

Masahiro Morioka

La civilización indolora y la fundamental sensación de seguridad

Un desafío filosófico en la era de la biotecnología humana

This paper discusses some philosophical problems lurking behind the issues of human biotechnology, particularly prenatal screening. Firstly, prenatal screening technology disempowers existing disabled people. The second problem is that it systematically deprives us of the »fundamental sense of security.« This is a sense of security that allows us to believe that we will never be looked upon by anyone with such unspoken words as, »I wish you were never born« or »I wish you would disappear from the world.« Thirdly, we argue that the loss of the fundamental sense of security is connected with the disappearance of »conviction of love« in the age of human biotechnology. And finally, all these issues are examined from the viewpoint of »painless civilization.« Our society is filled with a variety of »preventive reduction of pain,« of which prenatal screening is a good example. By preventively reducing pain and suffering, we lose the chance to transform the basic structure of our way of thinking and being; as a result, we are deprived of opportunities to know precious truths indispensable to our meaningful life. Hence, it is concluded that what is most needed is an academic research on »philosophy of life.«

1. Introducción

Uno de los temas que más se debaten en la actualidad en el campo de la bioética, es, precisamente, que tan ética resulta la manipulación de óvulos humanos fertilizados, especialmente con el propósito de seleccionar el mejor niño o de producir uno más perfecto. Los llamados

post-humanistas, por ejemplo, alientan el avance de este tipo de manipulación, aduciendo que dichas tecnologías no presentan problemas éticos serios. Por el contrario, Leon Kass y Bill McKibben albergan dudas respecto del progreso de dichas tecnologías, y advierten que nunca podrán ofrecer la felicidad que buscamos. También en Japón se ha iniciado una discusión académica similar entre filósofos, bioéticos y sociólogos. En 2003 publiqué el libro *La civilización indolora* (Morioka 2003), donde abordé este tema desde la perspectiva de la »reducción preventiva del dolor« y sus efectos fundamentales sobre nuestro sentido de »amor«. Después de la publicación del libro, aparecieron un buen número de comentarios y críticas dentro y fuera de la academia. En el presente trabajo me gustaría esbozar algunos de los puntos que ya traté en el libro y relacionarlos con las discusiones actuales en debates bioéticos sobre este tema.

Antes de iniciar la discusión acerca de la civilización sin dolor, me gustaría examinar el análisis ético que se hace sobre el diagnóstico prenatal en el informe *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness* (*Más allá de la terapia: La biotecnología y la búsqueda de la felicidad*), firmado por el Consejo Presidencial de Bioética (Kass 2003). Dicho informe fue redactado con la fuerte influencia del presidente del Consejo, Leon Kass. Aunque no estoy necesariamente de acuerdo con las ideas conservadoras de Kass sobre el aborto y la familia, creo que el informe es una obra maestra de la bioética estadounidense reciente, particularmente por el hecho de que la discusión se llevó a cabo desde la perspectiva de la antropología filosófica. (Y, como filósofo asiático agnóstico, disfruté verdaderamente del toque judeo-cristiano en el debate sobre temas éticos).

2. El problema de la privación del poder

El informe examina la moralidad del diagnóstico genético de preimplantación, y señala que «la meta de eliminar los fetos y embriones con defectos genéticos conlleva la afirmación implícita de que ciertas clases ›inferiores‹ de seres humanos (aquellos con síndrome de Down, por ejemplo), no merecen vivir» (Kass 2003, 52). Por supuesto, la aplicación de estas tecnologías seguirá siendo voluntaria, pero «su creciente uso podría aumentar la discriminación contra los ›no aptos‹» (37). El informe sostiene que existe la posibilidad de que la «disminuida tolerancia hacia los ›imperfectos‹, especialmente hacia aquellos nacidos con trastornos genéticos que podrían haber sido detectados con el diagnóstico prenatal», y, en consecuencia, es posible que los niños discapacitados y sus padres sean los receptores de preguntas sin formular como: «¿Por qué naciste?», y «¿Por qué permitieron que viviera?». Al final, «a los padres podría resultarles difícil resistir la presión, tanto social como económica, que sostiene que los niños con discapacidades suficientemente graves y detectables no deberían nacer» (56).

