BIOÉTICA, NEUROÉTICA, LIBERTAD Y JUSTICIA

FUNDACIÓN ÉTNOR
ÉTICA DE LOS NEGOCIOS Y LAS ORGANIZACIONES

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

BIOÉTICA, NEUROÉTICA, LIBERTAD Y JUSTICIA

Francisco Javier López Frías
Paulina Morales Aguilera
Raúl Francisco Sebastián Solanes
Marta Gil Blasco
Mikel Arteta Arilla
Ana Mª Costa Alcaraz
Xavier Gimeno Monfort
Víctor Páramo Valero
Christian Ruiz Rubio
Vicenta Alborch Bataller
Cristina Nebot Marzal
(Editores)

© Los autores
Editorial Comares, S.L.
C\Gran Capitán, 10 – Bajo
18002 Granada
Telf.: 958 465 382 • Fax: 958 272 736
E-mail: libreriacomares@comares.com
http://www.editorialcomares.com
http://www.comares.com
ISBN: 978-84-9045-073-4 • Depósito legal: Gr. 1396/2013

Prólogo

El año 2012 fue reconocido como el Año de la Neurociencia, un tipo de saber que se propone desentrañar las bases cerebrales de la conducta humana, ofreciendo con ello posibilidades para una vida mejor. Sin duda este nuevo saber supone una ayuda para la Filosofía y para la Bioética porque permite conocer de forma más acabada el sustrato desde el que actuamos. Algunos de los grandes problemas de la Filosofía pueden leerse a una nueva luz y también algunas de las cuestiones clave planteadas por la Bioética. Un caso paradigmático es el de las preguntas por el estatuto de la libertad y de la justicia, dos conceptos nucleares de la Filosofía Práctica que se plasman también en principios rectores de las éticas aplicadas como los de autonomía y justicia. Incluso en ocasiones los avances de las neurociencias llevan a preguntar por la posibilidad misma de la libertad o del sentido de la justicia tal como los entienden las corrientes filosóficas más relevantes en la actualidad.

El desafío es realmente importante, y para responder de forma adecuada es necesario conocer los diferentes lados de la cuestión: reflexionar sobre las teorías filosóficas de la libertad y de la justicia tal como han venido ofertándose a lo largo de la historia, y sobre todo las que tienen hoy una mayor vigencia, y estudiar a fondo los planteamientos bioéticos y neuroéticos, en sentido amplio.

Por otra parte, si es verdad que las neurociencias están provocando cambios en nuestra percepción del sistema legal, la economía, la educación, la sociedad, y desarrollando nuevas técnicas de mejoramiento humano, también lo es que se hace necesaria su revisión desde una sólida noción de justicia.

El presente libro nos ofrece los resultados del II Congreso Internacional de Bioética, titulado "Bioética, Neuroética, Libertad y Justicia", celebrado en Valencia, del 12 al 14 de noviembre de 2012.

Se trató de un Congreso organizado por el Grupo Interuniversitario de Investigación en Éticas Aplicadas y Democracia, dirigido por la profesora Adela Cortina, y el Grupo de Investigación en Bioética de la Universitat de València, dirigido por Juan Carlos Siurana.

Este Congreso tuvo su primer precedente en 2010, con gran éxito de asistencia y participación. Queremos expresar nuestro agradecimiento al hecho de que ya entonces, y nuevamente en 2012, recibimos, en la mesa de apertura, el apoyo por parte de nuestra Facultad y de nuestra Universidad, con la presencia de sus máximos representantes.

El nuevo Congreso pretendía mantener la llama del primero, y se articuló en torno a cuatro conceptos cuya interrelación queríamos explorar: La bioética, la neuroética, la libertad y la justicia. Este libro es un fiel reflejo de cómo se articularon las diversas ponencias en torno a dichos conceptos.

La bioética, como ética aplicada que reflexiona sobre las cuestiones que afectan a la vida, ha tenido un auge espectacular en las últimas décadas, pues los avances tecnológicos no dejan de producirse, empujando a los seres humanos a la necesidad de pensar éticamente sobre ellos. Como ya anunciara Van Rensselaer Potter en los años 70, en ausencia de reflexión ética se pondría en peligro la

calidad de vida de los seres humanos o quizás, incluso, su propia supervivencia.

