

El arte de elegir en los tiempos sombríos. XI Congreso Nacional de Bioética

Antonio Blanco Mercadé

Doctor en Medicina y Magister en Bioética. Presidente de la Comisión de Bioética de Castilla y León y Vicepresidente de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica.

León, 3-5 de octubre de 2013

1. Introducción

El Congreso Nacional de Bioética, organizado por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica (ABFYC), se viene celebrando con periodicidad bienal. La undécima edición tuvo lugar los días 3 al 5 de octubre de 2013 en León, ciudad reconocida por la Unesco como cuna mundial del parlamentarismo (en la Curia Regia reunida por Alfonso IX en 1188 en la Colegiata de San Isidoro, participaron por primera vez en la historia representantes de villas y ciudades junto a la nobleza y el clero). Un sitio emblemático para reunirse a deliberar sobre el papel que tiene que desempeñar la bioética en los momentos presentes de crisis, con la intención de transformar los problemas en oportunidades de crecimiento. Los contenidos del Congreso se incluyen en el libro digital titulado "Bioética y el arte de elegir en los tiempos sombríos", que será distribuido por la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica y se está editando al tiempo que se escribe esta crónica.

El lema del Congreso fue *El arte de elegir en los tiempos sombríos* y la imagen que lo acompañaba nació de los vitrales del edificio que alberga el MUSAC (Museo de Arte Contemporáneo), obra de los arquitectos Tuñón y Mansilla y premio europeo de arquitectura en el año 2007. Esos hermosos vitrales son una versión contemporánea de las vidrieras de la Catedral leonesa (la *pulchra leonina*), donde "el sueño de la luz" se puede hacer realidad también en tiempos sombríos. La bioética en la actualidad y sus relaciones con el arte, la libertad y la educación constituyeron los ejes principales.

2. Bioética y arte

El arte fue el leitmotiv, el tema central y recurrente del Congreso. Arte en todas las manifestaciones posibles, empezando por los espacios creados en la arquitectura de San Marcos y por la escultura y la pintura que éste encierra. Arte también en forma de poesía y música, de fotografía y cine, de oratoria y de gastronomía. Pero mucho más allá de su vertiente lúdica, la expresión artística fue abordada en su relación con la ética y se reivindicó como una herramienta de gran utilidad para alcanzar los fines de la bioética, en un Congreso que ciertamente resultó ser, por sus contenidos, tan emotivo como racional.

La vida siempre es un problema que tenemos que resolver nosotros mismos, obligados como estamos a elegir lo que vamos a hacer y a decidir lo que vamos a ser. Esta necesidad imperiosa y constante que tiene el ser humano de elegir sus palabras y sus acciones acompaña a su vertiente proyectiva y es origen de su naturaleza moral. Pretender la excelencia significa procurar decir y hacer lo mejor de todo cuanto puede ser dicho y hecho. Y ese es, precisamente, el ideal de la ética. Ortega dijo que ética es el arte de elegir la mejor conducta, la ciencia del quehacer. Los latinos llamaban *elígentia* (y luego *elegantia*) al acto y hábito del recto elegir, es decir, de elegir, entre las muchas cosas que se pueden hacer, precisamente aquella

que merece ser hecha. Por eso *Elegantia* debía de ser el nombre que diéramos a lo que torpemente llamamos Ética. Elegante es el hombre que ni hace ni dice cualquier cosa, sino que hace lo que hay que hacer y dice lo que hay que decir (Epílogo de Ortega y Gasset a la *Historia de la Filosofía*, de Julián Marías, Alianza 2001, 477-8). Este juego que Ortega hace de forma tan hermosa con las palabras ética y elegancia, lleva a reflexionar sobre la polisemia de la palabra arte, porque, según sea que consideremos su origen griego (*téchne*) o latino (*ars*), la empleamos en el sentido de habilidad y técnica o en el de actividad que busca la belleza y se deleita en ella. Eso nos permite relacionar y hasta con-fundir ambos sentidos.

La relación entre ética y estética la encontramos también en la poesía de Bertolt Brecht: “Ya sé que solo agrada quien es feliz; su voz se escucha con gusto, es hermoso su rostro”, escribe el poeta, y no se puede resumir de forma más bella la ética eudemónica de Aristóteles; el *daímon*, ese genio feliz, infunde belleza en aquel en quien habita, para disfrute de quien lo escucha u observa. Se trata del primer verso del poema titulado, no por casualidad, “malos tiempos para la lírica”. En los malos tiempos, en los tiempos sombríos, resulta bello quien es feliz. La felicidad y la belleza al unísono: *kalós kai agathós* de la Grecia clásica. Es el mismo poeta quien escribe: “en los tiempos sombríos ¿se cantará también?”, y responde: “también se cantará sobre los tiempos sombríos”. No en los tiempos sombríos, sino sobre los tiempos sombríos también se cantará; más allá y por encima de las sombras, persiguiendo la luz y la belleza...

Arte en abundancia que los asistentes percibieron a través de los sentidos, incluyendo el sentido del humor, porque Antonio Fraguas, *Forges*, participó en la mesa titulada “La bioética y el arte”. Medalla de Oro al Mérito en las Bellas Artes y también al Mérito en el Trabajo, este artista se dedica al humor gráfico desde un compromiso con los grandes principios éticos, como son la justicia y la libertad, y denuncia repetidamente a través de su obra el desprecio que hay por la ética y que con tanta frecuencia se observa en campos como la política o la economía. Es un firme defensor de la lectura y de la educación, y entre su obra destacan viñetas memorables que defienden la libertad de pensamiento y el diálogo. Recurre con frecuencia a personajes de médicos y enfermos, con una forma peculiar y divertida de ver la relación clínica. Su gran sentido del humor quedó de manifiesto en su intervención (no podía ser de otra forma) y expresó su preocupación a la vez que su optimismo sobre la situación actual, señalando que su trabajo consiste en recoger y hacer público lo que observa diariamente a su alrededor, en la gente común, donde se encuentran, dijo, los verdaderos artistas.

El arte es una actividad productiva realizada con una finalidad estética que persigue la belleza, si bien sus manifestaciones incluyen en ocasiones lo desconcertante, lo grotesco o incluso lo feo; véanse si no las bellas representaciones que en toda la historia del arte existen del sufrimiento, de la enfermedad o de la muerte. El arte es un medio inmejorable para transmitir y destacar valores éticos, como la compasión en el sufrimiento o el cuidado de los que son a la vez valiosos y vulnerables. En la misma mesa, “La bioética y el arte”, intervino Iñigo Marzabal, Profesor de Comunicación Audiovisual y Publicidad de la Universidad del País Vasco, quien inició su exposición diciendo que la historia de la relación entre arte y ética se ha desarrollado entre dos concepciones contrapuestas: entre una consideración moralista del arte (el arte sometido a los imperativos morales vigentes) y la reivindicación de su total autonomía (el arte sólo juzgable en términos estéticos). Considerando que existe una postura intermedia entre ambos extremos, conviene plantear una cuádruple reflexión en torno a ese campo incierto en el que confluyen arte y ética: la responsabilidad del artista, la capacidad transformadora del arte, el reflejo de los conflictos bioéticos en el arte y la función del arte como escuela de discusión. La reflexión en torno a cada uno de esos apartados la realizó Marzabal a partir de cuatro escenas de películas: *Anticristo*, *La vida de los otros*, *La muerte del Sr. Lazarescu* y *Amor*.

Sobre la responsabilidad del artista, tema que Marzabal abordó en una primera parte que tituló “El artista y la ética”, se preguntaba si existe un arte abyecto, un arte despreciable,

moralmente rechazable; o si puede establecerse algún límite, alguna frontera, que el artista nunca debiera cruzar. Se proyectó entonces la secuencia inicial de *Anticristo* (Lars von Trier, 2009). Pocas veces como en esta película un hecho tan terrible como la muerte de un hijo ha sido expresado de manera tan bella. Marzabal referenció en su análisis la obra de Kant *Crítica del Juicio*, cuya primera parte está dedicada al juicio estético, y destacó la siguiente consideración: no es lo feo lo que se opone a lo bello; incluso algo feo puede ser objeto de disfrute estético. La quiebra del juicio estético, el límite de lo bello es, para Kant, lo asqueroso, lo que genera una sensación de asco en quien lo contempla. Y es que hay toda una corriente artística que atraviesa buena parte del siglo XX y llega hasta nuestros días empeñada, bajo la advocación del arte por el arte, en la reivindicación de la autonomía total del arte y su desvinculación de cuestiones relativas a la moral, en hacer de lo asqueroso materia para los sentidos.

