



FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DE CALIDAD ASISTENCIAL

Journal of Healthcare Quality Research

www.elsevier.es/jhqr



TEMAS DE BIOÉTICA

Javier Sádaba: una bioética contra el sufrimiento



B. Herreros^{a,b,*}, M. del Olmo Ibáñez^c, D. López Wolf^{b,d}, E. González^a, E. Pintor^a
y O. Márquez^d

^a Instituto de Ética Clínica Francisco Vallés-Universidad Europea, Madrid, España

^b Unidad de Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

^c Grupo de investigación Humanismo-Europa, Universidad de Alicante, Alicante, España

^d Grupo de Trabajo de Bioética, Sociedad Española de Medicina Interna, Universidad Autónoma del Estado de México, México

Recibido el 13 de enero de 2018; aceptado el 5 de marzo de 2018

Disponible en Internet el 5 de junio de 2018

PALABRAS CLAVE

Bioética;
Ética clínica;
Calidad de vida;
Sufriamiento
psicológico

Resumen El filósofo Javier Sádaba (Portugalete, 1940) es autor de una extensa obra propia en el campo de la bioética. Se trata de una bioética de carácter procedural (basada en el acuerdo entre los participantes, no en verdades absolutas), casuística (parte del análisis de casos-problema específicos), social (valora el contexto en la toma de decisiones), gradual (considera a otras especies, no es «narcisísticamente humana») y laica (autónoma respecto a la religión). Sádaba ha apostado además por una bioética afirmativa, la cual busca mejorar las condiciones de vida de los humanos (en medicina, la calidad de vida). Esto es difícil de construir porque, para el filósofo, el deber y establecer límites resulta infinitamente más sencillo de elaborar que el bien concreto y perseguir la felicidad. En su aplicación a la medicina, la bioética de Sádaba se centra en evitar el sufrimiento innecesario, porque el sufrimiento no aporta nada positivo y dificulta la felicidad. Así mismo, se esfuerza en extraer lo mejor de la ciencia y en abrir las puertas a todo aquello que pueda traer mejoras para el ser humano, pero sin dejar de llamar a la responsabilidad, porque el hombre es capaz de lo mejor y lo peor. Desde esta perspectiva, el autor se posiciona ante las cuestiones bioéticas dejando el mayor margen posible a la libertad de elección.

© 2018 FECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: benjaminherreros@gmail.com (B. Herreros).

KEYWORDS

Bioethics;
Clinical ethics;
Quality of life;
Psychological stress

Javier Sádaba: A bioethics against suffering

Abstract The philosopher Javier Sádaba (Portugalete, 1940) is the author of an extensive work in the field of bioethics. It is a procedural bioethics (based on the agreement between the participants, not on absolute truths), casuistry (is based on the analysis of specific problem cases), social (evaluates the context in decision-making), gradual (considers other species, is not "narcissistically human"), and secular (autonomous with respect to religion). Sádaba has also opted for an affirmative bioethics, which seeks to improve the living conditions of humans (in medicine, the quality of life). This is difficult to construct because, for the philosopher, the duty and to establish limits are infinitely easier to elaborate than the specific good and to pursue happiness. In its application to medicine, Sádaba's bioethics focuses on avoiding unnecessary suffering, because suffering does not contribute anything positive and hinders happiness. Likewise, he strives to extract the best of science and open the doors to everything that can bring improvements for the human being, but without ceasing to mention responsibility, because man is capable of the best and the worst. From this perspective, the author is faced with the bioethical issues, leaving the greatest possible margin to freedom of choice.

© 2018 FECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

El caso

Natalia tiene 28 años. Padece una neurofibromatosis tipo 1 (enfermedad de Von Recklinghausen), con manchas «café con leche», neurofibromas y gliomas en varios nervios periféricos. Su afectación actual es leve. Está casada con Andrés y desean tener un hijo. Sin embargo, son conscientes de que al tratarse de una enfermedad hereditaria (la padecía también el padre de Natalia), en la que la mutación responsable se transmite con un patrón de herencia autosómico dominante, el riesgo de que su futuro hijo padezca la enfermedad es del 50%.

