

## Entrevista a Daniel Callahan

Joseph J. Fins<sup>[1]</sup> y Diego Gracia<sup>[2]</sup>

<sup>[1]</sup>Profesor de Ética Médica, Weill Cornell Medical College. <sup>[2]</sup>Presidente de la Fundación de Ciencias de la Salud



Daniel Callahan ha sido el primer bioeticista, y creo que por ahora también el único, en escribir sus memorias. Se titulan *In Search of the Good: A Life in Bioethics*, y han sido publicadas por *The MIT Press* hace poco más de un año. Su lectura me atrapó de tal modo que no pude dejar el libro hasta finalizarlo completamente. Las razones de ello son varias. En primer lugar, Callahan es un excelente estilista en lengua inglesa, con una prosa fluida y a la vez precisa, y con un riquísimo vocabulario que pone a prueba el dominio de la

lengua inglesa de cualquier lector foráneo. Pero hay otras razones por las que su lectura me resultó tan interesante. Una de ellas es porque relatando su propia vida, cuenta también la de la bioética, de la que él fue pionero, y colateralmente también la de todos los que nos hemos dedicado a ese menester desde los años setenta. De modo que todos, o al menos los más viejos en el oficio, nos vemos, no totalmente, pero sí en parte, retratados.

Daniel Callahan, como él mismo reconoce al inicio del libro, ha sido uno de los *founding father* de la bioética. “Por unas razones o por otras, fui andando un camino que me condujo a ser uno de los fundadores del campo conocido como bioética.” (p. xii) Con otro pequeño grupo de intelectuales norteamericanos, Edmund Pellegrino, Albert Jonsen, Tom Beauchamp, James Childress, David Thomasma, y algunos más, Daniel Callahan ha constituido lo que cabe denominar la “primera generación” de bioeticistas, esos que James F. Drane ha denominado, recordando, sin duda, la hazaña de los padres fundadores de la nación norteamericana, *the founding fathers of bioethics*. Todos ellos tuvieron varias características comunes. La primera, el ser norteamericanos. La segunda, el querer hacer ética secular, emancipándose del tronco religioso al que la ética, sobre todo en el mundo católico, había estado estrechamente unida. Y la tercera, el deseo de arrojar luz sobre los problemas éticos que los avances espectaculares de la medicina a partir de los años sesenta estaban planteando.

Conversamos con Daniel Callahan en una entrevista a tres bandas: Daniel Callahan (DC) es el entrevistado y Joseph J. Fins (JJF) y Diego Gracia (DG) somos los entrevistadores.

**JJF:** Por tanto, Dan, usted es realmente uno de los padres de la bioética norteamericana...

**DC:** *Hemos sido varios...*

**JJF:** Fueron varios, pero usted ha hecho una brillante carrera que continúa siendo productiva. ¿Cuál es el secreto de su productividad ahora, cumplidos ya los ochenta años?

**DC:** *Yo creo que todo consiste en cambiar de tema con los años. He escrito sobre la asistencia al final de la vida, sobre el aborto, y ahora estoy escribiendo un libro sobre el calentamiento global, la escasez de alimentos y toda suerte de problemas relacionados con el medio ambiente, de modo que siempre estoy interesándome en nuevos temas.*

**JJF:** Eso es lo que le mantiene en forma.

**DC:** *Y además me encanta escribir. Mi esposa, Sydney, está siempre escribiendo, pero odia escribir. A mí me encanta escribir.*

**JJF:** Ambos habéis tenido vidas productivas muy dilatadas.

**DC:** *Pero no deja de ser curioso, y algo que duele un poco, el que hace dos años tuviera lugar una gran reunión en Clemson sobre el aborto e invitaran a Sydney, que también ha escrito sobre ese tema, pero no a mí. Ellos no conocían que yo había escrito sobre ese tema, pero el libro apareció en 1970. No tenían ni idea del libro, sin duda porque es una generación completamente distinta, treinta años más joven. ¿Quién lee hoy un libro escrito en 1970?*