Sobre la capacidad transformadora del arte, “La ética del arte”, el ponente indicó que la función moral de la obra de arte no debe consistir en mostrar el camino hacia el bien, la senda recta. El aprendizaje se reduciría entonces a adoctrinar al educando y ello sería posible si sólo existiese una única concepción del bien y de lo bueno. Citó a Milan Kundera (*El arte de la novela*), para quien la única función moral que cabe exigir a la novela (a la obra de arte, por extensión) es la de permitirnos percibir facetas y aspectos de la vida humana que hasta entonces nos habían pasado desapercibidos. No que nos señale qué debemos hacer o cómo hemos de vivir, sino sacar a la luz, desvelar, hacer aflorar aquello que hasta esa experiencia artística permanecía oculto, en el reino de las sombras. Eso es el arte, una fugaz luz en esa penumbra perenne que a menudo es la vida. *La vida de los otros* (Florian Henckel von Donnersmarck, 2006) nos permite asistir a una transformación. Al paso del vigilar y castigar al encubrir y ayudar; de la obediencia ciega a la dificultosa responsabilidad; de la cómoda heteronomía a la costosa autonomía (en consonancia con el discurso de Hannah Arendt, del que anteriormente había hablado Marzabal). Lo interesante de este proceso es el papel que, según el director, juega el arte (en este caso concreto, la música y la poesía) en la transformación moral. Por supuesto, se puede aducir inmediatamente la ingenuidad de la propuesta. La escena proyectada finaliza con una pregunta: “¿Podría alguien *que* escuche esta música, alguien *que la* escuche genuinamente, continuar siendo *una* mala persona?”. Podríamos responderla cediendo la palabra a George Steiner. En el ensayo que abre su libro *Lenguaje y silencio*, titulado “La cultura y lo humano”, Steiner considera que Auschwitz cambió la idea que en Occidente teníamos sobre la cultura humanística, sobre la relación entre cultura, alta cultura, y humanidad. Los mismos que por la noche leían a Goethe o interpretaban una sonata de Bach, viene a decir Steiner, acudían por la mañana a Auschwitz a realizar eficaz y rigurosamente su inhumano trabajo. En cualquier caso, que la Historia no eclipse completamente la historia (continuó diciendo Marzabal), porque siendo cierto lo que Steiner afirma, también lo es que, en ocasiones, alguna manifestación artística nos compromete. Nos hace percibir aspectos de los otros que hasta entonces no habíamos observado. Nos hace saber más y mejor. Nos cambia el punto de vista o amplía el que tenemos. En definitiva, nos transforma. Esa es la verdadera función moral del arte.

El reflejo de los conflictos bioéticos en el arte, o “La bioética en el arte”, fue el cuarto punto de reflexión. Cuestiones como el principio y final de la vida, la investigación médica o la relación asistencial tienen cumplido y reiterado reflejo en nuestras pantallas. ¿Por qué narrarlas? En primer lugar porque una narración es una estructura de inteligibilidad, es un complejo entramado destinado a dar sentido a lo que se relata. Y en segundo lugar porque es un modo de razonamiento moral, y el tipo de racionalidad más adecuado, por ejemplo, a la realidad clínica y a los problemas éticos que de ella se derivan, no es el de la racionalidad objetiva desencarnada, sino, fundamentalmente, una racionalidad narrativa. Si la medicina y la ética se pretenden humanas, de este mundo, no pueden obviar aquello que también nos constituye como seres humanos: sentimientos y deseos, valores y creencias. En *La muerte del Sr. Lazarescu* (Cristi Puiu, 2005), todos y cada uno de los principios sobre los que durante

mucho tiempo se ha asentado la reflexión bioética son sistemática y reiteradamente conculcados.

Para terminar su intervención, Iñigo Marzabal abordó la función del arte como escuela de discusión, o “El arte de la bioética”. La película *Amor* (Michael Haneke, 2012) trata sobre cómo gestionar el sufrimiento del ser amado, ¿qué queda del amor ante la enfermedad y el sufrimiento, la humillación y la degradación? o, mejor todavía, ¿qué hacer cuando el ser amado se destruye progresiva e ineluctablemente ante nuestros impotentes ojos, cuando ya no está, cuando ya no es, cuando deja de ser aquél a quien amábamos? En cualquier caso, siendo algo objetivo, la muerte acontecerá; difícilmente admite un análisis meramente racional, de ahí que constituya un buen motivo para poder hablar de la vida, de proyectos de vida, para poder expresar y atender a razones y emociones, para poder discutir. Pocos fenómenos culturales como el cine en el que se nos ofrecen de manera tan inmediata y con tanta potencia “trozos de vida” sobre los que discutir, o mejor, sobre los que aprender a discutir. Una única condición: que la película posea suficientes aristas y zonas de sombra como para que nuestra respuesta no se limite a un mero asentimiento.

Marzabal terminó diciendo que si la bioética puede considerarse como arte de algo, sin duda lo es de la discusión, de la deliberación. Todo un arte saber deliberar, porque no se trata de vencer en la discusión, de imponer la personal visión, los propios argumentos, la particular verdad; se trata, más bien, de abrirnos a los argumentos de los demás, de que, de esa confrontación, mi perspectiva salga enriquecida, de que la frágil verdad, incluso en tiempos de oscuridad, surja de y en la discusión.

3. Bioética y libertad

Amancio Prada, compositor y cantante, Medalla de Oro al Mérito en las Bellas Artes, participó en el Congreso con una intervención titulada “Arte y libertad: libre te quiero”. Como la poesía, de la cual se nutre, la canción es una hermosa expresión artística y Amancio Prada interpretó a poetas muy diversos, desde místicos a libertarios. Demostró que el cantar tiene sentido incluso en tiempos de crisis y que el arte, además de perseguir la belleza, es vehículo de pensamientos, de ideas y, sobre todo, de emociones.

Ciertamente el ser humano elige y está obligado a hacerlo, pero la pregunta que formuló Adela Cortina al inicio de la conferencia inaugural del Congreso, titulada “La conquista de la libertad, una perspectiva neuroética”, fue la siguiente: ¿el ser humano es libre de elegir? El “arte de elegir en tiempos sombríos”, continúa diciendo, es todo un reto al que no tenemos sino que dar respuestas. El debate determinismo-libertad tiene una larga historia, desde el determinismo cosmológico de la Grecia clásica, pasando por el teológico o los determinismos científicos, diversos según cual sea su método empírico o la dimensión estudiada por cada ciencia. Así ha ocurrido con el psicoanálisis, con el materialismo histórico, con la frenología, con la biología evolucionista o con la genética. En los últimos años se reabre el debate desde el mundo de las neurociencias.

Los primeros experimentos de Libet mostraban que la decisión consciente de realizar una acción viene precedida por un potencial eléctrico del cerebro que se pone en marcha algunos milisegundos antes de que los sujetos sean conscientes de su intención de actuar. Según ello parece que el proceso de la voluntad se iniciaría inconscientemente, luego no cabría hablar de libertad de elección. Las posiciones que desde entonces han ido esbozándose en el debate neuroético sobre la libertad se han encuadrado, en principio, en dos posturas irreconciliables, que han recibido los nombres de compatibilismo e incompatibilismo. Quienes defienden la primera postura sostienen que se puede mantener a la vez sin contradicción que el mundo natural, por tanto también el cerebro, funciona según relaciones de causa-efecto, y a la vez que las personas actúan libremente. Los incompatibilistas, por su parte, consideran que

eso no es posible y apuestan por una u otra opción: son “deterministas” quienes dicen que el cerebro funciona según las leyes de causa-efecto y son “libertarios” quienes consideran que la libertad existe y no puede afirmarse un monismo determinista. Todas estas posturas se desdoblán a su vez en posiciones duras y blandas, resultando, en palabras de Cortina, un auténtico avispero.

Seguidamente la conferenciante pasó a exponer su punto de vista, diciendo en primer lugar que desde el conocimiento científico nunca se puede llegar a afirmaciones de totalidad. Explicó, desde una fundamentación kantiana, que al científico le interesa investigar como si todo acontecimiento tuviera una causa empíricamente comprobable, pero ello no significa que la realidad esté constituida en su totalidad por causas y efectos empíricamente comprobables. En segundo lugar, la libertad humana está condicionada por características naturales, sociales y contextuales, pero dijo Cortina que también es cierto que en un acto libre deben influir las razones que el sujeto tiene para actuar, sea consciente o no de ellas en el momento de hacerlo. Y la influencia de las razones no observables empíricamente en las acciones observables empíricamente es real. En tercer lugar, ciertamente el carácter de las personas influye en las decisiones que toman al actuar, pero esto no es una objeción contra la libertad, sino todo lo contrario, porque el carácter nunca nos determina, y buena muestra de ello es que nadie puede asegurar cómo se comportaría en una situación concreta si no se encuentra en ella; sobre todo en esos casos angustiosos en los que están en juego la vida, la salud, la dignidad y tantas otras cosas preciosas.

