica en la integración de los principios éticos fundamentales con el marco de los derechos humanos, promoviendo una regulación que busca equilibrar los avances científicos con la dignidad y autonomía del individuo. La Declaración no solo establece directrices para la investigación biomédica y la biotecnología, sino que también proporciona un marco para el desarrollo de políticas públicas en el ámbito de la salud y la protección de los grupos vulnerables.

El documento se estructura en torno a una serie de principios éticos y jurídicos que orientan la formulación de normativas nacionales e internacionales. Entre ellos, se destacan la autonomía y el consentimiento informado, que garantizan que cualquier intervención médica o científica se realice con el consentimiento libre e informado del individuo³⁷. La dignidad y los derechos humanos son establecidos como principios rectores, asegurando que el desarrollo científico no atente contra la integridad de las personas³⁸. La justicia y equidad se promueven a través del acceso igualitario a los beneficios de la ciencia y la atención médica³⁹, mientras que la protección de los grupos vulnerables obliga a los Estados a evitar cualquier forma de explotación o discriminación en contextos biomédicos⁴⁰.

³⁷ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 5.

³⁸ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 3.

³⁹ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 10.

⁴⁰ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 8.

Aunque la Declaración de la UNESCO no es un tratado jurídicamente vinculante, su influencia ha sido determinante en la formulación de legislaciones nacionales y regionales en bioética. En el ámbito europeo, ha servido de referencia para el Convenio de Oviedo del Consejo de Europa, que establece la primacía del ser humano en la aplicación de la biomedicina. Además, la Declaración ha guiado la adopción de principios bioéticos en la regulación de la inteligencia artificial y la biotecnología, dos áreas emergentes en las que su impacto sigue en expansión⁴¹.

A pesar de su importancia, la aplicación efectiva de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos enfrenta desafíos significativos. En primer lugar, existe una brecha entre los principios declarados y su implementación en legislaciones nacionales, lo que genera diferencias en la protección bioética entre distintos países⁴². En segundo lugar, la rápida evolución de las biotecnologías emergentes, como la edición genética y la inteligencia artificial en salud, ha generado nuevas problemáticas que no estaban contempladas explícitamente en el documento de 2005⁴³. Finalmente, algunos Estados han utilizado principios bioéticos de manera selectiva, priorizando intereses económicos o políticos sobre la dignidad y los derechos humanos, lo que pone en riesgo la universalidad del enfoque bioético promovido por la UNESCO⁴⁴.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos es un documento clave en la regulación de la biomedicina y la biotecnología a nivel global, estableciendo principios fundamentales que buscan proteger la dignidad humana y garantizar la equidad en la aplicación de la ciencia. Sin embargo, su implementación sigue siendo un desafío, especialmente frente a los rápidos avances tecnológicos y las disparidades normativas entre distintos países. Su evolución futura dependerá de la capacidad de los Estados y organismos internacionales para adaptar sus principios a las nuevas realidades de la bioética y la biopolítica contemporánea.

⁴¹ Díaz-Rodríguez, N. et al., “Connecting the dots in trustworthy Artificial Intelligence: From AI principles, ethics, and key requirements to responsible AI systems and regulation”, *Information Fusion*, vol. 99, 2023, p. 10.

⁴² Andorno, R., “Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics”, *Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 34, n. 3, 2009, pp. 232–234.

⁴³ Rothstein, M. A., “Translational bioethics and public health”, *American Journal of Public Health*, vol. 113, n. 10, 2023, p. 1060.

⁴⁴ Toscano López, D., “Reseña de *Nacimiento de la biopolítica* de Michel Foucault”, *Papel Político*, vol. 13, n. 2, 2008, p. 786.

3.1.1.2. *Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina*

El Convenio de Oviedo, adoptado en 1997 por el Consejo de Europa, representa el principal marco normativo internacional con carácter jurídicamente vinculante en materia de bioética dentro del espacio europeo. Su relevancia radica en la consolidación de un marco legal común para los Estados parte, garantizando la protección de los derechos humanos en el ámbito biomédico y estableciendo límites a las intervenciones científicas que puedan poner en riesgo la dignidad humana⁴⁵. A diferencia de otros instrumentos internacionales, que suelen ofrecer principios generales de aplicación ética, este Convenio impone obligaciones concretas a los Estados signatarios, lo que lo convierte en un punto de referencia fundamental en la regulación de la biomedicina⁴⁶.

A pesar de que el Convenio de Oviedo constituye el principal instrumento jurídico internacional en materia de biomedicina en Europa, llama la atención que su título no incluya el término "bioética". Esta omisión no es accidental. Tal como explica Andorno, el Consejo de Europa optó deliberadamente por excluir la palabra "bioética" en la versión final del texto, sustituyéndola por "biomedicina", para evitar una confusión conceptual entre las esferas de la ética y el derecho⁴⁷. Esta decisión refleja una distinción importante: mientras que la bioética - en su sentido más estricto - pertenece al ámbito reflexivo de lo moral y no prescribe normas coercitivas, el derecho opera como un sistema normativo con efectos jurídicos vinculantes. Como señala el autor, el derecho busca garantizar condiciones mínimas de justicia y convivencia social, actuando como un "mínimo ético"⁴⁸, mientras que la ética aspira a una orientación más amplia sobre lo que es bueno o correcto.

Sin embargo, también es cierto que, en un sentido amplio, la bioética puede englobar aspectos normativos y jurídicos, especialmente en contextos donde se promueve un marco regulatorio inspirado en principios éticos fundamentales, como ocurre en la legislación biomédica⁴⁹. Esta ambigüedad terminológica evidencia la compleja relación entre la ética y el derecho, y explica por qué instrumentos como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO han optado por integrar ambos enfoques,

⁴⁵ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 1.

⁴⁶ Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 224.

⁴⁷ Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 225.

⁴⁸ Jellinek, 1908, cit. en Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 224.

⁴⁹ Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 225.

funcionando como una extensión del derecho internacional de los derechos humanos al ámbito de la biomedicina.

El Convenio establece una serie de principios esenciales, entre ellos la primacía del ser humano sobre los intereses exclusivos de la ciencia y la sociedad⁵⁰, lo que implica que ninguna investigación o desarrollo biomédico puede justificarse si vulnera los derechos y la dignidad del individuo. Asimismo, refuerza el concepto de consentimiento informado, asegurando que toda intervención médica o de investigación solo puede realizarse tras obtener la autorización libre e informada del paciente o sujeto participante⁵¹. Este principio constituye un freno normativo contra posibles abusos científicos, previniendo la experimentación no consensuada y garantizando la autonomía del paciente.

Otro aspecto fundamental del Convenio es la regulación en torno a la genética humana, área en la que impone límites estrictos a la manipulación genética, prohibiendo expresamente la clonación de seres humanos con fines reproductivos⁵². De esta manera, establece un marco para evitar los riesgos bioéticos asociados a la modificación genética sin regulación, protegiendo así el principio de no maleficencia y previniendo posibles aplicaciones eugenésicas de la biotecnología.