**JJF:** La gente ya no lee tanto como entonces.

**DC:** *En efecto, ya no se lee tanto, y quien investiga hoy un tema, no busca lo que se escribió 30 ó 40 años antes. Sólo buscan mantenerse al día.*

**JJF:** ¿No acabarán dando la razón al *Eclesiastés* (1 9-11), cuando dice que no hay nada nuevo bajo el sol?

**DC:** *Por supuesto.*

**DG:** Una característica sobresaliente de la primera generación de bioeticistas es que todos ellos han sido norteamericanos. Albert Jonsen ha hablado, a este respecto, de que la bioética fue producto de lo que él denomina *the American Ethos*, una consecuencia del *American Liberalism*. Eso permite explicar, quizá, la importancia que en el nacimiento de la bioética tuvo el tema de la "autonomía", que desde culturas distintas a la anglosajona siempre causa una cierta sorpresa, cuando no un pequeño rechazo. Otra de las razones del nacimiento de la bioética es, sin duda, el proceso de

secularización que ha tenido lugar en las sociedades occidentales en el último siglo, y muy en particular a partir de los años sesenta del pasado siglo. Usted procede de la tradición católica, en la que ética y religión han ido tradicionalmente unidas, hasta el punto de considerar que sin religión, y más en concreto, sin la ayuda de la religión cristiana, la ética resulta imposible. Esto comenzó a cambiar en el mundo protestante, que usted relata muy bien en sus memorias al exponer sus años de estudiante de filosofía en Harvard. En el católico, en buena medida por influencia de la cultura protestante, este cambio empezó a hacerse visible en los años sesenta, con el concilio Vaticano II. En el terreno de la ética, la secularización se concretó en la emancipación de la ética respecto de la religión. Hasta entonces, sobre todo en los países católicos, la ética era una disciplina filosófica dedicada exclusivamente a cuestiones teóricas y metateóricas, en tanto que la moral se ocupaba de los problemas normativos y era tarea reservada a los teólogos. Por eso los “moralistas” eran siempre teólogos o pastores. Con el cambio que se produjo a partir de los años sesenta, los problemas de moral normativa comenzaron a pasar a manos seculares. Como ha puesto de manifiesto Renée Fox, por eso ha habido que crear nuevos términos, antes inexistentes en todos los idiomas, como los de “eticista” y “bioeticista”. Los moralistas eran teólogos, en tanto que los eticistas y bioeticistas son en su mayoría personas seculares, filósofos, médicos, sociólogos, etc. ¿Qué piensa usted del conflicto entre las tradiciones religiosas y la racionalidad pura?

**DC:** *Bueno, en primer lugar yo no pienso que la religión sea la única fuente fidedigna de conocimiento. Yo dejé de ser creyente hace muchos años, pero continúo siendo un compañero de viaje en tanto que respeto las tradiciones religiosas. Pienso que con frecuencia la religión oferta una cultura de buena conducta que es importante para la gente, y a pesar de los extremismos, básicamente considero que la religión es una fuerza positiva. En cuanto a la pura racionalidad, yo nunca he apostado fuerte por ella, porque he dedicado mucho a la literatura, a la historia y a las ciencias sociales. De hecho, la gente se encuentra confundida porque sus acciones son con frecuencia una mixtura de razón y de emociones que a menudo entran en conflicto, lo que nos hace retornar al mito platónico de la razón como auriga, de una parte, y las emociones de la otra (Fedro 246a-254e).*

**JJF:** ¿Y qué me dice del aspecto comunitario del catolicismo?

**DC:** *Oh, la dimensión comunitaria, en mi opinión es con mucho la otra parte, su gran énfasis en que somos seres sociales. Yo creo que esta tradición es más fuerte que el individualismo, que nunca me ha gustado mucho.*