Ante este escenario, en la consulta de consejo genético les han planteado la posibilidad de llevar a cabo una fecundación in vitro (FIV) y realizar posteriormente un diagnóstico genético preimplantacional (DGP) en los embriones originados, con el fin de implantar aquellos libres de la mutación genética y conseguir así que su futuro hijo no padezca la enfermedad. Esta técnica es muy costosa y además no está exenta de problemas, porque se tienen que extraer células de los embriones y no todos ellos son implantados. Por este motivo, sus indicaciones son muy específicas: solo se realiza en determinadas afecciones hereditarias y si la pareja cumple una serie de requisitos. En este caso la técnica sí estaría indicada; sin embargo, Natalia y Andrés preferían inicialmente una fecundación natural y dudan sobre qué decisión tomar.

Introducción

La bioética es una ética aplicada, por lo que los científicos (en ética clínica, los sanitarios) tienen que trabajar con los filósofos. Los primeros aportan los datos y problemas, mientras que los segundos ayudan en la reflexión moral. El filósofo que posiblemente ha trabajado más en este ámbito en España es Javier Sádaba (Portugalete, 1940). El núcleo de su pensamiento bioético lo encontramos en la trilogía *Hombres a la carta. Los dilemas de la bioética*¹ (1998), *La vida en nuestras manos*² (2000) y *Principios*

de bioética laica³ (2004). Otros libros del autor, sin ser específicamente sobre bioética, tratan así mismo problemas esenciales de la disciplina, como *No sufras más: la felicidad en la vida cotidiana*⁴ (2012) o *Ética erótica. Una forma diferente de sentir*⁵ (2014). Su obra bioética es amplia, abordando desde cuestiones teóricas, como el fundamento de la ética, hasta temas específicos de lo más diverso^{6,7}, como genética⁸, neuroética⁹ o incluso ética animal¹⁰.

Sádaba señala que el desarrollo científico aplicado, no solo en medicina, está produciendo un cambio sustancial en la concepción del ser humano y por ello es necesaria una ética «a la altura de nuestro tiempo», proyectada especialmente en forma de bioética¹¹. Postula que existen 2 campos cardinales en bioética: uno es la ética de las ciencias de la vida, como reza la propia etimología del término (bio-ética), especialmente de la biología, y surge como consecuencia del desarrollo de la biología y las nuevas biotecnologías. A este campo le concede especial importancia, afirmando que será trascendente para el futuro de la especie humana: «buena parte de los problemas morales que nos esperan a la vuelta de este nuevo milenio tendrán que ver con los progresos y las aplicaciones de la biología molecular»¹². El segundo campo es la ética de la medicina y su correlato, la salud, ámbito en el que ha establecido una lucha contra el sufrimiento evitable que no sea necesario.

Los rápidos cambios en estas 2 áreas convierten a la bioética, según el filósofo, en un dominio especialmente complejo, de manera que la ética tiene que «estirarse» más lejos de sí misma para conocer los problemas y, sobre todo, darles una respuesta adecuada. En el presente artículo se describe la visión general de Sádaba acerca de la bioética, con atención especial a sus principales aportaciones al campo de la ética de la medicina.

Ética de la bioética

Para Sádaba, antes de trabajar en bioética es preciso conocer en qué ética se fundamentan las reflexiones y

decisiones. En su caso, se pueden identificar las siguientes características: una ética procedural, casuística, gradual, social y laica. Sobre esta base, Sádaba construye el análisis bioético.