Su debate me recuerda las voces de los activistas minusválidos japoneses. En 1972, minusválidos afectados por parálisis cerebral iniciaron un movimiento para luchar contra al esfuerzo del gobierno para introducir una cláusula especial en relación con el aborto selectivo en la Ley de Protección Eugénica. Criticaron duramente la política gubernamental de eliminación de los bebés discapacitados a través del diagnóstico prenatal y el aborto selectivo. También criticaron el latente «egoísmo» de los ciudadanos comunes no discapacitados, ese egoísmo que lleva a pensar que las personas discapacitadas no tienen derecho a

vivir en nuestra sociedad. Los activistas discapacitados pensaban que nuestra sociedad está llena de esa clase de oculta conciencia discriminadora, y que la misma es el verdadero problema detrás del aborto selectivo.

He escrito al respecto en japonés y en inglés (Morioka 2001 and 2002); por lo tanto, en este trabajo preferiría omitir el detallado análisis de sus opiniones, e intentar dejar en claro, en cambio, mi interpretación de sus pensamientos acerca del diagnóstico prenatal y la discapacidad. Los activistas pusieron sobre el tapete dos problemas que se esconden detrás del diagnóstico prenatal y el aborto selectivo.

El primer problema es que, desde una perspectiva psicológica, resta poder a las personas discapacitadas vivas. Si tales tecnologías se vuelven frecuentes en la sociedad, muchas personas comunes llegarán gradualmente a pensar: »¿Cómo es posible que en la era del diagnóstico prenatal haya nacido una persona congénitamente discapacitada como tú?«, o »Ojalá no hubieras nacido«. Rodeados de esa clase de palabras y miradas silenciosas, las personas discapacitadas se verán progresivamente despojadas del poder de afirmarse a sí mismas y de afirmar su valor de vivir. En una sociedad como esa, la mayoría de la gente optaría por abortar los fetos gravemente discapacitados; para las personas con alguna discapacidad, eso significa que la mayoría de la gente no quiere vivir con ellos. Incluso si no lo manifiestan, sus actitudes y miradas inconcientes expresarían de forma natural sus sentimientos más íntimos respecto de las personas discapacitadas. Después de experimentar esas actitudes varias veces, los discapacitados comprenderían que son invitados no deseados en toda la sociedad, y esa toma de conciencia los privaría de la capacidad de auto afirmarse como personas discapacitadas (ver Morioka 2002).

Esta fue, en esencia, su posición cuando se vieron enfrentados a la posibilidad de que se realizara un aborto selectivo después de la amniocentesis, a comienzos de la década de los setenta. Su idea puede aplicarse a futuros problemas éticos causados por el diagnóstico genético de preimplantación y otras tecnologías de exploración. Podemos encontrar una discusión similar en el informe del Consejo Presidencial. No deja de sorprenderme la previsión de los activistas discapacitados sobre este punto. Me gustaría extenderme sobre este tema más tarde, desde otra perspectiva.

3. Sentido fundamental de seguridad

El segundo problema es que los priva sistemáticamente del sentido de seguridad de y de la alegría de vivir que sentimos cuando nuestra existencia no se ve amenazada por la imposición de ningún tipo de condición por parte de ninguna persona. Los activistas no emplearon las palabras »sentido de seguridad«, pero creo que uno de los mensajes que trataron de expresar en su intensa actividad puede comprenderse más acertadamente usando este término. Si esta clase de diagnóstico prenatal se vuelve frecuente, las personas con discapacidades podrían llegar a pensar: »No habría nacido si mis padres se hubieran sometido a los estudios prenatales actuales«, y pueden llegar a sentir que »mi existencia no es bienvenida ni bendecida por mis padres y otras personas que aceptan esta clase de tecnología en nuestra sociedad«. Como resultado, se sentirían completamente despojados de un sentido de seguridad muy importante del que la gente sana disfruta. En aquel momento, los activistas discapacitados acusaron a la gente común de poseer un »pensamiento eugénico interno«, y concluyeron que ésa era la principal causa de discriminación.

Me gustaría identificar este sentimiento como un »sentido fundamental de seguridad«. Se trata de la sensación de que la propia existencia es acogida de manera incondicional. Es una sensación de confianza en el mundo y en la sociedad, una sensación de confianza que nos proporciona una base sólida para sobrevivir en sociedad. Es un sentido de seguridad que me permite creer firmemente que, aún si fuera poco inteligente, feo o discapacitado, mi existencia en este mundo habría sido recibida de igual manera, y que si tengo éxito o fracaso, o llego a ser un hombre viejo y enfermo, mi existencia seguirá siendo bienvenida. Es una sensación de confianza en que nuestra existencia fue bien recibida cuando nacimos, y en que nunca seremos rechazados cuando seamos viejos o enfermemos. Es un sentido de seguridad que nos permite creer que nunca seremos los destinatarios de expresiones tácitas tales como »Ojalá no hubieras nacido« u »Ojalá desaparecieras del mundo«. Ésa es la base de nuestra habilidad para mantenernos cuerdos en esta sociedad. Los activistas discapacitados intentan remarcar el hecho de que el diagnóstico prenatal está »mal« porque nos despoja de este sentido fundamental de seguridad.