El impacto del Convenio de Oviedo ha sido significativo en la legislación de los países europeos, sirviendo de base para múltiples normativas nacionales en bioética y biomedicina. No obstante, su implementación ha sido desigual entre los Estados miembros del Consejo de Europa, con algunas naciones adoptando enfoques más estrictos o interpretaciones particulares de sus principios. Además, el Convenio enfrenta desafíos derivados del avance acelerado de la biotecnología, especialmente en áreas como la edición genética, la inteligencia artificial aplicada a la medicina y la medicina personalizada, ámbitos en los que su contenido no ofrece directrices específicas, lo que ha generado debates sobre la necesidad de su actualización⁵³.

En términos biopolíticos, el Convenio también cumple una función reguladora frente a los posibles excesos de la gubernamentalidad en la salud pública y la biomedicina,

⁵⁰ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 2.

⁵¹ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 5.

⁵² Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 11.

⁵³ Díaz-Rodríguez, N. et al., "Connecting the dots in trustworthy Artificial Intelligence: From AI principles, ethics, and key requirements to responsible AI systems and regulation", cit. p. 10-11.

limitando el poder del Estado en la regulación de los cuerpos y las poblaciones. La estructura normativa del Convenio refleja la influencia del pensamiento foucaultiano sobre biopolítica, al delimitar los espacios de intervención del poder sobre la vida humana y restringir prácticas que podrían derivar en un control excesivo sobre los individuos.

A pesar de estos logros, el Convenio enfrenta desafíos en su aplicabilidad global. Si bien ha influido en regulaciones fuera de Europa, la ausencia de un tratado jurídicamente vinculante con alcance mundial en materia de bioética ha generado desigualdades en la protección de los derechos humanos frente a la biomedicina. La falta de adhesión de algunos países y la aparición de nuevas controversias bioéticas, como el uso de inteligencia artificial en la toma de decisiones médicas y la privatización del material genético humano, han llevado a algunos expertos a plantear la necesidad de actualizar y ampliar su alcance para abordar los retos emergentes en la regulación de la vida humana⁵⁴.

El Convenio de Oviedo se mantiene como un referente normativo esencial en la bioética contemporánea, proporcionando límites claros a la experimentación biomédica y protegiendo la autonomía individual en el ámbito de la salud y la investigación. Sin embargo, su efectividad futura dependerá de su capacidad para adaptarse a los avances científicos y tecnológicos, garantizando que la biopolítica no transgreda los principios fundamentales de los derechos humanos.

3.1.2. Gobernanza Bioética en Organismos Internacionales:

3.1.2.1. Rol de la UNESCO en la Regulación Bioética

La UNESCO ha desempeñado un papel central en la regulación de la bioética a nivel global, promoviendo instrumentos normativos como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, la Declaración sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos y la Recomendación sobre la Ética de la Inteligencia Artificial. Estos documentos establecen principios generales que guían a los Estados en la formulación de políticas bioéticas y en la supervisión del impacto de las ciencias de la vida en los derechos humanos⁵⁵.

⁵⁴ Rothstein, M. A., “Translational bioethics and public health”, cit. p. 1061.

⁵⁵ Marín Castán, M. L., “Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO”, *Revista de Bioética y Derecho*, n. 52, 2021.

3.1.2.2. *Regulación de la Inteligencia Artificial y la Bioética*

La creciente integración de la inteligencia artificial (IA) en la medicina plantea importantes desafíos bioéticos, especialmente en lo que respecta a la transparencia, la autonomía del paciente, la equidad en el acceso a tratamientos y la protección de datos sensibles. En este contexto, la Unión Europea ha asumido un papel pionero en la construcción de un marco regulador integral, cuyo objetivo es garantizar un desarrollo ético y seguro de los sistemas de IA, particularmente en sectores sensibles como la salud. Este marco se extiende más allá del ámbito médico, a todos los sectores afectados por la innovación que supone la IA.

Uno de los elementos más relevantes de esta regulación es el enfoque basado en el riesgo, eje central del Reglamento de Inteligencia Artificial⁵⁶, adoptada en marzo de 2024. Este enfoque, como explican Díaz-Rodríguez et al., clasifica los sistemas de IA en función del nivel de riesgo que representan para los derechos fundamentales de las personas, estableciendo distintos requisitos de control proporcional al grado de riesgo⁵⁷. En el ámbito biomédico, la mayoría de los sistemas de IA, como aquellos utilizados para diagnóstico clínico, monitorización de pacientes o decisiones terapéuticas, son considerados “sistemas de alto riesgo” por su potencial impacto en la salud y la integridad de las personas⁵⁸.

De acuerdo con el reglamento europeo, estos sistemas deben cumplir con estrictas condiciones de seguridad, trazabilidad, supervisión humana y explicabilidad. Se exige, por ejemplo, que los algoritmos utilizados estén diseñados de forma que puedan ser auditados y comprendidos por profesionales médicos, garantizando así la posibilidad de revisión humana en la toma de decisiones clínicas⁵⁹. Esta exigencia está en sintonía con

⁵⁶ Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican diversos Reglamentos y Directivas (Reglamento de Inteligencia Artificial), DOUE L 2024/1689, 12 de julio de 2024, p. 2.

⁵⁷ Díaz-Rodríguez, N. et al., “Connecting the dots in trustworthy Artificial Intelligence: From AI principles, ethics, and key requirements to responsible AI systems and regulation”, cit. pp. 4-6.

⁵⁸ Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican diversos Reglamentos y Directivas (Reglamento de Inteligencia Artificial), DOUE L 2024/1689, 12 de julio de 2024, art. 7.

⁵⁹ Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican diversos Reglamentos y Directivas (Reglamento de Inteligencia Artificial), DOUE L 2024/1689, 12 de julio de 2024, arts. 13-15.

los principios de la bioética, particularmente la autonomía, al evitar que las decisiones médicas sean totalmente automatizadas sin consentimiento o control humano.

Además, el reglamento también impone restricciones a los usos inaceptables de la IA, como aquellos que violan la dignidad humana, manipulan el comportamiento mediante técnicas subliminales o implican categorizaciones biométricas sensibles sin justificación⁶⁰. Este enfoque de precaución busca prevenir desarrollos que puedan derivar en formas de control biopolítico desproporcionado, alineándose con una visión bioética centrada en la protección de los derechos fundamentales y la dignidad.

A nivel normativo, el Reglamento de Inteligencia Artificial se articula como complemento de otros instrumentos internacionales, como la Declaración de la UNESCO sobre la Ética de la Inteligencia Artificial, que ya había destacado la necesidad de una IA que sea inclusiva, justa, segura y respetuosa de los derechos humanos⁶¹. En conjunto, estos marcos promueven una gobernanza ética de la IA en salud, que combine la innovación tecnológica con los valores centrales de la bioética.

3.1.3. *Desafíos Emergentes en la Regulación de la Vida Humana*

Según Andorno, la relación entre bioética y derechos humanos ha sido clave en la formulación de normativas internacionales. La protección de la dignidad humana y el respeto a la autonomía individual son principios fundamentales que deben guiar la legislación en biomedicina y biotecnología. Este autor argumenta que la bioética global debe basarse en el principio de no maleficencia, evitando prácticas que puedan vulnerar la integridad de los individuos y comunidades⁶².