Pero, cuando ya empezábamos a situarnos y a orientarnos en un escenario tan cambiante, el auge de las neurociencias ha hecho surgir la necesidad de un nuevo saber, la neuroética, que nos plantea desafíos renovados.

Y es que ya no se trata sólo de aplicar los conocimientos éticos a la actividad de los neurocientíficos, sino de que los propios avances neurocientíficos pretenden revisar todas nuestras nociones clásicas de ética, destacando, entre ellas, la libertad y la justicia. El programa elaborado para dicho congreso estaba pensado para dar espacio a la reflexión articulada sobre estas cuestiones.

El primer día comenzamos con una conferencia de la profesora Adela Cortina titulada "Neuroética y neuropolítica", que puso las bases para poder orientarnos en este nuevo saber.

El profesor Joseph Fins, nos propuso un encuentro entre la neurociencia y la neuroética, partiendo de los avances científicos sobre el conocimiento de la consciencia.

Por la tarde, tras la presentación de la "Guía Comares de Neurofilosofía práctica", como una de las aportaciones recientes de los miembros del proyecto de investigación vinculado a este Congreso, disfrutamos de la mesa redonda titulada "Bioética, neuroeconomía y justicia", a cargo de Jesús Conill, Domingo García Marzá y Agustín Domingo.

En el segundo día, el profesor Julian Savulescu nos planteó, como nuevo desafío, la posibilidad de aplicar nuestros conocimientos científicos para lograr el mejoramiento moral de los seres humanos.

Por su parte, Helio Carpintero, nos acompañó a través de la historia de la neuropsicología en España, para ayudarnos a comprender mejor dónde nos encontramos.

Por la tarde, Enrique Bonete, Vicente Bellver y Juan Carlos Siurana mostraron algunas perspectivas desde las cuales pueden ponerse en común nuestros conocimientos de la bioética y las neurociencias para afrontar una cuestión tan sensible como es el final de la vida.

En el tercer y último día de nuestro Congreso, Francisco Rubia y Diego Gracia nos ofrecieron dos visiones contrapuestas sobre la libertad, partiendo de los conocimientos científicos actuales sobre nuestra biología humana.

Concluimos con una mesa redonda sobre el gasto sanitario en la actualidad, aportando tres visiones muy comprometidas con la justicia sanitaria, la de Abel Novoa, Juan Simó Miñana y Joana Gabriele.

Estas ponencias y mesas centrales del Congreso se complementaron con un total de 98 comunicaciones libres, presentadas por investigadores de toda la geografía española y extranjeros, que enriquecieron enormemente el debate, lo que permitió reforzar los lazos entre aquellas personas que trabajan sobre temas de interés compartido. Este libro contiene una nutrida representación de aquellas ponencias, intervenciones en mesas centrales, y comunicaciones libres.

Quisiéramos ahora añadir también unas palabras de agradecimiento a los miembros del Comité Organizador, por su inestimable contribución para que todo pudiera salir bien, y por la pasión y profesionalidad que demostraron en el desempeño de esta tarea. Un buen número de ellos son los que se han hecho cargo de la edición de este libro, bajo la coordinación de Javier López Frías. Cuando lean este libro, podrán comprobar el cuidado con el que lo han revisado, para que no sólo sea homogéneo en sus caracteres

formales, sino que también, o sobre todo, ofrezca una adecuada articulación de sus contenidos.

El logotipo de nuestro Congreso ha quedado reproducido en la portada de este libro, y queremos concluir este prólogo haciendo referencia a esa imagen, porque consideramos que es capaz de recoger en cierto modo, la esencia de los objetivos del libro: la bioética queda representada por un árbol, que hunde sus raíces en las neurociencias, que aspiran a la universalidad, árbol que busca el equilibrio de la justicia y desde el que es posible la apertura hacia los diversos colores de la libertad.

Bioética, neuroética, libertad y justicia, son, pues, cuatro conceptos que interactúan en la actualidad para afrontar los desafíos éticos que nos presentan las ciencias de la salud. Pensamos que este libro ofrece muchas e interesantes propuestas para guiarnos entre los complejos senderos que las interacciones entre estos conceptos nos abren. No podemos más que recomendar su lectura.

Este libro se inscribe en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) con Fondos FEDER de la Unión Europea. También se inserta en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2009/085 de la Generalitat Valenciana y de la Red de Excelencia ISIC 2012/017 de la Generalitat Valenciana.