Por último, Adela Cortina replanteó la cuestión de la libertad desde la perspectiva de una filosofía del lenguaje, afirmando que la conciencia de la libertad se expresa en lenguaje de primera persona, donde la perspectiva del participante permite sacar a la luz la experiencia insobornable de la libertad, que se descubre en el nivel de la intersubjetividad, en el nivel del reconocimiento recíproco de sujetos como interlocutores válidos. La libertad acompaña performativamente a nuestros actos de habla, participamos en los diálogos bajo la idea de libertad personal y compartida. Una libertad que se sustancia en las libertades de expresión, conciencia, reunión, desplazamiento y en distintas figuras filosóficas de libertad. Pero no es comprobable empíricamente, sino que se descubre en la dimensión del reconocimiento intersubjetivo. Tal vez, terminó diciendo Cortina, por eso mismo la conquista de la libertad es una empresa solidaria, que no puede llevarse a cabo en solitario.

La mesa moderada por David Curbelo, Doctor en Derecho, abundó también en el tema de la libertad. “Libertad y responsabilidad de conciencia” fue su título y se centró en el ámbito jurídico y del bioderecho. La primera ponencia, titulada “Conciencia y libertad” estuvo a cargo de Salvador Tarodo, Profesor Titular de Derecho Eclesiástico del Estado de la Universidad de León, quien partió de la premisa de la reciente afirmación de los derechos fundamentales en el ámbito de la sanidad, vinculada a los artículos 15 y 16 de la Constitución, que se refieren al derecho a la integridad física y moral y al derecho a la libertad de conciencia. En el artículo 16 se protegen las conciencias personales, que se identifican con las identidades de las personas. Pero se protegen además los cambios para que cada individuo pueda, en libertad, ir modificando su conciencia, que siempre es dinámica y se tiene que someter a la intersubjetividad. El ordenamiento jurídico protege las conciencias aunque se hayan podido formar al margen de la voluntad de los individuos y además protege los pluralismos.

Las cláusulas de ajustes son excepciones que la sociedad se da a la generalidad de una norma por motivos de conciencia. Tarodo recordó que la protección es de todas las conciencias, sean religiosas o no religiosas, e hizo alusión a una sentencia estadounidense (Lane vs. Candura, 1978) según la cual en los casos de objeción de conciencia (en adelante OC) sanitaria prevalece la decisión del paciente, aun cuando ésta pudiera parecer irrazonable a los ojos de los demás. Lo que sí se puede valorar es la razonabilidad del procedimiento que la persona tiene para tomar una decisión.

La protección jurídica de la libertad de conciencia necesita distinguir los supuestos en los que nos encontramos con el ejercicio de la libertad de conciencia, de aquellos otros supuestos en los que nos encontramos con el ejercicio de la OC. La OC es la excepción a una norma general que tiene que ser imperativa (esto es, que obliga o que prohíbe hacer algo), lo que se acompaña de una interpretación restrictiva. La libertad de conciencia no tiene otro límite que el orden público protegido por la ley y conlleva una interpretación extensiva. Ante todo supuesto de OC habrá que preguntarse si existe conflicto entre la norma de conciencia y la norma imperativa. En los casos de rechazo a un tratamiento esto tiene gran importancia, porque existen muy pocas normas por las que se pueda imponer un tratamiento obligatorio.

A continuación José Antonio Seoane, Profesor Titular de Filosofía del Derecho de la Universidad de A Coruña habló sobre la "Objeción responsable". Comenzó exponiendo los diversos argumentos y discursos posibles sobre la OC: retórica frente a argumentación. La retórica hace uso de la persuasión y de argumentos emotivos y sigue una vía épica que consiste en objetar como un héroe resistente o una vía trágica por la que el objetor se considera un ser maltratado por la sociedad. La argumentación, al contrario, emplea argumentos racionales, una delimitación conceptual clara y una precisión terminológica. Por otro lado, frente a posiciones no deseables en las que la conciencia prevalece siempre (con riesgo evidente de una desprotección de las leyes democráticas o incluso de anarquía) o no prevalece nunca (con exclusión de las conciencias y anulación del individuo), lo deseable es una postura responsable, con respeto a la conciencia, la cual puede prevalecer en ocasiones sobre la norma, después de deliberar en cada caso concreto.

El punto de vista de Seoane consistió en que hay que hacer un análisis de la OC desde la relación clínica, que es la práctica social donde funcionan los elementos normativos, y hay que entender la OC como un conflicto práctico, no solo de normas o de valores, sino sobre todo de deberes o cursos de acción. La OC es una manifestación de la libertad de conciencia y en ella se presenta un conflicto entre deberes de actuación; no es un derecho fundamental autónomo. En la OC tiene que existir un deber jurídico de cumplimiento obligatorio e ineludible para el profesional que resulte incompatible con sus genuinas convicciones morales. Además tiene que darse la inexistencia de una norma que resuelva ese conflicto entre el deber jurídico y el deber de conciencia. Finalmente, otro elemento de la OC es la manifestación de OC por parte del profesional.

Una OC responsable elimina el riesgo de inflación y abuso de la OC por parte de los profesionales sanitarios. Se elimina la banalización, el enmascaramiento, la intransigencia o imposición de valores personales sin respetar los valores de los demás y la conciencia de los usuarios, la angustia, la ignorancia o el fraude de ley. Para el profesional objetor, la OC responsable es la existencia del deber de evitar una actuación que lesione su conciencia e integridad moral. El deber moral coexiste con unos deberes profesionales y con un compromiso con la profesión. Desde el punto de vista del derecho es el ejercicio *prima facie* del derecho del profesional a actuar en conciencia y la solicitud de dispensa o exención del cumplimiento de un deber contrario a su conciencia. Cuidado: es la solicitud de la dispensa, no la garantía de que se vaya a aceptar. Significa también aceptar que es excepcional, saber que sus derechos sean aceptados y protegidos: la libertad de conciencia, la no discriminación, la confidencialidad y la protección de datos personales. Pero una actuación responsable exige informar al usuario de las opciones disponibles y de la condición de objetor, remitiendo a otro profesional cualificado para que el usuario reciba sin demora la prestación solicitada. Es necesaria la declaración expresa de la condición de objetor y de su parte está la carga de la prueba.

Desde el punto de vista del paciente, la OC responsable evita el abuso del derecho. La actuación del paciente no significa soberanía en la relación clínica, sino que es necesario dialogar con el resto de las partes. Además evita el ejercicio de los derechos *intuitu personae*, la imposición de los valores personales y el no respeto de los valores, los deseos y la conciencia del profesional.

Por último, desde el punto de vista de la administración y las instituciones sanitarias significa una regulación clara que defina la OC y respete su ejercicio y un equilibrio entre la libertad de conciencia del profesional, la responsabilidad de la profesión y los derechos del paciente, en particular el acceso a cuidados sanitarios legalmente reconocidos.

Seoane recapituló diciendo que la sociedad debe proteger la conciencia de los ciudadanos y de los profesionales, y eso implica que existe un derecho a la OC de los profesionales, pero que tiene carácter excepcional. Se debe proteger la libertad de conciencia y/o el ejercicio del derecho a la OC de los profesionales sanitarios, pero armonizándolo con los derechos de los pacientes o usuarios, la responsabilidad de las profesiones asistenciales y la responsabilidad del Estado garantizando los derechos. Los contenidos admisibles de una OC auténtica son: que afecte a valores socialmente controvertidos, que pueda haber afectación inmediata de terceros (en el terreno de la reproducción con el diagnóstico preimplantacional, interrupción voluntaria del embarazo, fertilización *in vitro*... o de la investigación con células troncales, embriones, animales...) o cuando se trate de intervención perfectiva o de mejora, o sin indicación clínica estrictamente fisiológica (esterilización voluntaria, cirugía transexual...). La OC sanitaria no es auténtica cuando se dan alguno de los siguientes contenidos, en los que la objeción no es admisible: los casos de rechazo del tratamiento, aplicación de medidas de soporte vital, limitación de esfuerzo terapéutico o sedación, instrucciones previas, información al paciente o docencia (aunque sí pudiera admitirse en algunos casos de docencia práctica, como el aborto).

En la actualidad a los profesionales sanitarios corresponde, además de los deberes de curar o de cuidar, el deber de administrar equitativamente una serie de recursos y la finalidad de la OC no es solo evitar daño a la conciencia propia, sino además evitar daños a terceros, afectando también a cuestiones de justicia.