**DG:** Usted ha descrito muy bien en su libro el clima que encontró en el Departamento de Filosofía de la Universidad de Harvard en los años en el que su gran figura era el lógico y filósofo analítico Willard Quine. Lo importante era estudiar cómo funciona la razón pura a través de su producto más depurado, el lenguaje, y sobre todo el lenguaje bien construido, el de la ciencia, en especial el de las ciencias formales, la matemática y la lógica. Ese era el dominio de la “razón pura”, el propio y específico de la filosofía. Usted cuenta en su libro cómo el paso por Harvard le dejó “la duradera sospecha de que era ingenua la creencia en que la límpida y pura razón era la respuesta a todo, una creencia que no es más que la sombra de la creencia en la

ciencia como única fuente fiable de conocimiento.” (pp. 18-19). Esto es algo muy semejante a lo que también denunció Stephen Toulmin en su conocido artículo del año 1982, *How medicine saved the life of ethics*. La propia Universidad de Harvard reaccionaría poco después, con figuras tan relevantes como John Rawls y Robert Kozick.

**DC:** *Pienso que el modelo es plantearse y preguntar a la gente cuestiones muy básicas relativas a la moralidad y sobre la naturaleza de la sociedad. Esta es mi filosofía. Como creo que digo en mis memorias, uno de los miembros del Departamento de filosofía en Harvard me dijo: “Mira, nosotros no nos ocupamos de estas cuestiones en absoluto, amigo. ¡Lárgate!” Y tal es la razón de que no aguantara a esta gente.*

**DG:** Frente al empeño de reducir la filosofía al estudio de la “razón pura”, entendida al modo de los filósofos analíticos, usted apeló ya desde el inicio a la figura de Sócrates, aquella que le había llevado a estudiar filosofía. “Socrates fue mi modelo”, escribe usted ya en el prefacio de su autobiografía (p. xii). La figura de Sócrates se ha interpretado repetidas veces como la de un sacerdote laico, alguien que cumple unas funciones similares a las de los viejos sacerdotes, pero en un mundo racional y secular. Quizá esto también explica por qué, como usted comenta en su libro, la gente sigue viendo en usted restos de la cultura católica de su juventud. Esa cultura católica estaba más cerca de Sócrates que de Quine. ¿No cree usted eso?

**DC:** *El problema es cómo resolver los problemas éticos complejos. Vivimos en un mundo muy complicado y conflictivo. Un buen ejemplo, realmente complicado, es el de un prematuro que presenta múltiples problemas de salud, y que plantea a los médicos la cuestión de qué hacer con él. Discuten unos con otros y los padres no se ponen de acuerdo sobre qué hacer. No hay principios que puedan resolver esto, pero así es la horrible realidad de la vida, y esto es la medicina clínica.*

**JJF:** ¿Se considera usted un historiador más que un filósofo?

**DC:** *No, yo soy un científico social, una suerte de antropólogo. Hay mucho de esto en mí. Ahora estoy escribiendo un libro que me ha obligado a revisar un gran número de principios morales, pero que también me ha exigido un enorme esfuerzo por entender lo que está pasando en el mundo.*

**DG:** En los orígenes de la bioética se utilizó con mucha frecuencia la metáfora del puente. La bioética quiere ser un puente entre los hechos de la ciencia y los valores, decía Van Rensselaer Potter. Los avances científicos y técnicos en el mundo de la biología y la medicina de este último medio siglo han sido tan importantes, que era preciso tender un puente entre hechos y valores, algo que la mentalidad positivista descoyuntó, poniendo énfasis en los hechos científicos y relegando los valores al mundo de lo meramente emocional o irracional. Usted considera también la metáfora del puente como muy expresiva de lo que se propone la bioética: “Intentamos introducir la ética en medicina y en biología, cuando parecía que la ciencia y el positivismo habían acabado con ella.” (p. 38) Y también se hace eco del tema de los valores. Pero este término pronto se le convirtió al grupo del Hastings Center en un

problema, cuando “empezaron a ver que el lenguaje de los valores resultaba ser él mismo parte del problema” en el intento de buscar acuerdos. ¿Por qué?