Bioética como ética procedural

En *Hombres a la carta* precisa que la ética que se puede hacer en bioética tiene que ser procedural. Esta «no aspira a verdades absolutas, sino que se basa en el acuerdo de los que en dicha moral participan», a diferencia de la ética sustantiva, que «se apoya en verdades que no dependen de los acuerdos en cuestión, sino que se toman como autónomas. Son verdades y punto». Apostilla que «a la hora de hacer bioética solo disponemos, sin embargo, de una moral procedural y no de contenido». Sádaba aspira a que la bioética constituya un camino (un procedimiento) para reflexionar y adoptar buenas decisiones, no a que instaure un conjunto de fórmulas que establezcan el bien concreto de cada acción moral. Pero ¿cómo es ese *camino*? Lo expresa de forma resumida en la introducción de *Ética erótica. Una forma diferente de sentir*.

El bien o lo bueno moral del que se ocupa la ética es el deber, son las obligaciones, que para Sádaba tienen la aspiración de ser universales (aceptadas por todos), como por ejemplo «no se debe humillar». Sin embargo, los enunciados morales, por más pretensión de verdad que persigan, nunca alcanzarán el grado de certeza del que gozan los enunciados referidos al mundo de los objetos. Para el filósofo, la mejor manera de fundamentar la moral es combinar el utilitarismo (o consecuencialismo) con el principalismo (o deontologismo). El utilitarismo, basado en las mejores consecuencias, sostiene que algo *debe hacerse porque es bueno*, mientras que el principalismo, sustentado en principios morales, propugna que *algo es bueno porque debe hacerse*. Se trataría, por tanto, de combinar hábilmente ambos, comenzando por ser utilitaristas pero sabiendo que existen líneas rojas impuestas por el principalismo, aunque sus principios no sean absolutos (sí lo son en las denominadas éticas sustantivas). Para Sádaba los semáforos o líneas rojas del principalismo se expresan en los Derechos Humanos. Sin embargo, se justifique la ética de una u otra forma (utilitarismo, principalismo, emotivismo, teologismo, etc.), al final es inevitable la decisión individual: la argumentación de las decisiones de acuerdo con nuestros intereses y manera de vivir.

A la justificación de los deberes morales con aspiración de universalidad, Sádaba añade que la ética, en su auténtico núcleo, ha de funcionar para estar a gusto consigo mismo y con los demás, lo que se traduce en calidad de vida, bienestar o felicidad. Este estado o categoría se denomina, en el campo de la medicina, calidad asistencial. En el lenguaje del autor, habría que combinar la Vida Buena (los deberes) con la Buena Vida, las 2 caras de la felicidad. Para la Buena Vida hay que considerar al cuerpo entero, para que viva lo mejor posible en la ciudad (en sociedad) y en su existencia individual¹³. Tener una vida con calidad es una aspiración irrenunciable.

La casuística

En el capítulo *Los dilemas de la bioética de Hombres a la carta*, Sádaba argumenta que es necesario recuperar la casuística. Señala que Stephen Toulmin (seguidor de Ludwig Wittgenstein, el filósofo que más influencia ha ejercido en Sádaba) ha sido quien más ha insistido «en la necesidad de volver a la casuística para intentar resolver los problemas científicos y médicos del momento». Las especificidades de cada caso sobrepasan las ideas previas que se tienen sobre un problema, indican los límites de la teoría y las excepciones. Es preciso analizar cada caso aisladamente y, además, extraer consecuencias prácticas desde los supuestos concretos.

Concepción gradual de la bioética

El ser humano está cerca de otras especies, por lo que Sádaba defiende que no hay que hacer una «bioética exclusivamente humana», sino una ética global que incluya a otras especies. En el mismo capítulo (*Los dilemas de la bioética*) precisa que la nueva moral tendrá que recoger, en primer lugar, el sitio real del ser humano en el mundo, algo que se ha visto trastocado por el conocimiento. A la luz de la ciencia nuestra especie se ve obligada a hacer un ejercicio de humildad y acabar así con el «especieísmo, esa patología consistente en pensar que porque se es distinto se es, inmediatamente, superior en todo». De esto se deriva lo segundo, «una concepción gradual de las cosas», rompiendo con la «tradición teocéntrica que, narcisísticamente, nos hace contemplarnos como semejantes a Dios. Y nos impide tratar al resto de los seres de modo gradual». No estamos aislados en el universo y una bioética que responda a los nuevos retos tecnológicos debe ser global y gradual, no «narcisísticamente humana».