El avance de las biotecnologías y la IA plantea nuevos dilemas bioéticos y regulatorios. Rothstein señala que la bioética debe adaptarse a estos desafíos a través de un enfoque interdisciplinario que equilibre la innovación tecnológica con la protección de los derechos humanos. En este sentido, la bioética y la biopolítica se enfrentan a una paradoja

⁶⁰ Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican diversos Reglamentos y Directivas (Reglamento de Inteligencia Artificial), DOUE L 2024/1689, 12 de julio de 2024, arts. 29 y 32.

⁶¹ UNESCO, *Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial*, París, 2022, p. 10

⁶² Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. pp. 229–231.

normativa: garantizar la seguridad y el bienestar sin restringir excesivamente el progreso científico⁶³.

3.2. Principales debates éticos y legales

3.2.1. *Dilemas bioéticos en la regulación de la vida humana*

Los debates bioéticos en torno a la regulación de la vida humana han sido fundamentales en la formulación de normativas nacionales e internacionales. En este contexto, principios éticos como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia han guiado las decisiones sobre cuestiones críticas como el aborto, la eutanasia, la manipulación genética y la discapacidad. Estos dilemas no sólo plantean interrogantes sobre la aplicación de la bioética en la medicina y la investigación, sino que también reflejan tensiones en la interacción entre los derechos individuales y el interés colectivo.

Uno de los temas más controvertidos en bioética y derecho internacional es la regulación del aborto y los derechos reproductivos. En la mayoría de los sistemas jurídicos, el debate se centra en el conflicto entre el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y la protección del nasciturus. Mientras que en algunos países europeos se reconoce el aborto como una manifestación de la autonomía individual y de la igualdad de género, en otros se imponen restricciones estrictas fundamentadas en consideraciones religiosas, culturales o bioéticas⁶⁴. El Convenio de Oviedo, si bien enfatiza la protección de la dignidad humana (art. 1), no establece una postura explícita sobre el aborto ni sobre los derechos reproductivos, lo que ha permitido interpretaciones diversas en su implementación por parte de los Estados signatarios. Como lo demuestra un estudio de Miani, las diferencias normativas en el acceso al aborto médico en Europa están correlacionadas con los niveles de equidad de género, lo que refuerza la idea de que la falta de armonización normativa en esta materia tiene implicaciones éticas y sociales de gran alcance⁶⁵.

El debate bioético en torno a la eutanasia y el suicidio asistido se articula en torno a la compleja tensión entre la protección de la vida y el respeto a la autonomía personal. Si bien la introducción ya ha destacado los marcos legislativos existentes en países como

⁶³ Rothstein, M. A., "Translational bioethics and public health", cit. p. 1061.

⁶⁴ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 1.

⁶⁵ Miani, C., "Medical abortion ratios and gender equality in Europe: an ecological correlation study", *Sexual & Reproductive Health Matters*, dic. 2021, p. 2.

Bélgica y los Países Bajos, resulta relevante profundizar en cómo estos ordenamientos reflejan un modelo bioético que integra no solo el consentimiento informado, sino también salvaguardas clínicas estrictas, comités de evaluación y mecanismos de supervisión post mortem. Frente a ello, numerosos Estados mantienen aún una postura restrictiva, limitando estas prácticas a supuestos muy concretos o prohibiéndolas por completo.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, en su artículo 5, proporciona un marco normativo de referencia al señalar la necesidad de respetar la autonomía de las personas en el ámbito sanitario, sin desconocer el principio de protección de la vida, lo que evidencia la necesidad de un equilibrio ético contextualizado y respetuoso de la dignidad humana⁶⁶. Desde esta perspectiva, autores como Galindo Tixaire subrayan que “la autonomía no puede entenderse de forma aislada, sino en constante diálogo con la beneficencia y la responsabilidad clínica”⁶⁷. En esa misma línea, otros destacan que el juicio ético sobre la eutanasia debe considerar la particularidad de cada caso, evitando tanto imposiciones morales absolutas como reducciones utilitaristas⁶⁸.

La bioética también enfrenta desafíos específicos en la protección de los derechos de las personas con discapacidad, particularmente en lo que respecta al consentimiento informado como expresión de su autonomía y dignidad. Más allá del acceso equitativo a tratamientos médicos, es esencial garantizar que estos procesos se adapten a las capacidades funcionales y contextos individuales de cada paciente. Tal como señalan Arcos-Orozco y colaboradores, la aplicación de apoyos razonables -como el uso de tecnologías accesibles, traducción a lenguas de señas o asistencia humana especializada- constituye una condición ética indispensable para validar la voluntad del paciente y respetar su capacidad jurídica efectiva⁶⁹. En este sentido, se aboga por un modelo de

⁶⁶ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 5.

⁶⁷ Galindo Tixaire, R., “Eutanasia y principio de autonomía”, *Revista de Medicina y Humanidades Médicas*, 2015, p. 71

⁶⁸ Paula, A. B., Fortes, P. A. C. y Zoboli, E. L. C. P., “La eutanasia desde la perspectiva de la bioética y la clínica ampliada”, *Revista Bioética*, vol. 27, n. 2, 2019, p. 274

⁶⁹ Arcos-Orozco, B. A. et al., “Recomendaciones bioéticas respecto al consentimiento informado de personas con discapacidad”, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 59, n. 5, 2021, p. 448

atención centrado en la persona que trascienda el enfoque biomédico y promueva ajustes específicos en función de las distintas formas de discapacidad⁷⁰.

Estos dilemas subrayan la necesidad de regulaciones flexibles y adaptativas que equilibren la innovación científica con el respeto a la dignidad y los derechos humanos. A medida que la tecnología avanza, la bioética y la legislación deben evolucionar para garantizar una aplicación justa y equitativa de estos principios en un mundo en constante cambio.

3.2.2. *Biopolítica y gobernanza jurídica de la bioética*

Desde una perspectiva biopolítica, el derecho ha sido una herramienta clave en la regulación de la vida humana, estableciendo límites y criterios sobre qué cuerpos son protegidos, modificados o excluidos del marco normativo⁷¹. En este contexto, la bioética no solo actúa como un freno a los excesos del poder estatal y del mercado, sino que también se convierte en un instrumento de gobernanza, determinando qué prácticas médicas y científicas son moral y jurídicamente aceptables.

Más allá de la regulación de tecnologías específicas, el uso del derecho en la biopolítica se ha manifestado en políticas de salud pública que regulan el acceso a medicamentos, vacunas y tratamientos médicos. La crisis del COVID-19 ejemplificó cómo la biopolítica puede determinar qué poblaciones reciben acceso prioritario a la atención médica y qué estrategias de confinamiento se imponen en nombre del bien común⁷². Si bien estas políticas se justifican en términos de salud pública, también generan tensiones entre la protección de la comunidad y la autonomía individual.

En conclusión, la biopolítica y la bioética interactúan de manera constante en la gobernanza jurídica de la vida humana. Mientras que la bioética busca garantizar que los avances científicos respeten la dignidad humana, la biopolítica establece los marcos normativos que determinan quiénes tienen acceso a esos avances y en qué condiciones. La evolución de estos marcos dependerá de la capacidad de los sistemas jurídicos para responder a los desafíos emergentes en la regulación de la biomedicina y la tecnología.

⁷⁰ Arcos-Orozco, B. A. et al., “Recomendaciones bioéticas respecto al consentimiento informado de personas con discapacidad”, cit. p. 450.