Para completar la mesa intervino Ana Marcos, Profesora Titular de Filosofía del Derecho de la UNED, que habló de la "Objeción ante las instrucciones previas" y planteó la cuestión de si es posible la objeción por parte del personal sanitario al cumplimiento de lo estipulado en el documento de instrucciones previas. Para ello, primero recordó qué es la conciencia desde una perspectiva multidisciplinar y cómo se configura siempre desde un contexto social y cultural, pasando en un segundo momento a definir qué es la objeción de conciencia desde el punto de vista jurídico y la objeción de conciencia en el personal sanitario. A continuación, analizó el caso concreto de las instrucciones previas, su legislación básica y autonómica, defendiendo la tesis de que sí es posible la objeción de conciencia para el personal sanitario en determinados supuestos incluidos en las instrucciones previas; para ello hay que tener en cuenta el contenido de dichas instrucciones. En este sentido, no establece que haya una objeción de conciencia respecto al documento de las instrucciones previas en sí mismo, sino a su contenido, a los mandatos u omisiones que el paciente haya consignado en el mismo. En determinadas actuaciones, como por ejemplo ante la petición del paciente de que no se le aplique un determinado tratamiento, que se le retire un soporte vital que conducirá inexorablemente a la muerte o que se le administre un determinado tratamiento, aun cuando éste sea fútil, Ana Marcos afirmó que tiene perfecta cabida la objeción de conciencia, es más, las propias legislaciones de algunas Comunidades Autónomas así lo recogen. Además, estando referidas habitualmente estas manifestaciones anticipadas de la voluntad a la suspensión o el rechazo de tratamientos, se estaría ante la afectación del derecho a la vida, del derecho a la integridad física, de la prohibición de tratos inhumanos o degradantes o del derecho a la libertad ideológica.

Entonces, preguntó Marcos, ¿cuándo puede haber objeción de conciencia en las instrucciones previas? Esta cuestión se plantea cuando sí son cláusulas jurídicamente válidas, incluso acordes con la *lex artis* y, en cambio, por cuestiones de conciencia, el médico decide no aplicarlas. Especial relevancia en estos casos cobra la "reticencia moral del profesional",

explicitada en la actitud del profesional ante el rechazo del tratamiento por parte del paciente, situación en que la *lex artis* o, si se quiere, el principio de beneficencia, que inspira la conducta del profesional, choca con el principio de la autonomía del paciente, reconocido legalmente. Pero aquí no se estaría ante una objeción de conciencia propiamente dicha. Se trataría más bien del supuesto en el que el profesional no está de acuerdo con el criterio de actuación consignado en el documento de voluntades anticipadas, pero no por razones éticas, morales o religiosas, sino más bien por cuestiones de *lex artis*.

Habría objeción de conciencia del personal sanitario para no aplicar las instrucciones previas, siempre y cuando se esté ante un caso de objeción de conciencia comunicada al Hospital y que se trate de la vulneración de un principio moral del médico. Por ejemplo, que no se aplique un determinado tratamiento o que se le administren opiáceos. En la desatención de las instrucciones previas, sin embargo, cuando no concurra objeción de conciencia, el profesional sanitario puede incurrir en responsabilidad disciplinaria y administrativa y en responsabilidad civil por daño moral derivado de la falta de respeto a la autonomía del paciente; acción esta última que habrían de ejercitar, en su caso, los herederos del paciente en el caso de su fallecimiento. En cualquier caso, la Administración Sanitaria deberá proveer de los recursos suficientes para que, llegado el caso de que un profesional sanitario ejerza su derecho a la objeción de conciencia, el derecho del paciente estipulado en su Documento de Instrucciones Previas sea cumplido.

En conclusión, en opinión de Ana Marcos sí se puede objetar al cumplimiento del Documento de Instrucciones Previas, cuando la aplicación de su contenido vulnere las creencias, principios morales o ideológicos del médico que las deba aplicar, independientemente de que esté o no recogido por la legislación específica. La ponente abogó por que la redacción de dicho documento se realizase conjuntamente con el médico, si es posible, y que se desarrollara su aplicación no en un momento puntual del proceso, sino que se utilizara como una importante herramienta de planificación anticipada del tratamiento.

4. Bioética y educación

¿Tiene sentido hablar de educación en estos momentos, en los que parece que sólo podemos dedicarnos a sobrevivir? ¿Por qué preocuparnos de la formación en bioética cuando esto puede parecer un lujo suplementario? Son preguntas que Lydia Feito, Profesora de Bioética de la Universidad Complutense de Madrid, formuló en la mesa “Educación en bioética” y que respondió afirmando que en tiempos de penurias es cuando se pone a prueba nuestra responsabilidad, nuestro buen hacer. La ética es lo que da sentido a nuestro quehacer, lo que más hay que defender cuando la situación es desfavorable, para no regresar a la jungla ni dedicarnos a la guerra de todos contra todos. La educación probablemente no tiene resultados inmediatos, pero es la clave del futuro, es lo que permite establecer las bases de una actitud, un modo de proceder, unos conocimientos y unas habilidades para afrontar los retos. Por eso, hablar de educación en bioética es esencial. La enseñanza de la bioética modifica el modo de actuación profesional, cambia valores, genera nuevas necesidades que han de ser analizadas.

Señaló Lydia Feito que, en cuanto a los contenidos a enseñar, parece haber bastante claridad; sin embargo no hay tanto análisis ni ciertamente acuerdo en cuanto a si es más deseable adoptar un enfoque “legalista”, basado en la búsqueda de normas y pautas de actuación, o si es preferible promover un “médico virtuoso”, alguien que desarrolle unos valores personales, en la confianza de que con ello actuará necesariamente de modo correcto, o si tal vez lo más adecuado es “saber pensar”, esto es, dotar de herramientas de análisis crítico, y fomentar la creatividad en la generación de respuestas a los problemas.

Los datos, dijo Feito, parecen confirmar que la formación en bioética en el ámbito de la práctica clínica tiene una escasa repercusión. Los cursos, seminarios o programas reglados de

formación no consiguen cambiar los hábitos y quedan como complementos interesantes, pero sin una radical influencia en la modificación de las prácticas. Parecería que quien “lo hace bien” ya tenía ese hábito y esa actitud antes de recibir la formación, de modo que es algo previo que los cursos de bioética no transforman radicalmente. En buena medida, se atribuye este relativo fracaso al hecho de que es más influyente lo que se aprende del ejemplo, que lo que se aprende en la teoría. La disociación (en ocasiones auténtica contradicción) entre ambos escenarios de aprendizaje genera una disonancia que, lamentablemente, no se resuelve de modo positivo sino que, más bien, se ancla en las estructuras y costumbres establecidas. Lo que se aprende del ejemplo, sin que forme parte de los objetivos docentes, constituye lo que se ha dado en denominar “currículum oculto”. Con todo, y a pesar de estas dificultades, la valoración de la formación en bioética es generalmente positiva. Lograr que esta formación cambie o mejore las actitudes y respuestas de los profesionales en el contexto clínico es el reto fundamental.

Se trata de pensar en común cuál es el mejor modo de introducir una “cultura bioética” (interdisciplinaria y deliberativa) en el ámbito sanitario, cuáles son los procedimientos para su difusión, para la formación de los profesionales. Una interesante propuesta en este sentido, recordó Feito, es la de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica que afirma la necesidad de recuperar la responsabilidad moral de los profesionales teniendo como objetivo y como lema que «una docencia de calidad en bioética puede hacer germinar en cada profesional el ideal y la práctica de la excelencia».

Para Lydia Feito, la educación en bioética se configura por un triángulo cuyos ángulos los constituyen el alumno, el profesor y la materia a impartir. Una de las claves de la formación en bioética está en quienes la enseñan. No es fácil ser un buen profesor, y menos aún cuando se trata de enseñar a pensar y a trabajar con valores. Tradicionalmente los profesores se han movido entre dos extremos: el del profesor dogmático, “adoctrinador”, que imponía la doctrina sin cuestionarla, y el del profesor liberal, “informador”, que se limitaba a la exposición neutral de los hechos. Uno y otro, dijo recordando las enseñanzas de Diego Gracia, andan errados, el primero por no fomentar el pensamiento crítico ni admitir la discrepancia, el segundo por pretender que el mundo se compone sólo de hechos y que no hay que promover ninguna opción específica. La alternativa es una síntesis de ambos, el profesor deliberativo, que trata no sólo de ofrecer información, sino también de analizarla, propiciando el pensamiento creativo, la multiplicidad de perspectivas y el diálogo fructífero y enriquecedor entre ellas.