Hasta el momento, la bioética no ha debatido lo suficiente este sentido fundamental de seguridad; creo, sin embargo, que se trata del tema más importante que han planteado el aborto selectivo y el diagnóstico genético de preimplantación. Por supuesto, no es éste el único factor que hace perder el sentido fundamental de seguridad: numerosas tecnologías y sistemas sociales lo han deteriorado hasta hoy. Es seguro, al menos, que las técnicas de diagnóstico prenatal actuales y futuras contribuirán a aumentar el nivel de desgaste de este sentido fundamental. Esto es lo que he aprendido al leer la documentación sobre los discapacitados y a través de mis conversaciones con ellos. Las discusiones filosóficas en Japón sobre temas bioéticos contemporáneos, incluyendo las mías, se

han visto muy influenciadas desde el principio por los pensamientos y acciones de las personas discapacitadas. En este sentido, el discurso japonés puede variar ligeramente del de Corea y China. (Otro factor curioso es el »feminismo«; ver Morioka 1998.)

4. Desaparición de la »convicción del amor«

En el punto anterior, usé la siguiente expresión: »el sentido de que nuestra propia existencia es acogida de manera incondicional«. Podemos encontrar palabras similares en el informe del Consejo Presidencial. El consejo dice que lo que está en juego es la idea de que »es tarea nuestra amar y cuidar a cada niño desde el principio, de manera incondicional, e independientemente de cualquier mérito especial por su parte o de cualquier deseo especial por la nuestra« (Kass 2003, 71). Si el diagnóstico prenatal se convierte en una práctica extendida, continua el informe, »la actitud de los padres respecto de su hijo puede cambiar silenciosamente desde la aceptación incondicional al escrutinio crítico« (54). El informe debate el tema desde la perspectiva de la »aceptación incondicional«, y personalmente creo que su postura es la correcta. ¹

Imaginemos una sociedad donde casi todos los adultos aceptan someterse a una serie de análisis prenatales. Cuando una pareja quiere tener un hijo, extraen un cierto número de óvulos fertilizados del cuerpo femenino, y los examinan detalladamente uno por uno, mediante técnicas del diagnóstico genético de preimplantación. Después de evaluar las características de cada uno, eligen un par de óvulos para que el niño nazca de acuerdo con los deseos y planes de sus padres. ¿En que se convertiría esa sociedad? En un lugar donde las personas llegan a vivir después de que se ha confirmado que cumplen ciertas condiciones que sus padres o la sociedad misma requieren. Sería una sociedad donde

todos sabrían de manera tácita que, si no hubieran cumplido esas condiciones, nunca habrían nacido. Y cuando esas personas se casen y tengan hijos, naturalmente examinarán la composición genética de sus óvulos fertilizados, repitiendo lo mismo que sus padres les hicieron a ellos. De este modo, el acto de aceptación condicional de los bebés se transmite de generación en generación.

En esa sociedad, la sensación de: »Me permitieron nacer en este mundo porque cumplía ciertas condiciones« quedará almacenada en la capa más profunda de la conciencia de cada persona. Esa sensación elimina cierta emoción de la mente humana: la emoción del amor. Ser amado significa recibir la convicción de que nuestra existencia habría sido aceptada incluso si no hubiéramos cumplido los requisitos; en otras palabras, recibir la convicción de que somos aceptados y acogidos tal como lo somos ahora.