⁷¹ Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, cit. pp. 165-173.

⁷² Rothstein, M. A., “Translational bioethics and public health”, cit. p. 1059.

3.3. La perspectiva de los derechos humanos

3.3.1. *La dignidad humana como límite a la biopolítica*

La dignidad humana se ha consolidado como un principio fundamental en la bioética y el derecho internacional, funcionando como un límite normativo ante los excesos de la biopolítica. Según la *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* de la UNESCO, toda aplicación de la ciencia y la tecnología debe respetar la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales, estableciendo un marco ético para la regulación biomédica⁷³.

En el ámbito europeo, el *Convenio de Oviedo* refuerza este principio al afirmar que la primacía del ser humano debe prevalecer sobre los intereses exclusivos de la sociedad o la ciencia, garantizando que la biomedicina no instrumentalice la vida humana⁷⁴. Andorno destaca que esta primacía implica la prohibición de prácticas como la clonación humana con fines reproductivos, así como la restricción de ciertas formas de manipulación genética⁷⁵.

3.3.2. *Bioética y derechos fundamentales*

La bioética está estrechamente vinculada con los derechos fundamentales, especialmente con el derecho a la vida, la autonomía, la justicia y la equidad en la salud. Como se ha visto anteriormente, la UNESCO establece que cualquier intervención biomédica debe garantizar el consentimiento libre e informado del individuo, reforzando la autonomía como principio esencial en la toma de decisiones médicas⁷⁶.

Del mismo modo y también anteriormente visto, el *Convenio de Oviedo* refuerza este principio al regular el consentimiento informado en tratamientos médicos y experimentación científica, asegurando que los pacientes tengan la capacidad de aceptar o rechazar intervenciones⁷⁷. Sin embargo, en algunos casos, la autonomía individual puede entrar en conflicto con otros principios bioéticos, como la beneficencia y la justicia, lo que indica que la dignidad humana sobre la que se basa la autonomía individual no solo actúa hacia empoderar a los individuos, sino también a limitarlos. Esta dualidad se

⁷³ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 3.

⁷⁴ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 2.

⁷⁵ Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 228.

⁷⁶ Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005, art. 5.

⁷⁷ Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997, art. 5.

puede ver como una serie de derechos y obligaciones que impone el respeto de la dignidad⁷⁸.

⁷⁸ Andorno, R., "Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics", cit. p. 232.

4. Problemas actuales y desafíos futuros

4.1. Retos éticos emergentes en la biotecnología y la salud digital

4.1.1. *Inteligencia artificial, autonomía clínica y consentimiento informado*

La introducción de sistemas de inteligencia artificial (IA) en el ámbito médico y clínico ha reconfigurado de forma acelerada el modo en que se gestionan los procesos diagnósticos, terapéuticos y administrativos en la atención sanitaria. Si bien estas tecnologías permiten una mayor precisión, velocidad y eficiencia en el análisis de datos biomédicos, también generan una creciente preocupación en torno al consentimiento informado y la preservación de la autonomía del paciente.

La capacidad de los sistemas de IA para realizar inferencias sobre variables complejas, mal comprendidas o sensibles - como predisposición genética, historial conductual o vulnerabilidades sociales - introduce una capa de opacidad que dificulta la comprensión plena de los procedimientos médicos por parte del paciente. Como señala Viesca y Treviño, estos sistemas no solo participan en el proceso de investigación biomédica, sino que progresivamente “esquematizan” y “ontologizan” el conocimiento, desplazando la agencia del sujeto hacia modelos algorítmicos que no siempre contemplan la singularidad individual⁷⁹. Este fenómeno transforma el consentimiento informado en una práctica que requiere no solo información médica convencional, sino una alfabetización técnica básica sobre el funcionamiento, límites y sesgos potenciales de los sistemas automatizados.

En relación con esto, Breilh advierte que el uso acrítico de la IA en salud se inserta en un modelo neoliberal que promueve la acumulación de capital a través de la mercantilización de la vida y el control del pensamiento mediante tecnologías de subsunción algorítmica⁸⁰. En este contexto, la autonomía clínica corre el riesgo de convertirse en una ilusión, si las decisiones se diseñan desde plataformas cerradas, no transparentes y dominadas por intereses corporativos.

Para evitar este escenario, diversas normativas internacionales, como la Recomendación sobre la Ética de la Inteligencia Artificial de la UNESCO, han subrayado la importancia de garantizar la trazabilidad, explicabilidad y supervisión humana de los sistemas

⁷⁹ Viesca y Treviño, C., “Inteligencia artificial e investigación biomédica: reflexiones desde la bioética”, *Gaceta Médica de México*, vol. 159, 2023, p. 380.

⁸⁰ Breilh, J., “Reforma en salud en el siglo XXI: disputa del conocimiento e ignorancia planificada en la era de aceleración digital y desplome de la bioética”, *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, vol. 42, 2024, p. 3

algorítmicos en salud⁸¹. La bioética, en este nuevo entorno, debe recuperar su vocación crítica para interrogar las relaciones de poder implícitas en el diseño y despliegue de estas tecnologías. En palabras de Mittelstadt et al., la delegación de funciones clínicas a sistemas automatizados obliga a repensar la distribución de la responsabilidad moral y legal en la atención médica⁸².

El desafío, por tanto, no radica únicamente en adaptar las tecnologías al marco ético vigente, sino en reconstruir dicho marco desde una perspectiva que incorpore la justicia epistémica, el pensamiento crítico y la protección de la dignidad humana frente a procesos de automatización que, de no ser cuidadosamente regulados, podrían socavar los fundamentos mismos de la bioética clínica.

4.1.2. Edición genética, CRISPR y el riesgo de neoeugenesia

La irrupción de tecnologías de edición genética como CRISPR-Cas9 ha transformado radicalmente el panorama de la biotecnología contemporánea⁸³, reavivando debates éticos de larga data sobre la manipulación de la vida humana. Si bien estas herramientas han demostrado un enorme potencial terapéutico en el tratamiento de enfermedades hereditarias, su uso sobre embriones humanos o líneas germinales plantea interrogantes profundos en torno a la dignidad, la equidad y el concepto mismo de lo humano.

Uno de los principales riesgos es el resurgimiento de una lógica neoeugenésica, ya no sustentada en criterios raciales o nacionalistas, sino en valores funcionales, estéticos o socioeconómicos. Como advierte Habermas, la posibilidad de diseñar genéticamente a las futuras generaciones rompe el principio de igualdad moral entre los seres humanos y convierte a la persona en objeto de planificación, socavando la idea de autonomía como autoconstrucción del yo⁸⁴. La línea entre terapia y mejora es, en este contexto, peligrosamente difusa.

Las preocupaciones no son meramente teóricas. En 2018, el caso del científico chino He Jiankui, quien anunció la edición genética de embriones humanos viables, desató una ola

⁸¹ UNESCO, *Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial*, París, 2022, p. 10

⁸² Mittelstadt, B. D., et al., "The ethics of algorithms: Mapping the debate", *Big Data & Society*, vol. 3, n. 2, 2016, p. 4.