**DC:** *Bueno, “valores” es una palabra compleja. Alguien dijo una vez un chiste sobre la bioética, quizá en Inglaterra hace 30 ó 40 años, diciendo que “valores” es el modo secular de hablar de los temas religiosos, o algo por el estilo.*

**DG:** Un producto muy característico de los bioeticistas de la primera generación fue el “principlismo” que, a partir del *Informe Belmont*, convirtieron en método Beauchamp y Childress en sus *Principles of Biomedical Ethics*, del año 1979. Usted no suele hablar de principios, y en su obra los ha sometido a crítica, hablando de “la tiranía del individualismo” (p. 76) y del papel excesivo jugado por la autonomía en el principlismo: “la autonomía dominó como el valor moral por antonomasia, algo más que un principio, en la bioética que se puso a punto en los años setenta” (p. 74). En su obra, ya desde los años setenta, usted utiliza de preferencia el lenguaje de los “valores” al de los “principios”. Y en sus memorias escribe: “Durante los primeros años del Centro, hubo varios que decían que habida cuenta de la ambivalencia y el escepticismo que la palabra ‘ética’ parecía provocar en los círculos médicos, debíamos presentar nuestro trabajo como centrado en ‘valores’, una palabra más suave y menos arriesgada.” (p.190).

**DC:** *En efecto, me ha parecido muy útil. Me interesa no sólo la moralidad individual sino también, digamos, la moralidad de las culturas. ¿Cuáles son los valores de una cultura particular que la orientan en una dirección o en otra? ¿Cuáles fueron los valores que tras el régimen de Weimar en Alemania, como respuesta a la Primera Guerra Mundial, condujeron al nazismo? ¿Cómo fueron cambiando esos valores? He leído cosas sobre quienes se opusieron al nazismo desde sus tradiciones religiosas, pero el resto de los miembros de esas religiones aceptó el nazismo: ¿cómo demonios se explica que sucediera tal cosa? Pienso que en nuestra sociedad cada vez tenemos un conjunto más débil de valores. Algunos politólogos dicen que sólo quedan tres valores en nuestra sociedad, seguridad, salud y capacidad de elección. Seguridad, salud y capacidad de elección, dicen. Estos son todos nuestros valores.*

**DG:** Entre las grandes creaciones de los *founding fathers*, algunas de las más importantes fueron instituciones, las primeras dedicadas al estudio y la investigación en bioética. Dos fueron las más importantes, el Hastings Center (Marzo de 1969) y el Kennedy Institute (Julio de 1971). Usted fue el promotor de la primera y su alma desde el comienzo. Ambas son muy distintas. El Kennedy Institute of Ethics surgió dentro de una Universidad, que además es confesional, católica, Georgetown University. El Hastings Center, por el contrario, comenzó como un centro privado y no confesional.

**DC:** *A mí no me gustan mucho las Universidades y tampoco dar clases. Por eso preferí dedicarme a la investigación y hacer proyectos interesantes. De ahí que fundara un lugar donde pudiera hacer tales cosas. Lo que me propuse y sigue preocupándome es, sobre todo, hacer ética seriamente, ética personal. Cuando escribí el libro sobre el aborto, me convertí en un liberal, defendiendo la elección de la mujer, pero afirmando también que se trataba de una decisión moral, con lo cual las feministas se me echaron encima. “Oh no, Dan, no puedes pedir a las mujeres que*



*piensen sobre estas cuestiones tan complicadas.” Ni que decir tiene que esta es la muerte de la ética. Se me dijo que se trataba de una elección personal y de que no podían ponerse en cuestión las decisiones personales.*