Analizar el proceso pedagógico, conocer sus métodos y posibilidades, reflexionar sobre lo que implica una dinámica de enseñanza-aprendizaje, son requisitos indispensables para quien tiene que enseñar. Lamentablemente en demasiadas ocasiones se considera que tener unos ciertos conocimientos es suficiente para ser profesor y enseñar. Nada más erróneo. Saber mucho no implica saber transmitirlo, y saber transmitirlo tampoco es sinónimo de ser buen profesor. Por eso es necesario formar a los formadores, y en ello nos jugamos cómo será la formación en bioética. El profesor tiene que desarrollar una serie de competencias, en el nivel de conocimientos, en el de habilidades y en el de actitudes. Una clave para este cambio de actitudes tiene que ver con la introducción de un modelo diferente en el sistema educativo en general y en la sociedad en su conjunto. El ambicioso proyecto de la bioética va más allá de una ética profesional y, al mismo tiempo, supone un cambio más amplio para posibilitar dicha ética profesional. Proponer y promover ese modelo es una ingente tarea, en la que muchos estamos comprometidos. Por supuesto, mientras tanto es preciso tomar medidas. Entre ellas está potenciar los cursos y programas de formación en bioética desde una perspectiva que incida en enseñar a dialogar con un pensamiento abierto, más que en obtener mucha información. En segundo lugar, difundir la bioética y sus presupuestos más allá de los entornos profesionales, promoviendo una cultura bioética que comience a ser conocida y que pueda integrarse en la dinámica habitual. Por último, no conformarse, denunciar y luchar contra las actitudes o decisiones políticas que no promuevan valores de respeto, diálogo,

responsabilidad, etc. propios de la bioética; comprometerse con la bioética en el trabajo diario, tratando de que las palabras y los hechos (currículum oculto) sean coherentes.

Terminó Lydia Feito señalando que una sociedad de auténticos ciudadanos y no de meros individuos que viven juntos, requiere de una información completa y asequible, y también de una formación que permita la comprensión y valoración de dicha información, que fomente el pensamiento crítico como vía para la libertad de conciencia y acción, que promueva los cauces de diálogo y deliberación como formas más razonables de resolución de conflictos.

Por su parte, Pablo Rodríguez del Pozo, Profesor de Ética Médica de la Universidad Cornell en Catar, habló de la "Educación basada en competencias". Educación basada en competencias es una forma de educación en la que el currículum se deriva del análisis del rol profesional presente o prospectivo en la sociedad moderna e intenta certificar el progreso de los estudiantes a través de ese currículum, fundándose en el desempeño demostrado en algunos o todos los elementos de ese rol. Esta educación ha sido favorecida en los últimos años por la necesidad de acortar los tiempos educativos y de salir de la educación basada en el tiempo para ir hacia una educación basada en logros (en el sentido de adquisición de destrezas). El impacto de la educación basada en competencias viene determinado por la *American Board of Medical Specialties (ABMS)* y el *Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)*, quienes patrocinan la educación basada en competencias para todos los médicos. Por otro lado, los principales informes sobre educación médica definen las cualidades y resultados en términos de "médico competente".

Rodríguez del Pozo señaló que este modelo de educación tiene una serie de críticas, según las cuales la educación médica no es una línea de montaje (el producto, el todo, es más que la suma de las partes). Además, dicen sus críticos, el paradigma pervierte la educación, porque al medirse los resultados en función de estándares de competencia, los educadores y las instituciones orientarán sus acciones casi exclusivamente hacia lo que se puede medir (incentiva lo medible, olvida lo no medible). Atomiza en "bits" el entendimiento de la medicina, enfatiza en tareas rutinarias, se educa (y se estudia) para pasar los *tests* y las *checklists*. También promueve una educación de "monito mira, monito hace" ("*monkey see, monkey do*"), es decir, emular tareas sin razón ni fundamento. Pone el acento en los requerimientos mínimos, premiando y promoviendo la mediocridad. No prepara a los futuros profesionales para pensar sobre la dimensión social de la práctica médica. No prepara a los futuros profesionales para los aspectos relacionales y humanísticos de la práctica médica. Inculca una noción muy limitada sobre la responsabilidad profesional (limitándola a la realización de tareas operativas). Limita la educación médica al desarrollo de destrezas operativo-instrumentales. Promueve la sobreadaptación, o "engañar al sistema" (*game the system*): desarrollar lo evaluable y a los fines de la evaluación.

El paradigma de la educación basada en competencias se ha extendido a la ética biomédica porque se considera que el carácter moral no se inculca en la universidad, sino que ya viene dado, y la universidad sólo puede enseñar competencias. Además porque se considera que la educación está orientada a la evaluación y los criterios de éxito sólo pueden basarse en la demostración de competencias. Por ejemplo, al final de su entrenamiento, los alumnos de pregrado deberían ser capaces de demostrar su destreza para describir y emplear los conceptos básicos de la ética médica, identificar cuestiones morales que surgen en la práctica médica, identificar conflictos morales y formular el dilema como una pregunta, deliberar con sus pares sobre cuestiones éticas, resolver dilemas éticos basándose en razones de ética profesional, identificar cuestiones que requieren más investigación, planear los pasos prácticos para implementar una decisión, previendo problemas futuros y tomándolos en cuenta y, por último, utilizar la literatura médica y bioética.

Sin duda, reflexionó Rodríguez, los futuros médicos deberían contar con el conocimiento y las destrezas para resolver cuestiones moral y legalmente complicadas a la

cabecera del enfermo; todos queremos que el médico sea competente, pero la educación moral no debería limitarse al desarrollo de destrezas: la profesión médica y la educación para ella son mucho más amplias y, sobre todo, más serias. Entrenar para el desarrollo de competencias es muy diferente de educar para la profesión.

Este modelo (basado puramente en contenidos materiales, obligaciones, permisos y prohibiciones) supone que primero deben definirse aquellos contenidos materiales. Se preguntó Rodríguez: ¿quiénes pueden definir aquellos contenidos? Esto parece presuponer la existencia de una suerte de *clase superior* de personas que se halla en posición de definir tales obligaciones, permisos y prohibiciones morales. Es difícil imaginar que alguien esté, en las sociedades abiertas y democráticas, legitimado para asumir tal rol... y que otros tengan que aceptarlo pasivamente. La educación moral basada en competencias tiene en su base, pues, un serio problema de legitimación.

A continuación, el ponente pasó a exponer las diferencias que existen entre la competencia moral y la educación moral. La competencia moral está relacionada con el rol y las tareas del médico (es más bien una socialización), mientras que la educación está orientada a desarrollar virtudes y carácter moral en el profesional y a proveer de los contenidos intelectuales para entender los valores que animan la profesión, su significado y sus fines. La competencia moral se relaciona con conductas objetivas, puramente externas, y la educación se relaciona con las motivaciones internas de esas conductas. La competencia moral consiste en capacidad resolutoria, es una noción técnica, pero la educación moral amalgama en el educando componentes intelectuales, axiológicos y teleológicos (tiene una dimensión práctica, pero no es una técnica). Es verdad que la educación moral puede desembocar a veces en *perplejidad reflexiva*, pero el entrenamiento en competencias puede desembocar en *perplejidad boba* (no estaba en el manual, luego no sé qué hacer).

La competencia moral consiste en *empapelar* al educando con un juego de reglas heterónomamente definidas, mientras que la educación moral consiste en conseguir que el educando se avenga a un juego de reglas morales autónomamente elegidas. Las reglas externas, heterónomas, fijan simplemente un nivel de moralidad mínima, un umbral de moralidad más o menos universalmente aceptado (como la ley), pero la educación no se conforma con ese mínimo, sino que aspira a los estándares morales más altos posibles en cada circunstancia.

Dada su naturaleza técnica, la competencia moral tiende a ser muy específica, y para el presente; es rígida, y efímera en un mundo siempre cambiante. La educación moral, en cambio, es para el futuro. La competencia moral es específica para cada rol o posición del agente (estudiante, residente, interno, máster...), mientras que la educación no entrena al trabajador para su rol contingente, sino que educa a la persona para el más amplio espectro de roles, desde estudiante a residente, a director del hospital o de una compañía farmacéutica, a ministro de sanidad.

La competencia moral elude el juicio moral, reemplazándolo por respuestas más o menos automáticas ante un conjunto predeterminado de hechos; es así una ilusión de moralidad, porque los comportamientos automáticos no están vinculados a la esfera moral del agente. La competencia moral fomenta el *statu quo*, representado por las reglas morales recibidas por el educando, pero la educación fomenta el cuestionamiento de los valores recibidos. La competencia moral otorga el poder a aquellos que fijan las reglas y la educación da poder a cada individuo para profundizar, cambiar o derogar las reglas recibidas. Las competencias, al preparar para el "rol prospectivo" imponen una limitación sobre el educando basada en criterios de ingeniería social. El moralmente competente obrará casi sin dudar y rara vez volverá reflexivamente sobre sus actos; considera que moralmente *ha llegado*. El educado moralmente, en cambio, muchas veces duda, y vuelve sobre sus actos reflexivamente, en un intento de alcanzar la perfección, de crecer moralmente; sabe que moralmente nunca se *llega*.

En conclusión, afirmó Rodríguez del Pozo, si educar es formar hombres y mujeres pensantes, que entiendan los fundamentos, los fines y los desafíos de su profesión; y si educar *no* es socializar trabajadores bien entrenados para que puedan realizar con éxito, de manera más o menos automática, tareas repetitivas, entonces el paradigma de la educación bioética basada en competencias, antes que un paradigma educativo, es un paradigma de entrenamiento para el puesto de trabajo, y nuestros educandos y nuestra sociedad se merecen algo mejor: hombres y mujeres libres que escriban la historia, y no que se adapten a ella tal y como les viene dada.