Adela Cortina y Juan Carlos Siurana

Sección I:

Bioética Clínica

Una de las acepciones de la Real Academia de la Lengua Española para el concepto "clínica" es "ejercicio práctico de la medicina relacionado con la observación directa del paciente y con su tratamiento". La bioética clínica se ocupa del proceso de toma de decisiones en torno al paciente, e implica a los actores que intervienen en el mismo. Actores que, en primer lugar, son el propio paciente y el profesional que le atiende (médico, psicólogo clínico, enfermero, trabajador social, etc.) pero también, de forma secundaria, los familiares del paciente (especialmente los que conviven con él) y el resto del equipo de atención sanitaria (administrativos, celadores)

El método propio de la bioética clínica es la deliberación y el ejercicio de esta metodología viene aplicándose no solo en el nivel clínico de la atención a la salud (perspectiva "micro) sino también en el de las decisiones institucionales y estructurales (nivel "meso") y en el de una perspectiva "macro" que aborda cuestiones de bioética global como son las referidas al medioambiente, a la diversidad cultural y a las futuras generaciones humanas (Gracia, 2002).

La deliberación, aplicada a la clínica, obliga a que el profesional comparta sus decisiones con el paciente y tiene como objetivo final conseguir una relación en la que ambos, paciente y profesional, se sientan reconocidos. Sin reconocimiento recíproco en las relaciones interpersonales no puede haber respeto a la dignidad de la persona, dignidad que se reconoce como esencial en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Como afirma Graciano González,

la dignidad de la persona merece respeto y cuidado. Para garantizar que las personas enfermas sean tanto cuidadas como respetadas, es necesario introducir la categoría de responsabilidad entendida como la obligación que tiene el individuo (el profesional, pero también el paciente) de responder ante los demás. Tener que responder a los otros sitúa lo particular y las diferencias por encima de la igualdad formal sin rostro, sitúa a la razón en un espacio abierto en el que el sujeto tiene que legitimarse ante los demás, en el que tiene que dar razones que avalen la opción elegida como la mejor y la más justa (González R. Arnaiz, 2008).

Siurana demuestra cómo desde la ética cívica, que contiene valores inspirados en los derechos humanos, y partiendo de los principios de la bioética, que aplican dichos valores al ámbito de la salud, es posible construir una bioética intercultural (capaz de articular un lenguaje compartido por diferentes culturas) para afrontar los nuevos desafíos éticos que plantean las ciencias relacionadas con la salud y con la vida (Siurana, 2010).

En los textos que conforman el presente capítulo se abordan diferentes aspectos desde la perspectiva "micro", que es la propia de la bioética clínica, los que dan cuenta tanto de un conjunto de reflexiones transversales, en consonancia con lo anteriormente expuesto, cuanto de la riqueza de perspectivas en ello involucrada.

Así, una de las ideas-fuerza que cruza este capítulo resalta la condición de vulnerabilidad y dependencia humanas, abordada por autores como MacIntyre, Habermas, Cortina, Nussbaum o Ricoeur, y que en esencia remite a una configuración de lo humano en la cual la fragilidad está asociada tanto a determinadas etapas de la vida como a una constitución orgánica deficitaria (enfermedades, discapacidad, infancia, vejez). Creerse autosuficiente es sólo una ilusión, afirma García Martínez, "que se desactiva fácilmente ante la experiencia que

tiene el ser humano de que ha recibido atención y cuidado, sabiendo a su vez que se espera que preste esos servicios; y sabe que habiéndose ocupado de cuidar a otros tendrá necesidad también de vez en cuando que los demás le cuiden.". La enfermedad es una experiencia que nos descubre vulnerables. Vulnerabilidad que, como señala Joseph J Fins, se manifiesta especialmente en los pacientes con daño cerebral grave los cuales con frecuencia, privados de voz y con un estado de conciencia mínimo, son víctimas del desinterés y la segregación y, en consecuencia, no tienen acceso a pruebas diagnósticas o técnicas terapéuticas que les ayudarían a mejorar su salud.