Una ética social

En el capítulo mencionado, Sádaba añade que los Derechos Humanos deben situarse al lado de los avances científicos como barreras que marquen sus límites. Debe existir una relación dialéctica «entre Derechos Humanos y experimentación casuística, lo que puede dar a luz una moral más libre, decidida y, sobre todo, más nuestra». Aquí el autor introduce el componente social, el «nuestra», de la mano de los Derechos Humanos. La última aseveración del capítulo *Los dilemas de la bioética* es a favor de una ética social: «todo lo que venimos propugnando debemos hacerlo conjuntamente». La bioética no debe buscar únicamente mejorar las condiciones de vida individuales: ha de considerar unos límites externos, que podrían ser los Derechos Humanos, y, sobre todo, debe construirse en conjunto con el resto de los seres humanos y, no olvidemos, especies.

Bioética laica¹⁴

En la introducción de *Principios de bioética laica*, Sádaba expone cómo la religión y la ideología se introducen en el terreno de la bioética: «la carga ideológica y, fundamentalmente, religiosa que tiñe muchos de los textos dedicados a

la bioética». La bioética ha sido ocupada por representantes de determinados credos religiosos, más o menos abiertos ideológicamente, cuya perspectiva está inevitablemente traspasada por una forma de posicionarse ante el mundo. Dentro de las Iglesias cristianas «se ha ido formando con una extraordinaria rapidez un conjunto de expertos que trata, por todos los medios, de frenar el influjo negativo que las biotecnociencias pueden tener en la dogmática cristiana». El interés de la religión por la bioética no es nuevo: «es un dato histórico que los avances de las ciencias han solidado poner entre las cuerdas las actitudes más literalistas y fundamentalistas de los creyentes cristianos», pero este interés se ha incrementado en las últimas décadas porque «los desafíos de la biología molecular, y muy especialmente la genética, van al corazón del sistema de creencias cristianas. No se trata ya de concepciones acerca del mundo. Se trata, más bien, de lo que es el ser humano en cuanto tal. Y las nuevas biotecnologías están suponiendo una redefinición de lo humano y su contexto que afecta, como nunca, al núcleo de las supuestas verdades religiosas».

Con estas premisas, su objetivo ha sido independizar la bioética de los credos religiosos. Se trataría de construir una bioética plenamente secular o laica, que circunscriba las creencias al ámbito social de aquellos que las profesan, sin traspasar ese círculo para imponer sus normas a quienes no comulgán con ellos. Sádaba argumenta que es posible una ética sin el «gancho trascendental»: una bioética universal (una justificación de la moral válida para todos) que se sostenga sobre sí misma, sin tener que buscar un refugio trascendente¹⁵.

Natalia y Andrés son conscientes de que con la FIV se crearían embriones sobrantes que no se implantarían, y temen que esos embrones se utilicen para un fin inadecuado. Por otro lado, entienden que el DGP, aunque no es una técnica infalible, aportaría más garantías para que su futuro hijo esté libre de una enfermedad que puede ser grave. Por tanto, hay en juego valores y principios importantes para ellos, en especial la vida de los embrones sobrantes, pero entienden que las consecuencias de hacer un DGP podrían ser muy positivas para el futuro bebé y, por tanto, para ellos mismos. Sus ideas y principios se están tambaleando a la luz de la situación concreta que están viviendo.

No tienen muchos recursos económicos, pero el genetista les informa de que «la sanidad pública costearía todo el proceso, porque una decisión así no puede depender de la economía particular de la familia. Eso sí, hay una enorme lista de espera, por lo que mucha gente acude a la sanidad privada para realizar el DGP».