⁸³ Lorenzo, D., Esquerda, M., Palau, F. y Cambra, F. J., "Ethics and Genomic Editing Using the CRISPR-Cas9 Technique: Challenges and Conflicts", *NanoEthics*, vol. 16, 2022, p. 313

⁸⁴ Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana*, Paidós, Barcelona, 2003, pp. 52–55.

de reacciones críticas en la comunidad internacional⁸⁵. Más allá de las sanciones legales y académicas, este caso puso de manifiesto la fragilidad de los marcos regulatorios y la urgencia de articular una gobernanza global en torno a la edición genética. Baylis sostiene que “la gobernanza de estas tecnologías no puede depender exclusivamente del consenso técnico o científico, sino que debe fundarse en principios éticos deliberativos y democráticos que consideren a todos los afectados”⁸⁶.

Desde la perspectiva de la biopolítica, las tecnologías de edición genética se inscriben en una nueva racionalidad de gestión de la vida que tiende a optimizar la salud poblacional bajo criterios de eficiencia y prevención. Sin embargo, como advierte Andorno, el riesgo no es solo técnico, sino antropológico y normativo, ya que la selección de determinadas características puede conducir a formas solapadas de discriminación y exclusión⁸⁷.

Frente a este escenario, la bioética debe no solo establecer límites claros, sino también cuestionar las narrativas de progreso que legitiman toda intervención genética bajo el prisma de la mejora. La edición genética requiere una regulación que evite la instrumentalización del ser humano y preserve su dignidad, no como esencia fija, sino como horizonte de reconocimiento y no dominación.

4.1.3. *Lecciones del pasado: la eugenesia del siglo XX como advertencia ética*

La historia de la eugenesia en el siglo XX representa uno de los episodios más alarmantes de la interacción entre biomedicina, ideología y poder estatal. Bajo el pretexto de mejorar la “salud” de la población o preservar la “pureza” genética de una nación, numerosos Estados implementaron políticas eugenésicas que incluyeron esterilizaciones forzadas, prohibiciones matrimoniales, internamientos y exterminios. Estos proyectos, presentados en su momento como científicamente racionales, constituyen hoy una advertencia ética sobre el uso tecnocrático de la medicina desvinculada de la dignidad humana⁸⁸.

⁸⁵ Pellicer Roig, D., “El creador de los primeros humanos modificados genéticamente lanza un desafío”, *National Geographic España*, 11 de septiembre de 2024.

⁸⁶ Baylis, F., “Human Genome Editing: Our Future Belongs to All of Us”, *The Hastings Center Report*, vol. 49, suplemento especial, 2019, pp. 43–44.

⁸⁷ Andorno, R., “Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics”, cit. pp. 232–234.

⁸⁸ Lombardo, P. A., *Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell*, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2008, pp. 5–7.

No obstante, como señala Rico Moreno, la eugenesia no es una invención moderna. Su origen etimológico griego *-eu* (bueno) y *génesis* (nacimiento)-, alude al ideal del “buen nacer”, y ya en Platón encontramos la idea de controlar la reproducción en función del bien de la polis⁸⁹. Foucault, en *Historia de la sexualidad II*, identifica en la dieta griega un régimen de cuidado del cuerpo que no solo abarca alimentación y ejercicio, sino también la regulación del deseo sexual (*aphrodisia*), con el objetivo de garantizar una descendencia óptima⁹⁰. Este régimen de vida, que combinaba prescripciones físicas y morales, anticipa las inquietudes que siglos más tarde darían forma a los proyectos eugenésicos modernos.

Ya en el siglo XIX, Francis Galton acuña el término eugenesia dentro de un marco influido por el darwinismo social, pero con una particularidad inquietante: mientras Darwin confiaba en la selección natural, Galton propone una selección artificial dirigida por el ser humano para acelerar la mejora de la especie⁹¹. Así se consolida la llamada “eugenesia positiva”, que promovía la reproducción entre los considerados genéticamente aptos, y la “eugenesia negativa”, centrada en evitar la reproducción de aquellos considerados portadores de defectos o taras⁹².

La aplicación práctica de estas ideas en el siglo XX, particularmente en regímenes totalitarios, derivó en violaciones masivas de los derechos humanos. Sin embargo, el riesgo actual no reside solo en su repetición bajo las mismas formas, sino en su reformulación tecnocientífica. La edición genética, la selección embrionaria y el análisis prenatal abren la posibilidad de una neoeugenesia, menos visible, pero igualmente peligrosa, al estar articulada con lógicas de mercado, productividad y perfeccionamiento individual. Como advierte Habermas, el diseño genético de los futuros individuos podría transformar la relación ética entre generaciones, al convertir a los hijos en proyectos de sus progenitores y comprometer su libertad biográfica⁹³.

⁸⁹ Rico Moreno, L. A., “Del origen dietético de la eugenesia en Foucault a una necesidad actual”, *Revista de Filosofía*, n. 98, 2021, p. 777.

⁹⁰ Foucault, M., *Historia de la sexualidad II: El uso de los placeres*, trad. M. Soler, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2003, pp. 62–74.

⁹¹ Rico Moreno, “Del origen dietético de la eugenesia...”, cit., p. 778.

⁹² Martínez, J., “Recorridos por la Antigüedad”, *IV Congreso Internacional de Jóvenes Investigadores del Mundo Antiguo*, 2020, pp. 87–102.

⁹³ Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana*, cit. pp. 44–47.

Por ello, recordar los abusos del pasado no debe limitarse a una condena retrospectiva, sino que debe constituir una alerta activa frente a nuevas formas de control biopolítico. En palabras de Andorno, la dignidad humana exige que toda intervención biomédica reconozca al individuo como fin en sí mismo, y no como medio para un ideal genético, estético o social⁹⁴. La bioética contemporánea, desde una perspectiva crítica e histórica, está llamada a recuperar esa dimensión vigilante frente al entusiasmo tecnocientífico que olvida las lecciones del pasado.

4.2. Hacia una bioética para el futuro

Si en el presente la bioética debe enfrentarse a los riesgos de la biotecnología y la automatización de la vida, los desafíos del futuro exigen una reflexión aún más profunda sobre los límites de lo humano. Nuevos escenarios científicos y filosóficos, como el transhumanismo, el posthumanismo o la inteligencia artificial autónoma, obligan a repensar los fundamentos antropológicos y normativos de la bioética tradicional. ¿Qué significa hablar de dignidad humana cuando los sujetos ya no son exclusivamente biológicos? ¿Hasta qué punto puede ser ético intervenir radicalmente en la naturaleza humana con fines de mejora? Y sobre todo: ¿cómo articular un marco normativo que regule estos procesos sin caer en tecnofobias ni en ingenuos entusiasmos?

Este apartado busca abordar algunos de estos dilemas emergentes, proponiendo una mirada crítica sobre las nuevas formas de intervención en la vida, sus implicaciones normativas y la necesidad de una bioética capaz de anticiparse a los riesgos de un futuro que ya comienza a configurarse en el presente.

4.2.1. *El desafío del transhumanismo y la redefinición de la dignidad*

El transhumanismo propone la superación de los límites biológicos humanos mediante el uso intensivo de tecnologías como la ingeniería genética, las interfaces cerebro-máquina o la nanotecnología. Su objetivo declarado es la mejora radical de las capacidades físicas, cognitivas y emocionales del ser humano, abriendo paso a una futura condición “posthumana”⁹⁵. Si bien este movimiento ha sido promovido por sectores vinculados al

⁹⁴ Andorno, R., “Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics”, cit. p. 226.