Frente a ello, la noción de cuidado contiene un potencial regulador, como muestra Morales Aguilera, "pero siempre que se asuma aquella en el sentido heideggeriano de una disposición liberadora en sí misma y no sustitutiva del otro. […]. En dicho escenario, el cuidado como disposición liberadora tendrá siempre presente tanto la libertad propia de la condición humana, como también la igualdad en tanto disposición a tratarnos de manera igualitaria pese a las evidentes diferencias entre unos y otros.".

Ahora bien, ¿cómo concretar estos planteamientos en el contexto de servicios sanitarios tensionados por exigencias de eficiencia y eficacia? Es esta una pregunta que no tiene respuestas unívocas, pero respecto de la cual es posible encontrar ciertos caminos de abordaje. Así, por ejemplo, se visualiza la necesidad de fortalecer el ámbito formativo en su dimensión ética, con miras al despliegue de una mirada crítica y autocrítica sobre aspectos tales como: los valores subyacentes a las prácticas profesionales, las posibilidades de una relación clínica dialógica, el respeto por la autonomía de los pacientes, la justicia en la toma de decisiones, la apertura y revisión de los cauces deliberativos, entre otros. A esto pueden contribuir, como sugieren Ogando y Tejera, los análisis

narrativos, los cuales "movilizan nuestras creencias y opiniones, facilitan la comprensión racional y afectiva de las experiencias ajenas y nos hacen sensibles a aspectos de la realidad que nos eran desconocidos o que han pasado desapercibidos. Además nos muestran la pluralidad de posibilidades de la realidad vivida por los otros en la que, a pesar de las diferencias, somos capaces de reconocernos.". De lo anterior se desprenden al menos dos exigencias éticas a las cuales hacer frente: Por una parte, la formación permanente en virtud de la complejidad y multidimensionalidad de la realidad socio-sanitaria; por otra, el desarrollo de una actividad investigadora de calidad que sirva como forma de contraste y de correlato empírico a las reflexiones teóricas (especialmente desde la ética) y a las decisiones técnicas que se tomen.

Junto con ello, otra manera de responder a la pregunta formulada apunta a la necesidad de revisar y fortalecer el papel de los denominados «comités de bioética asistencial», con miras a una labor cada vez más relevante y optimizada. Algunos de los textos del presente capítulo dan cuenta de la diversidad al respecto como también de ciertas dificultades en su accionar. En efecto, recurrentes son los cuestionamientos en torno al abordaje de consultas y/o problemáticas, desde la preocupación, manifestada por Gómez Cadenas *et al*, por "trasmitir no sólo una respuesta concreta y precisa, sino y ante todo reflejar la riqueza de la deliberación, y ser realmente útil. Evitando traducir en un mero dilema lo que entendemos como un problema ético.".

Finalmente, es importante aludir a dos ideas que fueron mencionadas al inicio de estas líneas y que les brindan mayor sentido y validez. A saber, las nociones de derechos humanos y de dignidad humana. Cuando se habla de respeto por el ser humano -especialmente en condiciones de vulnerabilidad-, de reconocimiento

recíproco, de relaciones basadas en la deliberación, de prácticas profesionales orientadas a la excelencia, entre otros, se está haciendo referencia a un universo de derechos que deben ser, además de respetados, reconocidos como inherentes a la condición humana. En efecto, desde lo que se conoce como las tres generaciones de derechos humano (civiles y políticos; económicos, sociales y culturales; de solidaridad) se apunta a la autocomprensión de seres humanos multidimensionales que requieren respeto tanto a sus particularidades como a aquellos rasgos que les hermanan como miembros de la especie humana. Junto con ello, hay una referencia explícita a la dignidad de la persona en sentido kantiano, en virtud de lo cual aquella es un fin en sí mismo que impide su instrumentalización para la consecución de cualquier otro fin. Las personas son, entonces, dignas de respeto, pero desde una visión dual que implica que "no estamos legitimados para causarles ningún tipo de daño físico o moral (sentido limitativo de todas nuestras acciones), y además debemos tomar en serio aquellas metas que se proponen en la vida y ayudarles a alcanzarlas. […] El reconocimiento de la dignidad es nada menos que el fundamento en el que se sustenta el reconocimiento de derechos humanos." (Cortina, 2009: 134-135).

Paulina Morales Aguilera
Ana Costa Alcaraz

Bibliografía

Cortina, Adela (2008). *Ética de la razón cordial. Educar en la ciudadanía en el siglo XXI*. Oviedo: Nobel.