La última ponencia de la mesa dedicada a la educación en bioética versó acerca de la Pedagogía deliberativa y corrió a cargo de Diego Gracia, Catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, quien inició su intervención citando los distintos modelos de docencia: instructivo, informativo y deliberativo. Fuente de sus reflexiones fue en esta ocasión la conferencia impartida por Eugenio d'Ors en la Residencia de Estudiantes en 1915, titulada *Aprendizaje y heroísmo*, en la que distingue dos tipos de pedagogía: la romántica y la clásica. La primera de ellas ha impuesto a la enseñanza la superstición de lo espontáneo, la repugnancia a los medios fatigosos de aprender; la adulación del niño y del adolescente (que diría Julián Marías); la tentación de la facilidad, que es el peor de los peligros de la enseñanza. Decía d'Ors: "Muchos escollos, muchos peligros, ¡oh, mi querido estudiante!, encontrará tu navegación. Este de la tentación de facilidad, es el peor, porque es una sirena. Este es el peor, porque saca sus víctimas de entre los espíritus mejores". Frente a ese modelo de pedagogía, Eugenio D'Ors opta por la pedagogía clásica, siguiendo la metáfora de que la vida del ser humano consiste en ir esculpiendo la propia figura a partir del bloque de mármol, y eso requiere esfuerzo. La citada conferencia finaliza con el siguiente párrafo: "Todo pasa. Pasan pompas y vanidades. Pasa la nombradía como la obscuridad. Nada quedará a fin de cuentas, de lo que hoy es la dulzura o el dolor de tus horas, su fatiga o su satisfacción. Una sola cosa, Aprendiz, Estudiante, hijo mío, una sola cosa te será contada, y es tu Obra Bien Hecha".

Obra bien hecha, continuó diciendo Gracia, lo son las esculturas perfectas de Fidias, la Venus de Milo o la Victoria de Samotracia. El término *perfecto* viene del verbo latino *facio* (hacer); *factum* es su participio (hecho, el hecho, lo hecho). De *facio* deriva *perficio*, que significa hacer con un objetivo, proyectando; su participio es *perfectum* (lo realizado plenamente a partir de un proyecto). El objetivo de todo proyecto es hacer algo perfectamente, plenamente, conseguir la obra bien hecha. Por eso el objetivo de la ética no es hacer lo bueno, sino hacer lo mejor, lo óptimo, lo perfecto. Después se conseguirá o no se conseguirá, pero ese tiene que ser el objetivo.

Los seres humanos vivimos en el futuro, porque estamos siempre proyectando. Es cierto que algunos viven en un futuro más cercano que otros, proyectando el día a día, para sobrevivir, pero proyectando, en cualquier caso. La función de la inteligencia es proyectar. Desde el punto de vista biológico la inteligencia sirve para adaptar el medio al ser humano, para humanizar el medio. No se adapta el ser humano al medio (como los demás animales hacen) sino que el ser humano adapta el medio y la inteligencia proyecta esa adaptación del medio. Los actos humanos son actos proyectados. Los actos no proyectados no son actos humanos y no son actos morales. Por tanto hay que adaptar el medio al ser humano, y hay que hacerlo lo mejor posible, puesto que los proyectos humanos tienen que buscar siempre la obra bien hecha. Todo ser humano que hace un proyecto tiene que intentar conseguir la perfección, lo mismo que el arquero tiene que apuntar siempre al centro de la diana, aunque luego no acierte a dar en él. La persecución de lo óptimo es para todos y para todo, no solo para algunos, ni solo para algunos actos supererogatorios, como erróneamente se ha repetido con tanta frecuencia.

Así pues, continuó diciendo Gracia, el primer objetivo de la educación tiene que ser educar en el proyecto, buscando siempre la obra perfecta. El proyecto busca siempre tomar

decisiones para transformar el medio humanizándolo, insuflando en él lo que nos parece importante. Y aquello que nos parece importante son los valores. Toda la obra del ser humano consiste en transformar la naturaleza en cultura mediante el trabajo y a partir del proyecto. Eso es la ética: realizar los mejores proyectos, intentar llevarlos a cabo para humanizar la naturaleza y llevar nuestra vida a la perfección. El método, el camino para proyectar lo mejor, para tomar las mejores decisiones, es la deliberación. Enseñar a deliberar es un tema abordado por Diego Gracia en otras ocasiones.

Al modificar el medio para humanizarlo, se incrementa el valor. Cultura es hacer que las cosas aumenten su valor (aquello que apreciamos, lo que estimamos). Todos los seres humanos proyectamos y valoramos. El tema del valor es crucial, pero sin embargo no se enseña lo que son los valores. La valoración es un fenómeno humano primario y no se educa en lo que son los valores. Sí se educa en hechos, pero como los valores no son hechos, no son científicos y entonces no se explican. Sin embargo la realidad es que no se proyecta solo con hechos, sino que se proyecta porque se quieren modificar los hechos incrementando su valor. Y en el siglo XVIII la cultura occidental optó por los valores instrumentales, que son los valores que están al servicio de otro valor y se miden en términos económicos. Los valores intrínsecos son, al contrario, aquellos que tienen valor por sí mismos.

Para finalizar su intervención, Gracia retomó la conferencia dictada por d'Ors, donde decía que cualquier profesión es una aristocracia (que aspira a la obra perfecta, porque *áristos* significa excelente, el mejor). Y añadía: "...tú solo pasarás a maestro mucho más tarde, y previa una colaboración del Tiempo con la Heroicidad (o esfuerzo, dijo Gracia). Y el fruto de la unión del Tiempo con la Heroicidad (con el esfuerzo), se llama Nobleza".

5. Bioética en tiempos sombríos. Hacia una bioética proactiva en el siglo XXI

En la mesa titulada "La bioética en los tiempos sombríos", Koldo Martínez, Presidente de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, comenzó afirmando que, en tal escenario, habrá salida, pero ésta dependerá de los cambios que se realicen entre quienes detentan el poder político y la sociedad, entre política y ética. Y se planteó las siguientes preguntas: ¿Puede la ética coexistir con la política o son incompatibles? ¿Pueden interactuar sin que una de ellas se rinda ante la otra? ¿Puede cada una de ellas retener su propia identidad y objetivos sociales? ¿Qué obligaciones se le añaden a la Bioética cuando recurre a la política? ¿Puede la Bioética curar las fisuras que se producen en la comunidad a resultas de determinados debates enormemente polémicos y fuertemente polarizados? ¿Puede (y en su caso, cómo) hacerse Bioética en la plaza pública en una sociedad verdaderamente democrática, en una sociedad pluralista?

La ciencia, la ética y la política se entrecruzan muchas veces con cuestiones de políticas públicas, y últimamente el impacto de la tecnociencia biológica en nuestras vidas es mucho más importante que nunca en la historia. Ello ha motivado que la Bioética se haya visto obligada a saltar a la plaza pública, a los lugares donde se dirimen no sólo las cuestiones morales sino también las leyes y donde se toman las decisiones políticas.

Martínez recordó que Pellegrino diferencia la Política con mayúscula, esto es, el estudio de la naturaleza y la estructura de una buena sociedad, de la política con minúscula, política partidaria, es decir, la participación de los ciudadanos, individual o colectivamente, mediante su influencia en las leyes, las políticas y otras decisiones, según una agenda concreta, en el gobierno de una sociedad. Esta política puede ser empleada tanto de manera ética, cuando se fundamenta éticamente y busca el bien común, como de forma inmoral cuando está moralmente sesgada desde el inicio y es egoísta y destructiva. Para que la política partidaria tenga legitimidad moral, afirma Pellegrino, debe basarse en convicciones genuinas, estar abierta al debate, su agenda debe ser defendible moralmente entre otras agendas

también moralmente defendibles y debe ser fruto de una reflexión serena, sensata, crítica y ordenada de cara al bien de la sociedad. Por eso las decisiones en política no deben ser tomadas sin la ayuda de la ética.

Los bioeticistas deben asumir el liderazgo en la recuperación del arte de la deliberación civilizada, concediendo toda la importancia necesaria a las cuestiones a las que inicialmente la sociedad o sus representantes no pueden responder adecuadamente sin nuestra ayuda, lo que supone exponer las cuestiones a tratar lo más objetivamente posible, proporcionar razones fundadas para las posturas en conflicto y presentarlas públicamente de manera contenida y equilibrada. Macklin defiende que se debe volver al debate razonado y que la Bioética como disciplina debe ser capaz de coexistir con la Bioética como labor política sin quedar subsumida en ella.