En la sociedad que acabo de describir, sin embargo, es muy difícil que las personas puedan desarrollar esa convicción. La gente nace después de haber sido cuidadosamente examinada para determinar su calidad de vida; y al dar vida, también imponen condiciones a sus hijos. En esa clase de sociedad, la gente habla del amor incondicional; saben, sin embargo, que ellos mismos pudieron nacer porque cumplían ciertas condiciones »explícitas« impuestas por sus propios padres. Perciben la marca del »amor condicional« en su propia existencia. »¿Es que acaso no me ama nadie?« Esa es la sensación compartida, tácitamente, por la gente común en esa sociedad. Es la sociedad la que sistemáticamente priva a las personas de la »convicción del amor«. Y como ya resulta claro, el problema más grande que presentan la exploración prenatal y la manipulación genética de los niños no nacidos, es que dichas tecnologías privan a las personas de la »convicción del amor« de manera

crucial. Creo que esa es la esencia del sentimiento de incomodidad que nos produce oír la justificación del aborto selectivo. Es probable que ese sentimiento exista incluso en los corazones de las personas que lo justifican. Esto debería convertirse en la base de la crítica a la medicina de reproducción humana. Es la »posibilidad del amor« la que subyace tras la ética de la tecnología reproductiva.

Esta es otra versión de la disputa filosófica acerca del amor »incondicional« y »condicional«. Se ha debatido en numerosas ocasiones si sólo el amor incondicional merece ser llamado amor (ver Morioka 2003, cap. 2). Todos sabemos que el amor incondicional es más hermoso y noble que el condicional, pero también sabemos que es prácticamente imposible amar a otra persona incondicionalmente en la vida real. Tenemos que enfrentarnos a nuestro propio egoísmo y a nuestros deseos. Eso no significa que lo más importante sea la justificación de nuestro egoísmo y nuestros deseos, simplemente porque tal justificación conduce a menudo en la dirección equivocada. Lo que necesitamos realmente es llevar a cabo un examen deliberado, en vez de una justificación apresurada (ver Morioka 2003, cap. 2).

5. Civilización indolora

Examinemos porqué tantas personas eligen abortar cuando se descubre en el feto una discapacidad congénita, tal como el síndrome de Down. Existen varias razones para esa decisión. Algunos dirían que una discapacidad grave le provocaría al niño un gran sufrimiento en el futuro, y otros asegurarían contestarían que el deber de los padres es dar a luz un bebé sin discapacidades especiales, siempre que éstas puedan detectarse con anticipación. Creo, sin embargo, que una de las razones de mayor peso para optar por el aborto selectivo es que los padres

tienden a pensar que el nacimiento de un niño discapacitado les causará también a ellos dolor y un gran sufrimiento, tanto económica como psicológicamente. Muchas personas creen que criar un niño discapacitado les llevará tiempo, dinero y ayuda adicionales; y, más que nada, representa para ellos una enorme carga mental.

Tratan de evitar el dolor y el sufrimiento del futuro, y la manera más efectiva de lograrlo es, generalmente, con medidas preventivas. He denominado a esta clase de acción »reducción preventiva del dolor«, o »eliminación preventiva del dolor«. El aborto selectivo y la exploración prenatal son dos buenos ejemplos de la reducción preventiva del dolor, porque al emplear estas tecnologías esperamos reducir, preventivamente, el dolor y el sufrimiento que nos produciría tener bebés discapacitados. Podemos encontrar una gran variedad de acciones de reducción preventiva del dolor en nuestra sociedad, que abarcan desde el cuidado diario de la salud hasta la »guerra preventiva« que llevan adelante las superpotencias. Una sociedad de vigilancia que emplea cámaras de seguridad para prevenir crímenes imprevistos sería otro buen ejemplo. En la sociedad contemporánea, estamos rodeados de numerosos mecanismos para reducir el dolor. Yo llamo »civilización indolora« a aquella en la que el mecanismo de reducción preventiva del dolor se extiende por la sociedad. La sociedad de las naciones muy industrializadas se está convirtiendo gradualmente en una »civilización indolora«.

Desde esta perspectiva, la exploración prenatal y otras tecnologías del futuro pueden verse como ejemplos de los mecanismos para la reducción preventiva del dolor; dichos mecanismos conforman el dinamismo de la civilización indolora. Esto significa que la ética de la biotecnología humana puede considerarse, o debe considerarse, desde la perspectiva

más amplia que representa la civilización indolora. Una de las razones por las que uso el término »civilización« es que la reducción preventiva del dolor, pilar importante de la actual biotecnología humana, se inició en realidad en tiempos remotos, cuando se desarrollaron las civilizaciones varios miles de años atrás. Las personas iniciaron la agricultura y el mantenimiento de los ríos con el fin de reducir el dolor y el sufrimiento causados por los inesperados efectos de la naturaleza salvaje (como por ejemplo, la hambruna y las inundaciones). Desde entonces, hemos construido grandes ciudades y edificios que los tifones no pueden destruir, y también almacenamos una provisión estable de alimentos mediante la producción agrícola masiva. Estas iniciativas han contribuido en gran medida a la reducción preventiva de varias clases de dolor. Y, en la misma línea de desarrollo, contamos en nuestra sociedad actual con variados métodos para evitar el dolor, incluido el diagnóstico prenatal.