Costa Alcaraz, Ana María; Siurana Aparisi, Juan Carlos; Almendro Padilla, Carlos; García Vicente, Sergio y Ordovás Casaurrán,

Rafael (2011). Reconocimiento recíproco y toma de decisiones compartida con el paciente. *Rev Clin Esp,* 211(11), 581-586.

González R. Arnaiz, Graciano (2008). Bioética: saber y preocupación. En Rafael Junquera de Estéfani y Ángel y Carlos María Romeo Casabona (Dir.) *Bioética y Bioderecho. Reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos* (pp. 5-38). Granada: Comares.

Gracia Guillén, Diego (2002). De la Bioética clínica a la Bioética global: treinta años de evolución. *Acta Bioética*, 8(1), 27-39.

Naciones Unidas (2012). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. [Documento en línea] Disponible en: http://www.un.org/es/documents/udhr/ [Consulta: 2013, Enero 13] (Versión original 1948).

RAE (2001*). Diccionario de la lengua española*. Madrid: Espasa libros. [Documento en línea] Disponible en: http://lema.rae.es/drae/?val=cl%C3%ADnica [Consulta: 2013, Enero 13].

Siurana Aparisi, Juan Carlos (2010). Los principios de la Bioética y el surgimiento de una Bioética intercultural. *Veritas*, 22, 121-157.

Mentes aparte: Daño cerebral grave, ciudadanía y derechos humanos

Joseph J. Fins*, M.D., M.A.C.P.*
The E. William Davis, Jr., M.D. Professor of Medical Ethics

Chief, Division of Medical Ethics

Professor of Medicine

Professor of Public Health

Professor of Medicine in Psychiatry

Weill Medical College of Cornell University

&

Member, Adjunct Faculty

Senior Attending Physician

The Rockefeller University & The Rockefeller University Hospital

Resumen: Desde el caso de Karen Ann Quinlan, las perspectivas de quienes sufren daño cerebral grave se han quedado fijas en la mente del público. Esto ha llevado al abandono colectivo de estos pacientes, que reciben poco más que lo eufemísticamente llamado "custodia médica". Trazando un paralelo con el movimiento de los derechos civiles en los Estados Unidos, y a partir del creciente conocimiento científico acerca de los pacientes en estado de conciencia mínima, este artículo desafía las antiguas presunciones y argumenta que la conciencia es un derecho humano básico, y que estos pacientes necesitan estar más plenamente integrados en la sociedad. **Palabras clave:** daño cerebral, estado de conciencia mínima, estado vegetativo, desórdenes de conciencia, ética médica, neuroética, derechos civiles, rehabilitación, neurorehabilitación.

Abstract: Since the case of Karen Ann Quinlan, perspectives on severe brain injury have been fixed in the public mind. This has led to their collective neglect with patients receiving little more than what is euphemistically described as "custodial care." Drawing on growing scientific understanding of patients in the minimally conscious state, I challenge these presumptions and argue that conscious is a civil right and that these patients need to be more fully integrated into civil society, drawing a parallel to the American civil rights movement. **Keywords:** brain injury, minimally conscious state, vegetative state, disorders of consciousness, medical ethics, neuroethics, civil rights, rehabilitation, neurorehabilitation.

1. Introducción

Las nuevas maneras de entender, gracias a la neurociencia, los trastornos de la conciencia, hacen necesario visitar de nuevo algunos de los presupuestos sobre futilidad médica y lesiones cerebrales graves que datan de la época del caso *Quinlan*, aquel fallo judicial que en 1976 autorizó en Nueva Jersey a desconectar el

respirador que mantenía con vida a una joven en estado vegetativo.[1] [2] A pesar de que *Quinlan* fue admirable por conferir a los pacientes el derecho a morir, el legado de este caso tuvo también la consecuencia no buscada de marginalizar como clase a todos los pacientes con daño cerebral grave, considerados como desahuciados que no ameritaban atención médica.

Este sesgo implícito llevó a prácticas discriminatorias y de segregación en contra de aquellos pacientes en el mundo de los cuidados crónicos, en donde eran vistos nihilísticamente, limitados a recibir lo que un eufemismo denominaba "custodia médica".