**JJF:** ¿Significa eso que no se trata de una cuestión de pura libertad sino de una elección moral?

**DC:** *Absolutamente, se trata de una elección moral.*

**JJF:** ¿Es este su proverbial “difícil término medio” (*troubled middle*)?

**DC:** *El difícil término medio, exactamente.*

**DG:** El “principialismo” fue la gran aportación del Kennedy Institute a la bioética. El Hastings Center, por el contrario, ha preferido utilizar siempre un lenguaje más amplio, menos rígido, analizando los hechos del caso y luego los valores implicados. Eso es algo que aprendimos allí todos los que durante las décadas de los años setenta y ochenta peregrinamos al Hastings, procedentes de todo el mundo. Yo recuerdo mi primera visita, en agosto del año 1986. Allí aprendimos un estilo secular, interdisciplinar e intercultural de hacer bioética, que luego hemos intentado aplicar en nuestros respectivos países de origen.

**DC:** *El problema del principialismo es que ofrece algo así como –y es un término duro– un modo mecánico de tratar los problemas éticos. Para decidir, usted no tiene más que tomar los cuatro principios, deliberar sobre cuál elegir y resolver de ese modo el problema. ¿Pero qué hacer cuando unos entran en conflicto con otros? Siempre he pensado que en la teoría de los cuatro principios había un error fundamental. El primer principio fue la autonomía, después el no hacer daño y la beneficencia. Pero todos, a fin de cuentas, acaban en la autonomía, porque la cuestión de la beneficencia está en determinar qué se considera lo más beneficioso que debe hacerse, cuál es el bien del individuo. En cuanto a la no-maleficencia, el limitarse a no hacer daño, es hacer daño. Y en relación a la justicia, la cuestión está en cómo conseguir una sociedad justa que permita a la gente tomar sus propias decisiones. Todo acaba, por tanto, en la autonomía. Esto es lo que, quienes siguen esta corriente, los principialistas, no quieren reconocer.*

*Mi interés no está en el principialismo, sino en la cuestión de cómo ayudar a que la gente conforme su cultura. No encuentro la discusión sobre deontologismo versus utilitarismo muy útil. Sobre lo que yo he escrito realmente es sobre las consecuencias de las acciones. Aunque, por supuesto, probablemente hay ciertas antítesis que debemos tener también en cuenta.*

**DG:** Permítame que insista en el tema de los valores. Cuenta usted en su autobiografía la impresión que a su esposa Sidney le produjo el ver el rechazo que los filósofos mostraban en las reuniones del Hastings Center a conceder algún valor importante a las emociones en la vida moral (p. 121). Esa fue la razón de que Sidney eligiera como tema de su tesis doctoral, *The Role of Reason and Emotion in Moral Decision Making*, defendida el año 1980. Es bien sabido que para los más importantes

teóricos de los valores, éstos tienen un importantísimo componente emocional, que para muchos significa tanto como decir irracional. Esa es, a mi entender, la razón por la que los valores han sido tan mal vistos y tan mal tratados por la filosofía. Sin embargo, al menos desde Hume, todos sabemos la importancia de las emociones en la vida moral. Esa es una de las ventajas y de los inconvenientes del lenguaje de los valores, a diferencia del lenguaje más racionalista de los principios y de los derechos. Para mí las ventajas de ese lenguaje son mucho mayores que sus posibles inconvenientes. ¿Qué piensa usted?

**DC:** *En esto yo recibí una gran ayuda de mi mujer, que como psicóloga escribió un libro sobre el papel de las emociones en la toma de decisiones morales hace ya veinticinco años. La psicología estaba entonces empezando a tomar conciencia de la importancia de las emociones como campo de investigación. Entonces comenzaba a verse claro que la razón pura carece de sentido. Pienso que el problema está en que el racionalismo ético no habla de cómo se debe vivir la vida y, en última instancia, a) qué es lo que define a alguien como una buena persona y cómo juzgarla, y b) qué es vivir una buena vida. No creo que estas cuestiones puedan ser respondidas científicamente.*