⁹⁵ Gayozzo, P., “¿Qué es el Transhumanismo?”, *Instituto de Extrapolítica y Transhumanismo*, n. 2, 2019, p. 1

desarrollo tecnocientífico, también ha recibido fuertes críticas desde la filosofía, la bioética y el derecho.

Uno de los principales problemas éticos que plantea el transhumanismo es la redefinición del concepto de dignidad humana. Tradicionalmente, la dignidad ha sido entendida como inherente a la condición humana, es decir, no derivada de la inteligencia, la fuerza o la utilidad social, sino del simple hecho de ser persona. El proyecto transhumanista, sin embargo, tiende a condicionar la dignidad a parámetros de mejora y rendimiento, desplazando el foco desde el “ser” hacia el “optimizar”⁹⁶.

Según Ferrando, esta lógica implica una mutación del sujeto bioético: ya no se trata de proteger al ser humano vulnerable frente al poder biomédico, sino de gestionar un proceso de automejora ilimitada bajo premisas individualistas, neoliberales y competitivas⁹⁷. La dignidad, en este marco, se vuelve un concepto maleable, vinculado a la autonomía como capacidad de intervenir tecnológicamente en uno mismo, lo que deja fuera a quienes, por razones físicas, cognitivas o sociales, no pueden acceder a esas mejoras.

Desde una perspectiva favorable, autores como Nick Bostrom argumentan que el transhumanismo no niega la dignidad humana, sino que busca expandirla al permitir que las personas elijan libremente mejorar sus capacidades, prolongar su vida y reducir el sufrimiento. Para Bostrom, oponerse a las tecnologías de mejora por miedo a lo desconocido puede ser una forma de conservadurismo moral que perpetúa limitaciones evitables y sufrimientos innecesarios⁹⁸. La dignidad, en este sentido, no es una esencia fija, sino una cualidad que puede actualizarse mediante la ampliación de nuestras libertades y potencialidades. Desde esta perspectiva, impedir el acceso a tecnologías de mejora podría considerarse una forma de injusticia, especialmente si se aplican de manera equitativa y regulada. Esta visión defiende una bioética de la ampliación, centrada en la autonomía individual y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo y destino.

Desde el pensamiento crítico, autores como Coeckelbergh han señalado que el transhumanismo representa una forma contemporánea de biopolítica de la mejora, donde la presión por optimizar el cuerpo y la mente responde a lógicas de mercado,

⁹⁶ Bostrom, N., “In defense of posthuman dignity”, *Bioethics*, vol. 19, n. 3, 2005, p. 213

⁹⁷ Ferrando, F., *Philosophical Posthumanism*, Bloomsbury, Londres, 2019, pp. 30–34.

⁹⁸ Bostrom, N., “In defense of posthuman dignity”, *Bioethics*, cit. p. 208-210

productividad y exclusión. En lugar de democratizar el bienestar, estas tecnologías corren el riesgo de ampliar las brechas sociales y normalizar nuevas formas de desigualdad ontológica entre seres humanos “mejorados” y “no mejorados”⁹⁹.

Además, el entusiasmo transhumanista tiende a invisibilizar la dimensión relacional, finita y corporal del ser humano. Como señala Habermas, lo problemático no es solo lo que se puede hacer tecnológicamente, sino la estructura moral que se transforma cuando los vínculos parentales, educativos y sociales son reemplazados por decisiones de diseño¹⁰⁰. La pregunta bioética, entonces, no es si se puede mejorar al ser humano, sino en qué condiciones, con qué fines y bajo qué límites éticos y jurídicos.

Frente a este panorama, la bioética del futuro deberá redefinir el concepto de dignidad no como una esencia inmutable, pero tampoco como una función adaptable al mercado tecnológico. Será necesario construir un marco ético que reconozca la diversidad humana, la vulnerabilidad como condición compartida, y la justicia como principio rector del acceso y uso de las tecnologías de mejora.

4.2.2. *Bioética y posthumanismo: ¿nuevos sujetos de derechos?*

El posthumanismo y el transhumanismo son dos corrientes que, aunque comparten el interés por la transformación de la condición humana, difieren en sus fundamentos filosóficos y en sus proyecciones éticas. Mientras que el transhumanismo - representado por autores como Nick Bostrom - defiende la mejora de las capacidades humanas mediante el uso responsable de tecnologías emergentes, con énfasis en la autonomía individual y la libertad de elección¹⁰¹, el posthumanismo propone una crítica más radical: cuestiona el antropocentrismo moderno y plantea una expansión del marco ético hacia formas no humanas de vida y agencia. Como señala Francesca Ferrando, el transhumanismo mantiene una noción liberal y progresista del sujeto humano, mientras que el posthumanismo busca superar la centralidad del “humano” como referente único de valor moral y político¹⁰².

⁹⁹ Coeckelbergh, M., *Human Being @ Risk: Enhancement, Technology, and the Evaluation of Vulnerability Transformations*, Springer, Dordrecht, 2013, pp. 88–91.

¹⁰⁰ Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana*, cit. pp. 58–60.

¹⁰¹ Bostrom, N., “In defense of posthuman dignity”, cit. pp. 203–204.

¹⁰² Ferrando, F., *Philosophical Posthumanism*, cit. pp. 26–30.

Esta distinción es crucial para entender los nuevos desafíos bioéticos. Mientras el transhumanismo se enfoca en potenciar al sujeto, el posthumanismo plantea la necesidad de reformular el concepto mismo de sujeto, incorporando perspectivas no antropocéntricas y relacionales. Esto abre preguntas fundamentales para el derecho y la bioética: ¿deben seguir considerándose sujetos de derechos solo los humanos biológicamente definidos? ¿O es posible reconocer agencia moral y protección jurídica a inteligencias artificiales, organismos sintéticos o entidades no humanas como ecosistemas?

Esta reflexión tiene implicaciones jurídicas reales. Casos como el del río Whanganui en Nueva Zelanda - reconocido como persona jurídica¹⁰³ -, o los debates en torno a los derechos de los grandes simios¹⁰⁴, revelan una transformación progresiva del sujeto de derechos. En paralelo, la creciente autonomía de los sistemas de inteligencia artificial plantea nuevos dilemas: ¿pueden estas entidades tomar decisiones moralmente significativas? ¿Cómo distribuir la responsabilidad legal cuando intervienen en procesos médicos o sociales complejos?

A pesar del atractivo teórico del posthumanismo y su impulso hacia una ética más inclusiva, diversas corrientes filosóficas y bioéticas han expresado reservas importantes respecto al abandono del antropocentrismo normativo. Desde una perspectiva crítica, algunos autores advierten que desplazar la centralidad del ser humano en nombre de la pluralidad ontológica puede diluir los fundamentos normativos sobre los que se han construido los derechos humanos, la dignidad y la justicia social. Como señala Francis Fukuyama, el reconocimiento igualitario entre seres humanos se basa precisamente en la idea de una naturaleza compartida; eliminar esa referencia puede abrir la puerta a nuevas formas de exclusión bajo la apariencia de neutralidad técnica o ecológica¹⁰⁵.