Más allá del deber: por una bioética afirmativa

En *Hombres a la carta*, Sádaba advierte del desvío de la bioética, que nació «como mejora de las condiciones de vida de todos los seres vivos y, especialmente, de los seres humanos»¹⁶. La bioética se ha ido «arrugando», transformándose «en una ciencia de los límites en lo que atañe a la investigación», pasando así de una ética del bien (de la Buena Vida y de la calidad de vida) a una mera ética del deber (de la Vida Buena). La bioética se ha quedado el cálculo de las mejores consecuencias y de los principios a

considerar, no es una disciplina que persiga el bienestar y la felicidad. La inclinación de la balanza moral hacia el deber se impone por los numerosos miedos que nos atenazan y porque determinar el deber resulta infinitamente más sencillo que elaborar el bien. El deber se asume sin necesidad de reflexionar y optar, mientras que para alcanzar la felicidad hay que ejercer la libertad.

Para el autor, una ética completa debe mantener íntimamente interrelacionados el deber y el bien. Además de conocer las normas y límites (los deberes), hay que construir una ética afirmativa orientada a mejorar las condiciones de vida. Aplicando esta perspectiva a la medicina, señala: «ser autoconscientes intersubjetivamente, intentar aprovechar los posibles bienes de la biociencia, aumentando al mismo tiempo en autonomía, es uno de los ideales»¹⁷.

No sufras más

La bioética afirmativa de Sádaba va de la mano de su lucha contra el sufrimiento innecesario y evitable. La medicina tiene que procurar, ante todo, evitar el sufrimiento, y considera que es perverso prolongar un sufrimiento inútil; porque el sufrimiento carece de sentido y, además, sufriendo es difícil ser feliz. Para entender su argumentación mostramos parte del artículo *Recuerdo vivo*: «Desconocemos los grados de conciencia de un moribundo y, así, la tortura que podría causarle verse aproximarse a un inevitable final. Por otro lado, un enfermo despidiéndose de sus seres queridos puede llegar a parecerse, contra tanta falsa evidencia, a un reo expresando su última voluntad. A algunos les sonará entrañable. Otros sospechamos que es un sufrimiento añadido al físico que, por atenuado que sea, es difícil que desaparezca del todo»¹⁸.

Su lucha contra el sufrimiento no se establece únicamente en razón del dolor del enfermo terminal, sino que lo amplía a todos los campos de la medicina, desde la investigación biomédica hasta las células madre, desde la relación clínica hasta la eutanasia. Su perseverancia en este propósito le ha generado un *instinto selectivo* para ir descubriendo en cada momento qué terreno era el más favorable para dar la batalla por el ser humano, siendo la bioética un espacio propicio para ello. Podríamos afirmar que, en cierto sentido, la bioética de Sádaba es una bioética contra el sufrimiento.

Perder el miedo a la ciencia

Si la bioética debe buscar la «mejora de las condiciones de vida» (la calidad asistencial en medicina), deberíamos abrirnos a aquellos aspectos de la ciencia que puedan mejorarlala. Para ello, habría que intentar extraer lo mejor de la ciencia, las mejoras que nos pueda traer. En *La vida en nuestras manos*, Sádaba realiza una apuesta optimista por los avances científicos, porque pueden mejorar la calidad de vida de la especie humana y, sobre todo, su felicidad. Esperanzado ante las promesas de un futuro mejor gracias a los avances científicos, señala que hay que aprovechar la oportunidad para conseguir una realidad más feliz para el conjunto de la humanidad².

Aquí surge el miedo a la pendiente resbaladiza; el temor a que, una vez llevada a cabo una acción, se inicie una cadena de eventos de consecuencias imprevisibles y, seguramente,

indeseables. Por ejemplo, el temor a que, si se regula la eutanasia, se corra el riesgo de que se le quite la vida a todas las personas mayores con enfermedades graves.