**DG:** Cuenta usted que el año 1967 empezó a interesarse por el tema del aborto, sin duda porque en esos años los movimientos a favor de la reforma de la legislación sobre el aborto estaban muy vivos. El resultado de su interés por el tema sería la publicación de un grueso libro, *Abortion: Law, Choice & Morality*, aparecido el año 1970. Usted me regaló y dedicó uno de los últimos ejemplares que le quedaban en casa. La dedicatoria, fechada el 22 de Agosto de 1986, dice: “a Diego, tras su agradable visita.” Pero lo más importante del libro, a mi entender, es que escribiéndolo, usted rescató ese tema del coto cerrado de los teólogos, intentando dar de él una visión secular y laica. Su libro sobre el aborto marca su paso de los temas religiosos a los de ética, entendida esta en un sentido puramente filosófico. El libro del aborto, además, le enseñó el método que continuaría en toda su obra posterior: partir de los problemas reales de la gente, analizar su desarrollo en la historia y su situación actual, ver sus diferentes vertientes, científica, social, jurídica, etc., y después analizarlo desde la ética. Escribe en su autobiografía: “Consideré necesario sumergirme en la historia del tema, el modo como lo había venido manejando el Derecho en las diferentes partes del mundo, y entender el papel que había venido jugando en la vida de las mujeres (feministas o no). Se puede llamar a esto un método inductivo, entendiendo en primer lugar el tema simplemente como un fenómeno social universal, y después viendo el mejor modo de pensar sobre él éticamente. Este tipo de proceder se convirtió en el modo como iba a escribir todos mis libros de ética en el futuro.” (p. 39)

**DC:** *Sí, sí. Realmente, ese ha sido mi modelo. Ese fue realmente el primer libro que escribí sobre bioética, antes de que existiera tal término.*

**JJF:** Se refiere al libro sobre el aborto.

**DC:** *Sí, al libro del aborto. Casi nadie sabe que 300 de sus páginas no contienen otra cosa que datos. Recorrí el mundo recopilando estadísticas y hablando con gentes de*

*todo tipo de culturas. Y tras ello hay otras 200 páginas de filosofía, aunque lo que me impresionaron fueron los datos. Pero lo que la gente quiere saber es la conclusión a la que llegué, si era un sí o un no, ignorando todos los datos. Yo siempre he seguido utilizando este mismo método en todos los temas en que he trabajado. Comienzo leyendo los datos científicos o todo lo que hay tras el problema, pero la gente cree que puede obviar todo eso e ir directamente a la ética del asunto.*

**DG:** Su crítica del principialismo y de la importancia que en él tiene el principio de autonomía, le llevó a poner el énfasis, en vez de en la autonomía, en la responsabilidad. La absolutización de la autonomía ha caminado muchas veces, como usted muy bien señala, “hacia un libertarismo que a veces resultaba difícil de distinguir del puro relativismo moral.” (p. 83) En sus debates sobre el aborto, eso es lo que usted observó en buena parte del movimiento *pro choice*. Frente a esta especie de libertarismo, usted ha propuesto siempre como alternativa la idea de “responsabilidad”. Mi opinión es que las éticas más representativas del siglo XX son éticas de la responsabilidad, que no son exclusivamente deontológicas ni exclusivamente teleológicas, y que la bioética debe entenderse como una ética de la responsabilidad. Pienso que toda su obra está en esta línea. Como usted ha escrito, “esto es lo que yo llamaría el principio de elección responsable, si se quiere ser simplemente moral.” (p. 83) ¿Qué opina usted sobre ello?