Por otra parte, la toma de conciencia de la realidad, cuando es profunda, obliga a tomar partido, bien para sumergirse en la corriente de lo que aparece como la dirección histórica, bien para oponerse a ella. El "realismo" difícilmente se mantiene como puramente descriptivo. La imparcialidad ante aquello que compromete la existencia entera sería una deshumanizada "indiferencia", irreal por el otro extremo. A quienes defendemos este posicionamiento, dijo Martínez, se nos acusa de haber politizado la Bioética. Incluso hay quienes llegan a afirmar que, en cierto sentido, promovemos que la Bioética se convierta en política. Esta politización puede ser desafortunada, pero es inevitable.

Entendida como deseo de fundir ética y política, la poliética es una propuesta normativa, no siempre explícita, que arranca de dos observaciones paralelas. En primer lugar, de la observación de que la separación entre ética y política, establecida en los orígenes de la modernidad europea, tiene fundamento metodológico pero ha sido pervertida en la vida práctica de las sociedades. En segundo lugar, la poliética arranca de la observación de que los principales problemas que llamamos políticos remiten a principios éticos insolventables y, viceversa, que no hay asuntos relativos a los comportamientos privados que no acaben en consideraciones políticas o jurídico-políticas.

La Poliética, concluyó Koldo Martínez, trata de la recuperación del todo perdido una vez que se ha admitido que, por razones analíticas o metodológicas, conviene mantener separados el juicio ético y el juicio político. Porque cabe afirmar que la única ética que es posible hoy es la que reconozca que el mundo de la coexistencia humana, esto es, la política, no puede, no debería, basarse en la *verdad* filosófica o ética en un sentido cuasi-absolutista o científico sino, más bien, en la justicia, es decir, en el arbitraje democrático y dialógico de las reivindicaciones en competición. Por todo ello uno está tentado a decir que de hecho sólo hay una verdad hoy, que es la democracia.

Jesús Conill, Catedrático de Filosofía Moral y Política de la Universidad de Valencia, intervino con el tema "Elección vital y neurorracionalidad", según explicó porque, en primer lugar, era el tema central del congreso y, en segundo lugar, porque el saber elegir constituye un asunto crucial en los diversos aspectos de la vida humana, como persona, como ciudadano y como profesional. Es una necesidad vital, no un añadido postizo. Así hacemos nuestra vida: eligiendo. La elección constituye un componente esencial de la vida humana, que no se desarrolla sólo en el orden natural, sino en el biográfico, como tan acertadamente señaló Ortega y Gasset.

Conill expuso los trazos básicos de algunas de las concepciones más relevantes de la elección, que configuran a su vez los principales marcos en que tiene lugar: el marco técnico-ético que se encuentra en la filosofía práctica de Aristóteles, el marco tecnológico y el marco económico. A continuación abordó la cuestión de la neurorracionalidad, señalando que durante mucho tiempo, y de un modo muy influyente, se ha sostenido que la racionalidad, sobre todo la establecida mediante los cánones tecnológicos y económicos hegemónicos, tenía que ser

axiológicamente neutral. En cambio, las investigaciones de distinguidos neurólogos están mostrando que la valoración es una actividad que se produce ya en los estratos más básicos del cuerpo humano. Es habitual aludir al estudio de las emociones para comprender el proceso de la elección y de la toma de decisiones.

Según esta perspectiva neurobiológica, los valores vitales que están regulando la vida, es decir, los procesos de la homeostasis, que orientan el comportamiento en función de la supervivencia y el bienestar, son las bases de todas las elecciones y decisiones. El valor se constituye en una cuestión fundamental de la racionalidad, por cuanto de las valoraciones vitales emergen las emociones, a cuyo través se expresan las condiciones reguladoras de la vida. En definitiva, las decisiones están “basadas en el valor”. Se elige anticipando valorativamente los posibles resultados.

Se llega a la investigación de las “bases neurales de la razón”, que puede cambiar la concepción de la racionalidad. Algunos piensan que en esta perspectiva neurocientífica que llega a hablar del concepto de “valor biológico” se está haciendo uso abusivo tanto del término “valor” como del de “homeostasis” y ya desde el propio campo de los neurocientíficos parece haber discrepancias, que no sólo provienen del estricto campo filosófico.

A juicio de Conill, el raciovitalismo de Ortega y Gasset ofrece un marco más profundo de la vida humana que los marcos anteriormente expuestos y puede interpretarse como una hermenéutica raciovitalista de la vida. No se hace la vida por necesidad mecánica, sino eligiendo, decidiendo continuamente lo que queremos hacer dentro de nuestras posibilidades. Según Ortega, es ésta la peculiar condición del hombre, que lo distingue de los otros animales: el modo humano de estar en la realidad consiste en estar desde un mundo de posibilidades y, por tanto, hay que elegir y preferir unas y dejar otras y hacerlo dentro de la circunstancia que nos ha tocado y en la que nos encontramos, porque la vida no nos la hemos dado, sino que nos la encontramos. Lo que hemos de hacer cada uno es elegir dentro del horizonte vital en el que nos encontramos las mejores posibilidades vitales, porque de ese modo estamos eligiendo nuestro propio ser y desarrollando nuestra vida personal. Por eso, la vida humana no se reduce a una vida biológica en el orden psico-somático, sino que tiene un sentido “biográfico”. La vida la vivimos como quehacer y lo que hay que hacer lo tenemos que elegir y preferir. No podemos eximirnos de ejercer continuamente la elección vital, la preferencia de unas posibilidades u otras.

Ahora bien, continuó Conill, para elegir bien hay que evitar el capricho (que equivale a hacer cualquier cosa entre las que se pueden hacer). Según Ortega, al capricho se opone el acto y hábito de elegir rectamente, que los latinos llamaban *eligentia* y más tarde *elegantia*. Apurando su esfuerzo etimológico, prosigue Ortega diciendo que tal vez de este vocablo venga la palabra *int-eligentia* y concluye afirmando que elegancia debía ser el nombre que diéramos a lo que llamamos Ética, ya que ésta es el arte de elegir bien nuestras acciones, el arte de preferir lo preferible, como en la elegancia. Pues elegante es el hombre que ni hace ni dice cualquier cosa, sino que hace lo que hay que hacer y dice lo que hay que decir.

En definitiva, la elección es la que configura la realidad personal mediante la apropiación de posibilidades vitales y, recordando el pensamiento de Zubiri, Conill señaló que el apropiarse por elección las posibilidades es aquello en que consiste formalmente el acto de voluntad, la volición. El querer consiste en apetecer, decidir y complacerse; lo que se quiere son las posibilidades, ya sean naturales (las que ofrece la estructura psicofísica) o por apropiación y aquí es donde entra en juego la elección, a través de la apropiación de posibilidades. Esta es la manera como el hombre se hace realidad moral; su condición moral depende de su capacidad para apropiarse posibilidades. Pero lo moral “está exigido por lo natural”, el hombre no puede no preferir y no puede no querer, ni tampoco puede no poner en juego esta dimensión moral, incluso para subsistir biológicamente. Por tanto, a juicio de Jesús Conill, aquí se da prioridad a la apropiación antes que a la adaptación, de tal manera que

podríamos decir que la adaptación es un modo de apropiarse de algunas posibilidades dejando de lado otras.

Según Zubiri, recordó Conill, la diferencia entre las propiedades naturales y las apropiadas radica en la que existe entre el mero sentir estímulos y el sentir realidad. Como la realidad es inespecífica, el hombre tiene que hacerse cargo de la realidad y optar entre posibilidades apropiándose las, pues la opción es apropiación. La actividad opcional, que se ejerce haciéndose cargo de la realidad y como apropiación, se sustenta en una función intelectual, que aun siendo bio-fisiológica abre un campo nuevo, debido a la estructura hiperformalizadora del cerebro humano. Su capacidad para abrir el campo de la realidad (rebasando el de los impulsos y estímulos), es decir, el de las posibilidades de estar en la realidad, abre asimismo el campo de la opción y ésta es la que irá determinando lo que queremos ser a través del continuo ejercicio de la capacidad para elegir y preferir ciertas posibilidades de entre las que ofrece la vida. Así es como vamos haciendo nuestra vida personal e histórica: eligiendo vitalmente y apropiándonos de posibilidades.