En este sentido, Sádaba llama a la responsabilidad, porque los humanos somos capaces de lo mejor y lo peor. Ante el posible mal uso de los avances científicos, el autor apuesta por una nueva moral que sirva para neutralizar los graves peligros asociados «a los usos de la ciencia: la instrumentalización de los individuos, la manipulación del individuo en detrimento de su autonomía, la discriminación entre individuos o la falta de privacidad»². Como nunca antes, la vida está en nuestras manos. El nuevo ser humano que emerge de las conquistas biológicas tiene que ser fundamentalmente responsable: «el sujeto humano que se está gestando es, así, un ser radicalmente *responsable*. La responsabilidad es una condición de la moral y del derecho»². Se trataría, por tanto, de armonizar las posibles mejoras de la ciencia con una visión responsable; por ejemplo, respecto a la experimentación con embriones, aunque se muestra favorable, afirma que «deberían prohibirse experimentos que rompieran cualquier regla de juego establecida y consensuada en el tratamiento de la vida [...]. Tendría que evitarse, igualmente, el comercio irrestricto o la incitación a que se crearan embriones para luego lucrarse»².

Apoyados en una moral responsable, el miedo a lo nuevo no debe paralizar la llegada de los bienes que pueda traer la ciencia y que en medicina puedan mejorar la calidad asistencial. Por ejemplo, en el artículo *Filosofía y clonación*, señala que en el caso de que la clonación «tuviere éxito, enfermedades como la diabetes, el Parkinson o el Alzheimer, por poner algún ejemplo a mano de las muchas enfermedades o deterioros que padecemos, quedarían dominados»¹⁷, por lo que no hay que dejar escapar el tren de una ciencia de la mejora de los seres humanos.

Natalia y Andrés se han informado detenidamente sobre la FIV, el DGP, sobre qué se hace con los embriones sobrantes (donación a otra pareja, uso para investigación en proyectos muy bien justificados, utilización por ellos mismos más adelante, destrucción) y sobre las posibles alternativas (fecundación natural y asumir el riesgo de enfermedad, fecundación natural y realizar posteriormente diagnóstico prenatal, donación de óvulo de donante sana, etc.). La técnica (FIV+DGP) tiene sus inconvenientes: tratamiento hormonal para la FIV, molestias en la extracción de óvulos, no infertilidad, la posibilidad de que se obtengan muy pocos embriones y su análisis dé lugar a que sean inviables, la espera en la sanidad pública, los gastos asociados en la sanidad privada, etc.; pero también ofrece un claro beneficio para un caso como el suyo: evitar una enfermedad potencialmente grave.

Consideran que las consecuencias positivas de todo el proceso (eliminar en su futuro hijo posibles molestias y un sufrimiento evitables) superan con creces los inconvenientes, por lo que deciden realizar una FIV con DGP en la sanidad pública, ya que no tienen recursos para gestionarlo en la privada.

En la nueva entrevista con el genetista, Natalia dice que «si la medicina nos permite hacer esto y es posible que haya un beneficio, si nuestro futuro hijo puede ser más feliz gracias a la ciencia, no podemos privarle de ello». No obstante, a pesar de que piensan que han optado por lo mejor, la incertidumbre de que tal vez no estén haciendo algo del

todo correcto no termina de desaparecer. Al fin y al cabo, aunque de forma justificada, han hecho una excepción a sus principios.

Libertarismo

Apoyándose en «la incuestionable libertad de las personas», en su ética afirmativa en busca de la Buena Vida y en una visión optimista de la ciencia, en casi todas las cuestiones bioéticas Sádaba muestra una postura aperturista, que casi podríamos denominar «libertaria»¹⁹. Eso sí, para elegir y ser libres es esencial estar informados («todos deberíamos saber más para decidir mejor»²⁰).