**DC:** *Creo que una cuestión fundamental es determinar cuál es tu responsabilidad como individuo, y cómo vivir en el mundo e interactuar con las otras gentes. Y qué debe hacer uno para ser un ciudadano responsable. Para mí, estas me parecen cuestiones muy fundamentales, y de nuevo pienso que no pueden resolverse apelando a los cuatro principios. Básicamente, soy una especie de aristotélico de corazón, para el que la ética se da en ciudadanos de buen carácter, con el objeto de ayudarles a tomar decisiones prudentes. No es mucho decir, pero es la conclusión a que he llegado.*

*Siempre me han atraído los problemas complicados, como el del neonato que he mencionado antes, cómo proceder para hacerse más prudente a través de la experiencia, en casos como el citado, pero teniendo en cuenta que uno nunca llega a ser completamente prudente, porque aparece otro caso nuevo y no hay soluciones felices cuando hay desacuerdo familiar o cuando los médicos también disienten. En fin, que uno se encuentra con que tiene un grave problema en sus manos.*

**DG:** Recuerdo que cuando le visité por vez primera, en 1986, usted estaba escribiendo una de sus obras más conocidas, *Setting Limits*. Fue, sin duda, un hito en su trayectoria. En su autobiografía usted escribe: “A mediados de los años 80, yo aún tenía arrestos para emprender nuevas tareas. Pero estaba cansado y pensando en abandonar. Había conseguido lo que me había propuesto, pero mi vida, no mi campo de trabajo, se había vuelto aburridamente rutinaria.” (pp. 105-6) De esa rutina le sacó el tema del libro, que yo le vi escribir con auténtica pasión. Con pasión lo leímos también muchos. Usted comenta en su autobiografía: “*Setting Limits* fue el más comentado, criticado, alabado y vendido de todos mis libros. Fue uno de los tres finalistas al premio Pulitzer del año 1987 para obras de no-ficción, premio que ganó Richard Rhodes por su estupendo (y de mayor mérito) libro *The Making of the Atom*



*Bomb*, que considero un estudio indispensable de ética y de conciencia personal.” (p. 109) En estos momentos, usted ha superado ya la edad de 80 años, aquélla que en *Setting Limits* consideraba sensata o prudente para que una persona renunciara a tratamientos de soporte vital o a medidas extraordinarias, que necesariamente han de prolongarle un poco la vida a costa de grandes gastos económicos. ¿Sigue hoy pensando igual?

**DC:** *Esto tiene que ver con el tema sobre el que ahora estoy trabajando. La cuestión es en qué consiste el progreso. Esto me ha preocupado desde hace mucho tiempo. Me parecía que estábamos llegando a una situación, debido sobre todo al coste de la asistencia sanitaria, en que el progreso que estábamos consiguiendo era a expensas de prolongar la vida de las personas enfermas. Y esto no es solo un mal dato hablando en términos económicos, sino también la razón por la que tenemos tantísimos problemas relacionados con el final de la vida, puesto que mantenemos viva a la gente demasiado tiempo y resulta difícil saber cuándo parar. Y la propia idea de progreso da por supuesto que no se puede parar, que se ha de intentar todo, de acuerdo con la propia tradición de la medicina. De ahí que nuestro objetivo cultural sea el poner toda la esperanza en los descubrimientos de la investigación científica. He estado trabajando durante años en el tema del progreso, intentando repensarlo. El libro en el que estoy trabajando vuelve sobre este asunto.*

**JJF:** Se trata, por tanto, de no ser invasivo o intrusivo, pero ese es un argumento típico de gente joven. ¿Sigue creyendo lo mismo ahora que es usted un octogenario?

**DC:** *¿Creyendo qué?*

**JJF:** En los límites del progreso médico.

**DC:** *Por supuesto, absolutamente. La idea de progreso histórico afirma que más es mejor, que es siempre mejor; por ejemplo, más conocimiento, y en medicina mejores medios para curar a la gente. Este es uno de los valores nucleares de la medicina moderna, que a la vez nos plantea ciertos problemas. A la gente no le gusta pensar sobre los límites. Tampoco le gusta que le problematicen la idea de progreso. Si buscas en Google, no verás ninguna referencia al tema del progreso en medicina, sino solo en temas como el progreso en el tratamiento del cáncer, etc.*