Además, la ampliación indiscriminada del estatus moral o jurídico a entidades no humanas - máquinas, ecosistemas, organismos sintéticos - puede generar una banalización del concepto de sujeto, dificultando la aplicación de principios como la responsabilidad, la deliberación o el sufrimiento evitable. Si todo lo que tiene agencia merece derechos, ¿cómo se jerarquizan las prioridades en conflictos éticos complejos?

¹⁰³ Perry, N., "New Zealand river granted legal status as human being", *Associated Press*, 16 de marzo de 2017

¹⁰⁴ Romero, S., "Spain set to give great apes 'human' rights", *The Times*, 6 de junio de 2008

¹⁰⁵ Fukuyama, F., *Nuestro futuro posthumano: consecuencias de la biotecnología en la naturaleza humana*, Ediciones B, Barcelona, 2003, pp. 113–117.

¿Debe un algoritmo tener derechos frente a un paciente vulnerable? En este sentido, una bioética crítica debe distinguir entre reconocer la interdependencia con otras formas de vida y renunciar a los marcos normativos que garantizan la protección jurídica y moral del ser humano, especialmente en contextos de desigualdad estructural y vulnerabilidad.

5. Conclusiones

5.1. Resumen de hallazgos

A lo largo de este trabajo se ha examinado la compleja intersección entre biopolítica y bioética como dos formas de racionalidad que estructuran la regulación de la vida humana en el siglo XXI. Desde sus fundamentos teóricos -con especial atención a las contribuciones de Foucault, Agamben y Potter- hasta su aplicación en marcos jurídicos nacionales e internacionales, se ha demostrado que ambas disciplinas operan en tensión: la biopolítica como lógica de gestión y control de los cuerpos y poblaciones, y la bioética como contrapeso normativo orientado por la dignidad humana, la autonomía y la justicia. Las principales conclusiones que se han podido averiguar con este trabajo son:

- (1) En el análisis de la regulación jurídica, se identificó que instrumentos como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos y el Convenio de Oviedo han logrado establecer principios éticos universales, aunque su implementación práctica enfrenta límites significativos, especialmente en contextos donde el avance tecnológico supera la capacidad de regulación actual. La gobernanza internacional de la biotecnología, la edición genética y la inteligencia artificial en salud revela tanto potencial emancipador como riesgos de instrumentalización de la vida, que deben ser abordados desde una bioética crítica y actualizada.
- (2) Asimismo, el estudio de casos específicos - como el aborto, la eutanasia, la discapacidad o la edición genética - ha permitido constatar que los marcos jurídicos y bioéticos vigentes no son neutros, sino el reflejo de disputas políticas, sociales y culturales. La emergencia de desafíos como el transhumanismo, la inteligencia artificial médica o la redefinición del sujeto posthumano obliga a repensar los límites del derecho y la ética en un mundo donde la frontera entre lo humano y lo tecnológico se vuelve cada vez más difusa.
- (3) Además, este trabajo ha mostrado que la bioética no puede desligarse del análisis de poder que ofrece la biopolítica. Las decisiones sobre qué cuerpos merecen cuidados, cuáles pueden ser modificados o descartados, y bajo qué criterios, están siempre insertas en estructuras políticas e ideológicas que deben ser visibilizadas y cuestionadas. En este sentido, la bioética necesita mantener una memoria crítica

que permita aprender de los errores del pasado (como la eugenesia) para orientar los desarrollos del futuro.

5.2. Reflexiones finales sobre el equilibrio entre biopolítica y bioética

El recorrido realizado permite concluir que el equilibrio entre biopolítica y bioética no se resuelve mediante una simple delimitación funcional, sino que requiere una tensión constante entre poder y norma, entre gestión y dignidad, entre regulación y libertad. La biopolítica seguirá siendo necesaria para articular políticas públicas que protejan la salud y el bienestar colectivo; sin embargo, su legitimidad dependerá de su capacidad para someterse a principios bioéticos que limiten la arbitrariedad, prevengan los abusos y garanticen el respeto por los derechos fundamentales.

La bioética, por su parte, debe ampliar su campo de acción más allá del ámbito clínico, recuperando su vocación interdisciplinar y crítica. Esto implica no solo adaptarse a los nuevos escenarios tecnológicos, sino también interrogar las narrativas de progreso, cuestionar los intereses económicos que impulsan ciertas innovaciones, y promover una ética del cuidado, de la justicia y de la responsabilidad intergeneracional.

Del mismo modo, el derecho deberá evolucionar para enfrentar escenarios inéditos en los que se redefinen conceptos como persona, vida, autonomía o vulnerabilidad. No basta con actualizar normativas: es necesario repensar los fundamentos del derecho en diálogo con la filosofía, la ciencia y la tecnología, incorporando nuevas formas de agencia, pero sin renunciar a la esencia de lo que nos hace humanos. La dignidad humana, lejos de ser un concepto abstracto, debe operar como un principio activo frente a los nuevos biopoderes que emergen en nombre de la eficiencia, la innovación o la mejora.

En última instancia, lo que está en juego no es solo el futuro del cuerpo humano o de los sistemas sanitarios, sino la propia configuración del sujeto de derechos en un contexto marcado por la automatización, la edición genética y la redefinición de la vida. La pregunta que debe guiar el futuro del derecho y la bioética no es únicamente qué podemos hacer con la vida, sino cómo queremos vivir, qué vidas consideramos dignas de ser protegidas y qué mundo queremos construir colectivamente.

5.3. Líneas futuras de investigación

Este trabajo ha pretendido ofrecer un análisis crítico e interdisciplinar sobre la relación entre biopolítica y bioética en la regulación de la vida humana, pero dada la amplitud y complejidad del tema, quedan múltiples cuestiones abiertas que merecen ser exploradas en futuras investigaciones.

Una primera línea de estudio relevante sería el análisis comparado de modelos regulatorios en biotecnología y bioética entre distintas regiones del mundo, prestando especial atención a cómo influyen los contextos culturales, políticos y económicos en la forma en que se define y protege la dignidad humana. Esta perspectiva permitiría observar los límites del universalismo normativo en contextos de diversidad bioética.

Otra dirección prometedora consiste en investigar con mayor profundidad el impacto de la inteligencia artificial médica y los algoritmos predictivos en la redistribución del poder en las relaciones clínicas, especialmente en lo que respecta al consentimiento informado, la trazabilidad de decisiones y la responsabilidad profesional.

Asimismo, sería pertinente desarrollar estudios que examinen el surgimiento de nuevas formas de subjetividad jurídica, tanto en el ámbito del posthumanismo (como la posible personalidad jurídica de entidades artificiales), como en el ecologismo jurídico (casos de ecosistemas con derechos), con el fin de evaluar las implicaciones éticas, filosóficas y prácticas de estas transformaciones.

Por último, se considera especialmente necesario continuar reflexionando sobre el papel de la bioética como espacio de resistencia crítica frente a los procesos de deshumanización tecnocientífica, y su capacidad de actuar como puente entre el conocimiento biomédico, los derechos fundamentales y la justicia social en un escenario global de creciente complejidad.