Poniendo algunos ejemplos sobre temas debatidos con frecuencia en bioética, afirma que la clonación «a nadie hace daño y se obtienen, si se regula con sensatez, bienes incuestionables»¹⁷; se muestra abiertamente partidario de la experimentación con células madre (incluidas las embrionarias)²¹; defiende la libertad de conciencia ante el aborto dentro de unos plazos (refuta argumentaciones falaces, como la de la potencialidad)²²; y se muestra a favor de la eutanasia, algo que debe enmarcarse en su denodada lucha contra el dolor y el sufrimiento. Para comprender su pensamiento libertario (aplicado a la eutanasia), tomamos un fragmento de *Recuerdo vivo*: «Solo recordaré que si a nadie se le puede prohibir que se suicide, por mucho que se le pueda aconsejar lo contrario, en buena lógica tampoco se puede castigar a quien, especialmente en aquellos casos en donde hay solo vida biológica y no biográfica, ayude al que decide, libremente, desaparecer. Por otro lado, habría que desterrar la inveterada manía de arreglar y controlar la existencia de los otros. Dejemos que cada uno resuelva, a su manera, el modo de existir elegido y, en consecuencia, de rematar, dentro de sus posibilidades, dicha existencia»¹⁸.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Sádaba J, Velázquez JL. *Hombres a la carta. Los dilemas de la bioética*. Madrid: Temas de Hoy; 1998.
2. Sádaba J. *La vida en nuestras manos*. Madrid: Ediciones B; 2000.
3. Sádaba J. *Principios de bioética laica*. Barcelona: Gedisa; 2004.
4. Sádaba J. *No sufras más: la felicidad en la vida cotidiana*. Madrid: Peñínsula; 2012.
5. Sádaba J. *Ética erótica. Una forma diferente de sentir*. Madrid: Peñínsula; 2014.
6. Sádaba J. Bioética, inmigración y mestizaje (El caso europeo. El caso español). *Rev Colomb Bioética*. 2007;2:95-119.
7. Sádaba J. Embriones y experimentación. *Perspectivas Bioéticas*. 2001;6(11):57-71.
8. Sádaba J. Identidad humana e ingeniería genética. En: Feito L, editor. *El conflicto de las racionalidades*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2008. p. 87-102.
9. Sádaba J. Neuroética. Sus problemas. En: Herreros B, Bandrés F, editores. *Bioética: de la globalización a la toma de decisiones*. Madrid: ADEMAS; 2012. p. 133.
10. Sádaba J. *Animales y derechos*. En: Basilio B, editor. *El derecho de los animales*. Madrid: Marcial Pons; 2015. p. 33-46.

11. Sádaba J. La necesidad de la bioética (repensar el sujeto). *Agora*. 1999;18:55–67.
12. Sádaba J, Velázquez JL. Hombres a la carta. Los dilemas de la bioética. Madrid: Temas de Hoy; 1998. p. 9.
13. Sádaba J. La felicidad y el cuerpo humano. *Rev Bioet Derecho*. 2008;12:11.
14. Burgos Velasco JM. Las convicciones religiosas en la argumentación bioética. Dos perspectivas secularistas diferentes: Sádaba y Habermas-Rawls. *Cuadernos de bioética*. 2008;19:29–41.
15. Sádaba J. Laicismo y bioética. *Jano*. 2005;69:72.
16. Sádaba J, Velázquez JL. Hombres a la carta: los dilemas de la bioética. Madrid: Temas de Hoy; 1998. p. 16.
17. Sádaba J. Filosofía y clonación. *Themata*. 2004;33:363–74.
18. Sádaba J. Recuerdo vivo. *El País*, 23 de abril de 2015 [consultado 11 Ene 2018]. Disponible en: http://elpais.com/elpais/2015/04/22/opinion/1429693892_542429.html
19. Sádaba J. Bioética y democracia. *Rev Int Pensam Polít*. 2006;1:225–38.
20. Sádaba J. Diccionario de Ética. Barcelona: Planeta; 1997. p. 44.
21. Sádaba J. La vida en nuestras manos. Madrid: Ediciones B; 2000. p. 101–28.
22. Sádaba J. Hechos y derechos. *El País*, 30 de diciembre de 2013 [consultado 11 Ene 2018]. Disponible en: http://elpais.com/elpais/2013/12/29/opinion/1388347780_483490.html