Diego Gracia fue el encargado de cerrar el Congreso con la conferencia que tituló "Bioética 2.0". A poco que analicemos, dijo, el tiempo transcurrido durante los pasados cuarenta años y el lugar donde nos encontramos hoy, nos será fácil advertir que estamos en una "segunda fase" del desarrollo de la bioética, en la cual el centro de gravedad está desplazándose desde el enfrentamiento y resolución de casos extraordinarios que exigen decisiones urgentes, a la educación de la ciudadanía en la gestión autónoma de sus valores relativos a la vida y la muerte, el cuerpo y la sexualidad. Más aún, la bioética tiene que salir del mundo sanitario, para convertirse en un tipo de mentalidad, en una cultura, en una nueva cultura, la cultura de la vida y de la calidad de vida de los seres humanos. A partir del cambio de milenio, la bioética ha iniciado una nueva y más amplia etapa. Debido a la cooperación internacional, a las nuevas tecnologías de la información y a las actividades económicas transnacionales, los problemas bioéticos también se han globalizado. Ahora los retos bioéticos se viven en todos los países. Los mayores problemas que hoy enfrenta la bioética global no están ya relacionados con el poder de la ciencia y la tecnología. Hoy en día las cuestiones bioéticas más importantes tienen que ver con el dinero y las condiciones socio-económicas. Ya no se trata de una ética profesional sino de un nuevo enfoque de la ética en general, de toda la ética.

El concepto de biopolítica parece, señaló Gracia, que fue utilizado por vez primera por Foucault. Su tesis es que el control de la sociedad sobre los individuos no se realiza simplemente por la conciencia o por la ideología, sino que comienza por el control del cuerpo; es en lo biológico, en lo somático, en lo corporal donde, antes que en cualquier otro sitio, incide la sociedad capitalista. El cuerpo es una realidad biopolítica. Otra de las denominaciones del aterrizaje de la bioética en la política es la llamada "bioética de la liberación". Como ejemplo, en el tema específico de la ética de la investigación, a propósito del uso del placebo en el grupo control de los ensayos clínicos, se afirma que la aceptación ética del placebo se debe a la degradación de la bioética primermundista, como consecuencia de la presión de la industria, contra la que los países latinoamericanos deben levantarse, defendiendo la absoluta inmoralidad de su uso. Afirmó Gracia que, por más que pueda haber y de hecho se hayan dado abusos con el placebo, es difícil pensar que quien proclama la total supresión del placebo en los ensayos clínicos sepa exactamente de qué está hablando.

No cabe duda de que la bioética ha iniciado una nueva era, rompiendo los límites en que ha estado encerrada durante treinta o cuarenta años. Pero no está aún muy claro el modo como hay que trabajar en ese campo, o dicho de otra forma, no sabemos muy bien lo que puede ser la bioética en esta nueva fase. Hay que innovar, y por eso nos resulta necesario explorar todas las perspectivas. Diego Gracia se refirió entonces al recurso a los derechos humanos. Quienes se escudan detrás de los hechos científicos para eliminar los valores como cuestiones subjetivas y no científicas, son proclives a convertir en sinónimos los términos valor

y deber a derecho o derechos. Lo que no sean hechos científicos, debe formularse en el lenguaje jurídico de los derechos. Eso de los valores y de los deberes son puras efusiones románticas, o construcciones idealistas, de las que las personas serias deben prescindir, porque ni sirven para nada, ni conducen a nada bueno. De este modo, el lenguaje del derecho, cuyo primer objetivo es dirimir o resolver situaciones conflictivas básicas, se ha convertido, no en un aliado de los valores y de la ética, sino, quizá, en su mayor enemigo. Además, es necesario preguntarse de dónde salen los derechos. ¿Caen del cielo, o son la plasmación de los valores de una sociedad? De lo que se deduce que lo importante, lo fundamental, no son los derechos sino los valores. Dime qué valores tiene una sociedad y te diré qué derecho promulga. Fiarlo todo en el derecho, como se hace con tanta frecuencia, es un auténtico suicidio axiológico. Por tanto, la educación en valores no puede consistir en el mero estudio de los derechos humanos o derechos fundamentales, y tampoco cabe reducirla a la promoción de ciertos valores que se consideran importantes, porque no se trata de promover ciertos contenidos, sino de enseñar a las personas a deliberar sobre valores y a tomar decisiones autónomas.

Gracia señaló que el hecho es que los movimientos de bioética global y de bioética de intervención, sostienen que la función sociopolítica de la ética y de la bioética debe hacerse a través de la teoría de los derechos humanos. El desarrollo de los derechos ecológicos del medio ambiente y los derechos de las comunidades y de las futuras generaciones ha ido parejo al desarrollo de la bioética, y hay una cierta tendencia a identificar estos campos. Como los derechos hay que positivizarlos y esto no puede hacerse más que a través de las instituciones políticas, la consecuencia es que la bioética ha de salir del ámbito de la medicina y de la filosofía y meterse de lleno en la lucha política. Gracia recordó sus críticas a la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos que aprobó la Unesco en su Asamblea General del año 2005, y su afirmación de que no es correcto ver la bioética como algo carente de base y que necesita un fundamento externo a ella misma, como es la doctrina jurídica de los derechos humanos. Esas observaciones sentaron muy mal a los líderes de la bioética de intervención.

Frente al recurso al derecho y, en particular, a los derechos humanos, Diego Gracia defendió la opción por una bioética de promoción de educación, de construcción de valores. En su opinión, las cosas no se arreglan de arriba abajo sino de abajo arriba. Cada vez está más claro que los políticos hacen y ponen en forma de ley lo que la sociedad demanda, o dicho en otros términos, que convierten en ley lo que la sociedad valora, los valores que tiene. Y así como el derecho tiene su lenguaje propio, que es el de los derechos, el de la ética es el de los valores. Ahí es donde debemos trabajar. Hay que deliberar, individual y socialmente sobre los valores. De ese modo tenemos que ayudar a la construcción de los valores, a su promoción, y por tanto a la educación moral de la sociedad. Según la tesis del ponente, este es el objetivo de la ética. Y en tanto que lo que está en juego es la vida, es también el objetivo de la bioética.

Ni que decir tiene que para hacer eso hay que salir de los límites del mundo de la salud. No es que el camino recorrido en los pasados treinta o cuarenta años haya sido inútil. Todo lo contrario. Esta segunda fase es posible por la experiencia adquirida en la anterior. En esos años se ha conseguido transformar en muy buena medida el ejercicio de la medicina y el procedimiento de toma de decisiones. Hoy todo el mundo sabe que en las decisiones es preciso incluir no sólo los hechos clínicos sino también los valores en juego, y que además el respeto de la decisión de los pacientes es un principio básico de la medicina ejercida correctamente. Prácticas como la del consentimiento informado, los documentos de instrucciones previas, las órdenes de no reanimación, etc., no hay duda de que han transformado el modo de ejercer la medicina. Hoy no son de recibo, ni resultan incluso comprensibles, conductas profesionales que hace menos de medio siglo eran práctica usual. Todo lo descrito hasta aquí, el consentimiento informado, los documentos de instrucciones previas, la ley de autonomía de los pacientes, etc., son documentos jurídicos. Y es que, si bien se mira, la bioética que se ha desarrollado durante las tres o cuatro últimas décadas del siglo XX ha sido fundamentalmente jurídica. Ese no ha sido el siglo de la ética sino del derecho. Se

dirá que resulta difícil confundir ética con derecho, pero la confusión ya es más fácil si en vez de derecho en abstracto hablamos de derechos humanos. El siglo XX ha sido el de los derechos humanos, y en el caso de la medicina, el de los derechos de los enfermos, que para muchos vienen a identificarse con el contenido propio de la bioética.

Gracia recordó que la bioética nos ha enseñado durante las pasadas décadas a identificar los valores de los pacientes y a tomar decisiones con ellos. Eso es lo que se ha hecho hasta ahora. Pero hay que dar un salto a un segundo nivel, en el que lo más importante no sea la mera identificación de los valores de los pacientes, sino la deliberación con éstos y su educación sobre el modo de gestionar los valores. Este es el nuevo nivel que en que habría que colocar la bioética, que el ponente no supo bien cómo denominar, si bioética deliberativa, educativa, preventiva, pedagógica, o mayéutica. En cualquier caso, dijo, no puede tratarse de una bioética meramente reactiva (resolver los casos que lleguen a los comités, etc.) sino rigurosamente proactiva. El objetivo no es resolver conflictos sino promover un cambio general de mentalidad, educar en el respeto, la construcción y la promoción de los valores. Todo un mundo, en el que se convierte en central el problema de la educación, la educación médica o sanitaria (educación de los valores relativos a la gestión del cuerpo y la salud de los pacientes), pero también la educación general de la sociedad en el manejo de los valores.

Diego Gracia dedicó la parte final de su conferencia a hablar de lo que definió como un viejo problema sin resolver: la educación en valores.

Las grabaciones de todas estas conferencias y ponencias, así como de las comunicaciones libres (orales y tipo póster) del XI Congreso Nacional de Bioética celebrado en León, se pueden encontrar en la web de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica (www.asociacionbioetica.com). Además, como se dice al principio de esta crónica, los textos correspondientes son el contenido del libro digital que se encuentra en fase de edición y será distribuido por la Asociación, bajo el título de *Bioética y el arte de elegir en los tiempos sombríos*.