6. Bibliografía

6.1. Legislación

Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, Consejo de Europa, Oviedo, 4 de abril de 1997 (disponible en <https://rm.coe.int/168007cf98>; última consulta 23/03/2025).

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, 2005 (disponible en <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>; última consulta 23/03/2025).

Ley de 28 de mayo de 2002 relativa a la eutanasia (Moniteur Belge, 22 de junio de 2002).

Ley de terminación de la vida a petición propia y de ayuda al suicidio, en vigor desde el 1 de abril de 2002 (Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, 2001, n.º 194).

Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican diversos Reglamentos y Directivas (Reglamento de Inteligencia Artificial), DOUE L 2024/1689, 12 de julio de 2024, (disponible en <http://data.europa.eu/eli/reg/2024/1689/oj>; última consulta 23/03/2025).

UNESCO, *Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial*, París, 2022, (disponible en <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137>; última consulta 23/03/2025).

6.2. Jurisprudencia

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 29 de abril de 2002, caso Pretty contra el Reino Unido, demanda núm. 2346/02, (disponible en <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-162224>; última consulta 23/03/2025).

6.3. Obras doctrinales

Agamben, G., *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida*, trad. A. Gimeno Cuspinera, Pre-Textos, Valencia, 1998.

Andorno, R., “Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics”, *Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 34, n. 3, 2009.

Arcos-Orozco, B. A., Casas-Martínez, M. L., López-Roldán, V. M. y Martínez Bullé-Goyri, V. M., “Recomendaciones bioéticas respecto al consentimiento informado de personas con discapacidad”, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 59, n. 5, 2021, (disponible en <http://revistamedica.imss.gob.mx/>; última consulta 23/03/2025).

Baylis, F., “Human Genome Editing: Our Future Belongs to All of Us”, *The Hastings Center Report*, vol. 49, suplemento especial, 2019.

Beauchamp, T. L. y Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics*, 6.ª ed., Oxford University Press, Nueva York, 2009.

Bostrom, N., “In defense of posthuman dignity”, *Bioethics*, vol. 19, n. 3, 2005, (disponible en <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2005.00448.x>; última consulta 23/03/2025).

Breilh, J., “Reforma en salud en el siglo XXI: disputa del conocimiento e ignorancia planificada en la era de aceleración digital y desplome de la bioética”, *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, vol. 42, 2024, (disponible en <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e355017>; última consulta 23/03/2025).

De Lora, P. y Gascón, M., *Bioética: Principios, desafíos, debates*, Alianza Editorial, Madrid, 2008.

Díaz-Rodríguez, N., Del Ser, J., Coeckelbergh, M., López de Prado, M., Herrera-Viedma, E. y Herrera, F., “Connecting the dots in trustworthy Artificial Intelligence: From AI principles, ethics, and key requirements to responsible AI systems and regulation”, *Information Fusion*, vol. 99, 2023, (disponible en <https://doi.org/10.1016/j.inffus.2023.101896>; última consulta 23/03/2025).

Foucault, M., *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, trad. U. Guinzá, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2007

Foucault, M., *Historia de la sexualidad II: El uso de los placeres*, trad. M. Soler, Siglo XXI Editores, Buenos Aires, 2003.

Foucault, M., *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France (1978–1979)*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2007.

Fukuyama, F., *Nuestro futuro posthumano: consecuencias de la biotecnología en la naturaleza humana*, Ediciones B, Barcelona, 2003.

Gayozzo, P., “¿Qué es el Transhumanismo?”, *Instituto de Extrapolítica y Transhumanismo*, n. 2, 2019, (disponible en <https://doi.org/10.52749/iet.v2i1.9>; última consulta 26/03/2025).

González Moreno, J. M., “El derecho a la vida privada en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos: ¿un ‘caballo de Troya’ para legitimar/legalizar la eutanasia?”, *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, n. 55, 2021.

Habermas, J., *El futuro de la naturaleza humana*, Paidós, Barcelona, 2003.

Lombardo, P. A., *Three Generations, No Imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell*, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2008.

Lorenzo, D., Esquerda, M., Palau, F. y Cambra, F. J., “Ethics and Genomic Editing Using the CRISPR-Cas9 Technique: Challenges and Conflicts”, *NanoEthics*, vol. 16, 2022, (disponible en <https://doi.org/10.1007/s11569-022-00425-y>; última consulta 23/03/2025).

Mantilla-García, J. C., “Bioética: orígenes y actualidad”, *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, vol. 25, n. 2, Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2022, (disponible en <https://doi.org/10.29375/01237047.4494>; última consulta 23/03/2025).

Marín Castán, M. L., “Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO”, *Revista de Bioética y Derecho*, n. 52, 2021 (disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010; última consulta 23/03/2025).

Martínez, J., “Recorridos por la Antigüedad”, *IV Congreso Internacional de Jóvenes Investigadores del Mundo Antiguo*, 2020.

Miani, C., “Medical abortion ratios and gender equality in Europe: an ecological correlation study”, *Sexual & Reproductive Health Matters*, dic. 2021.

Mittelstadt, B. D., et al., “The ethics of algorithms: Mapping the debate”, *Big Data & Society*, vol. 3, n. 2, 2016.

Pellicer Roig, D., “El creador de los primeros humanos modificados genéticamente lanza un desafío”, *National Geographic España*, 11 de septiembre de 2024 (disponible en https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/jiankui-he-cientifico-que-modifico-humanos-vuelve-desafiar-comunidad-cientifica_23178; última consulta 23/03/2025).

Perry, N., “New Zealand river granted legal status as human being”, *Associated Press*, 16 de marzo de 2017 (disponible en <https://apnews.com/article/religion-sacred-rivers-new-zealand-86d34a78f5fc662ccd554dd7f578d217>; última consulta 26/03/2025).

Potter, V. R., *Bioethics: Bridge to the Future*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs (NJ), 1971.

Quintanas, A., “V. R. Potter: una ética para la vida en la sociedad tecnocientífica”, *Sinéctica*, n. 60, 2023

Rico Moreno, L. A., “Del origen dietético de la eugenesia en Foucault a una necesidad actual”, *Revista de Filosofía*, n. 98, 2021.

Romero, S., “Spain set to give great apes ‘human’ rights”, *The Times*, 6 de junio de 2008 (disponible en <https://www.thetimes.com/world/europe/article/spain-set-to-give-great-apes-human-rights-wqt0dh8z5>; última consulta 26/03/2025).

Rothstein, M. A., “Translational bioethics and public health”, *American Journal of Public Health*, vol. 113, n. 10, 2023, (disponible en <https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307362>; última consulta 23/03/2025).

Toscano López, D., “Reseña de *Nacimiento de la biopolítica* de Michel Foucault”, *Papel Político*, vol. 13, n. 2, 2008.

Velasco Cañas, A., Arias Martín, P. y Muñoz López, S., “El biopoder en tiempos de pandemia: Reflexiones foucaultianas sobre la gestión del COVID-19”, *Doxa. Cuadernos de Filosofía del Derecho*, n. 46, 2023.

Viesca y Treviño, C., “Inteligencia artificial e investigación biomédica: reflexiones desde la bioética”, *Gaceta Médica de México*, vol. 159, 2023, (disponible en <https://doi.org/10.24875/GMM.23000338>; última consulta 23/03/2025).