Aunque tendría más cosas que comentar acerca del desarrollo de la civilización indolora, retomemos el concepto de la »reducción preventiva del dolor«. El problema más grande que plantea es que nos hacer perder de vista la posibilidad de transformar la estructura básica de nuestra forma de pensar y de ser. Imaginemos el caso de un feto con discapacidad. Como consecuencia del desarrollo de técnicas de exploración prenatal, la posibilidad de tener bebés discapacitados disminuirá. Es posible que esto represente buenas noticias para todos aquellos que quieren sólo hijos sanos; debemos, sin embargo, examinar con cuidado la otra cara de este tema.

Una amiga mía me contó hace tiempo esta historia: un amigo suyo muy cercano deseaba tener un bebé sano y hermoso; pero cuando su hijo nació, resultó que padecía serias discapacidades. Su amigo se sintió conmocionado. Se desesperó al pensar en la vida que aguardaba a su

hijo, y a él mismo. El plan maestro de su vida se vino abajo. Cuidó a su hijo, pero perdió toda esperanza para el futuro. Sin embargo, después de varios años de criar su hijo discapacitado, descubrió que había perdido aquella desesperanza. Le resultó un sentimiento muy extraño. Aunque cuidar a su hijo todavía resultaba una carga, ya no lo hacía sentir desesperado. La razón para este cambio era que su estructura básica, incluyendo su manera de pensar, sentir y ser, se había visto profundamente transformada. La transformación se produjo debido al encuentro con este «hijo no deseado», y los continuos cuidados que le había dedicado. Después de experimentar dicha transformación, comenzó a sentir que en su vida ya no había lugar para la desesperanza; por lo tanto, no quería volver a la vida que había llevado antes del nacimiento de su hijo, precisamente porque él le había enseñado muchas verdades preciosas que antes ignoraba. Finalmente llegó a autoafirmarse en su vida al compartirla con su hijo discapacitado.

¿Qué hubiera sucedido si en aquel momento hubieran contado con tecnologías avanzadas de exploración prenatal? Su amigo habría tenido un hijo «sano», pero, a cambio, habría perdido la oportunidad de alcanzar la transformación y de conocer las «verdades preciosas de la vida» mencionadas más arriba. Éste es un punto crucial. ² Cuanto más perseguimos la reducción preventiva del dolor, más perdemos la oportunidad de transformar la estructura básica de nuestra forma de pensar y de ser, y rechazamos las oportunidades de conocer las verdades preciosas indispensables para una vida significativa. La reducción preventiva del dolor significa reducir preventivamente la «llegada del otro» (según las palabras de Emmanuel Levinas). Nos conduce a una situación en la que todos viviríamos como muertos vivos: en otras palabras, una situación en la que seríamos capaces de reducir el dolor y el sufrimiento y de ganar más placer y comodidades. Pero,

como resultado, perdemos gradualmente la oportunidad de experimentar la alegría de la vida que surge del encuentro con una situación no deseada y que produce nuestra propia transformación, llevándonos a maneras de pensar y vivir que no habíamos imaginado antes. Recordemos la discusión sobre la desaparición de la »convicción del amor«, que ya abordamos en el apartado 4. Está íntimamente relacionada con este tema, porque cuando amamos a alguien nos vemos obligados a transformarnos a nosotros mismo; y experimentar esa transformación es una auténtica felicidad.

Este es el problema más importante que acompaña a la reducción preventiva del dolor. Podríamos pensar que incluso si existiera el peligro de dicha reducción, no significaría necesariamente que debemos detener el desarrollo de esa clase de tecnología. Es posible que así sea, pero les pido que tengan en cuenta que lo que más me preocupa no es la legislación social, sino el destino de nuestra civilización contemporánea; en otras palabras, el planteo de cuál será nuestro destino si nuestra civilización actual continúa avanzando en esa dirección. El propósito esencial de la crítica a la civilización indolora es aclarar ese destino, y mostrar una vía de escape de nuestro oscuro futuro (lo que, por supuesto, puede incluir la abolición de ciertas tecnologías y políticas). Creo que los temas bioéticos actuales deben ser abordados desde esta perspectiva.