**DG:** Es preciso ir acabando esta ya larga, quizá excesiva entrevista. En varios de sus libros, usted hablaba de las obligaciones de los jóvenes para con los viejos, y de estos con los jóvenes. Difícilmente pueden negarse ambos tipos de obligaciones. Pero Aristóteles dejó escrito en su *Ética a Nicómaco* que “los progenitores conocen a quienes han nacido de ellos mejor que sus criaturas saben que proceden de ellos, y el vínculo entre quien ha dado el ser y su criatura es más estrecho que el que existe entre lo producido y quien lo hizo.” (1161 b 20-25) La consecuencia es que las obligaciones morales de los padres con sus hijos son mayores que las de estos para con sus padres, dado que los padres eligieron en alguna medida tener a sus hijos, pero éstos no eligieron a aquéllos. Esto me recuerda el libro de Norman Daniels, *Am I My Parents' Keeper?*

**DC:** *Este es un tema interesante, sobre todo desde que tengo hijos adultos. Uno de ellos, que tiene éxito en su carrera y que trabaja duro, vive con nosotros. Es guionista, que es algo a lo que nunca debes animar a tus hijos. Y la gente me pregunta por qué lo mantengo, si tiene cincuenta años. Tiene una hija, y esto me plantea el tema de la ayuda a los nietos, la siguiente generación. Ciertamente hay un límite, pero esta es una de esas cosas en las que no es fácil encontrar límites claros, porque en gran parte depende del contexto de la relación de los padres y los hijos y de si ellos pueden no depender de ti.*

*Esto se plantea también con el problema del Alzheimer. Hace poco tuve una conversación con una persona cuya mujer padece Alzheimer. Él está teniendo muchos problemas con su cuidado, pero le prometió que nunca la llevaría a una residencia. Y yo le he dicho que debe romper la promesa. Esto está convirtiéndole a él en una ruina y tampoco está ayudando a ella, que además no es en absoluto consciente de lo que sucede. Pero él continúa diciendo: lo prometí, lo prometí...*

**DG:** Mi última pregunta tiene que estar dedicada al macroproyecto *Goals of Medicine: Setting New Priorities*, que usted lideró entre los años 1993 y 1997, y en el que participé. Como usted ha escrito, “el punto de partida para repensar los fines debería ser... repensar el gran y ahora sagrado valor del progreso médico y de su hijo natural”, porque estos son “los elementos indispensables para redireccionar la medicina y la asistencia sanitaria.” (p. 174) Han pasado veinte años desde ese proyecto, y la cuestión sigue planteada. La medicina se ha ocupado más de los medios que de los fines, o lo que es peor, ha convertido los medios en fines. Y lo ha hecho porque probablemente eso está pasando también en la sociedad en general. Ese es el gran problema, para el que estamos lejos de encontrar la solución. La ética busca reorientar la vida humana hacia fines razonables y prudentes, pero es difícil que triunfe porque la mayor parte de los intereses de la sociedad presionan en sentido contrario. De ahí la incertidumbre respecto del futuro.

**DC:** *Desde hace mucho vengo diciendo que probablemente es preferible una vida de finito número de años en buena salud, a una de infinito número de años con mala salud, e incluso a una con infinitos años en buena salud.*

**JJF:** Para finalizar, ¿quiere decir algo a nuestros amigos de España?

**DC:** *Yo desearía que la bioética se preocupara más de cómo inducir cambios culturales e introducir un cierto ethos en la medicina. Esto me parece importante en relación al modo como hemos organizado el sistema sanitario, porque discutimos sobre la combinación del sistema público y el privado, mezclándolos de un modo poco adecuado y autodestructivo, arruinando ambos en el proceso. Pero creo deseable y estoy interesado en cómo promover culturas que sean lugares decentes de vida, cómo ayudar a la gente a ser la buena gente que crea la cultura.*

**JJF:** Usted nos ha ayudado mucho a muchos de nosotros, y hemos de estarle muy agradecidos por ello.