6. Conclusión

Creo que uno de los enfoques más interesantes en el área de la bioética es el que plantea la »filosofía«, particularmente el de la »filosofía de la vida«. Al oír este término, uno podría relacionarlo con la perspectiva de vida personal de un individuo. Sin embargo, con él quiero hacer

referencia a un enfoque más amplio, que pueda enfrentarse a la vida y muerte humanas en nuestra sociedad contemporánea, a nuestras actitudes respecto de la naturaleza y sus criaturas, y al significado de la vida en la era de la ciencia, el capitalismo y la globalización. La crítica a la civilización sin dolor es también un parte importante de la »filosofía de la vida«. Leon Kass también remarca que lo que más se necesita en el campo de la bioética actual es »filosofía« y una »antropología correcta« (Kass 2002, 18). La filosofía de la vida no solo trata temas bioéticos, sino también cuestiones ambientales y preguntas sobre la vida en la sociedad contemporánea. Mi deseo es que el presente trabajo será de interés para el público que intenta abordar los difíciles y complicados problemas que existen en todo el mundo como consecuencia de la sociedad y la civilización actuales. 3

Traducción del inglés por María Anabel Cañón.

polylog. Foro para filosofía intercultural 6 (2005).

Online: <http://them.polylog.org/6/fmm-es.htm>

ISSN 1616-2943

© 2005 Autor & polylog e.V.

Bibliografía

- Leon R. KASS (ed.) (2003): *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness. A Report of the President's Council on Bioethics*. New York: Regan Books.
- — (2002): *Life, Liberty and Defence of Dignity: The Challenge for Bioethics*. San Fransisco: Encounter Books.
- Masahiro MORIOKA (2003): *La civilización indolora: Una crítica filosófica del deseo* (Mutsu Bunmei Ron; en japonés). Tokio: Transview. Traducción inglesa online: <http://www.lifestudies.org/painless00.html>
- — (2002): »Disability Movement and Inner Eugenic Thought: A Philosophical Aspect of Independent Living and Bioethics«. En:

Eubios Journal of Asian and International Bioethics 12, 94-97. Online: <http://www.lifestudies.org/disability01.html>

- — (2001): *Aproximaciones a la bioética desde los estudios sobre la vida: Un perspectiva nueva hacia la muerte cerebral, el feminismo y la discapacidad* (Seimeigaku ni Nani ga Dekiru ka; en japonés). Tokyo: Keisou Shobou.
- — (1998): »What Do We Learn from Japanese Feminist Bioethics?«. En: *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 8, 183-184. Online: <http://www.lifestudies.org/feminism01.html>

Notas

1

En el libro *La civilización indolora*, realicé también un análisis detallado de la aceptación condicional de nuestros hijos y su impacto en nuestra sociedad. ☺

2

En el libro *La civilización indolora*, llevé a cabo un análisis más extenso empleando los términos »el deseo del cuerpo« y »la alegría de vivir«. ☺

3

Plano desarrollo una fundación sobre »filosofía de la vida«, comunicándome con otros estudiosos interesados en este enfoque. Los interesados en el *Proyecto de filosofía de la vida* pueden visitar el [sitio](#) de la *Red Internacional de Estudios sobre la Vida* y enviarnos un e-mail. No tenemos ninguna relación especial con grupos religiosos ni partidos políticos. ☺

Autor

Masahiro MORIOKA (*1958 en Kochi, Japón) es profesor de filosofía y ética en la Osaka Prefecture University, Japón. Es egresado de la Universidad de Tokio. De 1988 a 1997, fue investigador asociado en el Centro Internacional de Investigación y Estudios sobre Japón en Kyoto. Ha publicado 17 libros en japonés, entre los que se cuentan *El hombre insensitivo* (2005), *La civilización indolora* (2003), *Aproximaciones a la bioética desde los estudios sobre la vida* (2001), y *La persona clínicamente muerta* (1989). Ha propuesto los »estudios sobre la vida« y la »filosofía de la vida« como nuevos marcos de investigación

interdisciplinaria. Es director de la *Red Internacional de Estudios sobre la Vida*, y uno de los coeditores del *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*.

Prof. Dr. Masahiro Morioka
Department of Humanities and Social Sciences
Osaka Prefecture University
Gakuen-cho, Sakai
Osaka 5998531
JAPÓN