Los avances en nuestro conocimiento sobre cómo se recupera el cerebro dañado y, más específicamente, los hallazgos mediante neuroimágenes en pacientes con lesiones cerebrales graves, sugieren que es tiempo de reconsiderar los patrones de atención médica para esta población, y formular la pregunta más fundamental sobre qué cuidados les son debidos a aquellos pacientes en estado *liminar*. Los métodos de neuroimagen serán particularmente importantes para recalibrar las normas, los tipos de prácticas y las expectativas con respecto a estos pacientes, al proveer de una perspectiva complementaria al tradicional examen clínico. Las neuroimágenes serán capaces de señalar posibles discordancias entre el estatus funcional del cerebro sugerido en la pantalla y aquello que se observa a la cabecera del paciente.

Los datos de la investigación en neuroimágenes sugieren que existe receptividad cognitiva en pacientes que aparecen como

---

[1] *Matter of Karen Quinlan*, 70 N.J. 10, 355 A.2d 677 (1976).

[2] N. Cantor, 'Twenty-five Years After Quinlan: A Review of the Jurisprudence of Death and Dying' (2001) 29 *Journal of Law, Medicine, and Ethics* 182.

clínicamente inertes, lo que viene a desafiar los viejos supuestos sobre la presencia o ausencia de conciencia. Si bien estos hallazgos no están todavía a punto como para su uso clínico generalizado,[3] los primeros esbozos anticipan futuros desarrollos y aplicaciones clínicas que están ya necesitando un correctivo al irreflexivo nihilismo visto hasta aquí. [4]

A pesar de los impresionantes progresos de la neurociencia, poco ha cambiado para los pacientes con trastornos de la conciencia, que hasta hoy pelean por acceder a servicios básicos de diagnóstico y rehabilitación que podrían marcar una diferencia en sus vidas.

Más allá de que se trata de un problema de acceso a la atención médica, esto representa una cuestión de derechos más básicos. Desde mi punto de vista, es fundamentalmente una cuestión de derechos humanos, en donde toda una clase de pacientes se ha visto privada de voz y victimizada por la segregación y el desinterés.

En este trabajo consideraré cómo las prácticas médicas y las normas éticas deberían evolucionar de modo tal de reflejar los progresos de las neurociencias para este grupo de pacientes hoy olvidados. Al hacer algunas recomendaciones voy a marcar paralelos con el movimiento de los derechos civiles de los Estados Unidos en los años de 1960, que constituye una lucha digna de ser emulada si buscamos maneras de alcanzar la igualdad y la integración en la vida cívica para un grupo que la sociedad parece haber olvidado.

---

[3] J.J. Fins and J. Illes, 'Neuroimaging and disorders of consciousness: envisioning an ethical research agenda' (2008) 8 *American Journal of Bioethics* 3.

[4] J.J. Fins, 'Constructing an Ethical Stereotaxy for Severe Brain Injury: Balancing Risks, Benefits and Access' (2003) 4 *Nature Reviews Neuroscience* 323.

2. El otro legado de Quinlan

Antes de intentar cambiar las normas éticas y el marco legal vigente, será útil entender cómo se llegó hasta ellos. Cómo consideramos a los que padecen lesiones cerebrales está íntimamente vinculado al histórico fallo judicial en el caso de Karen Ann Quinlan, una joven que quedó en estado vegetativo persistente por una sobredosis de drogas.

El estado vegetativo persistente fue descripto por primera vez en 1972 en *The Lancet* por el neurocirujano escocés Bryan Jennett y el neurólogo estadounidense Fred Plum, como un estado de "inconsciencia vigil".[5] Paradójicamente, los ojos están abiertos, pero no hay conciencia del propio yo ni del entorno. Los movimientos oculares involuntarios y sin motivo que se observan estos pacientes, juntamente con los ciclos de sueño-vigilia y la regulación autonómica son controlados por el tronco cerebral, en ausencia de toda función cortical superior.

Los padres de Karen Quinlan, entendiendo la futilidad del tratamiento, demandaron la retirada del respirador. El caso llegó al Tribunal Supremo del Estado de Nueva Jersey. El juez C.J. Hughes opinó que la retirada del soporte vital debía permitirse porque sería fútil proveer más cuidados, ya que Quinlan se hallaba en estado irreversible de ausencia cognitiva. La corte justificó la remoción del respirador basándose en el testimonio del Fred Plum que actuaba como neurólogo experto designado por el tribunal. Plum describió los

[5] B. Jennett and F. Plum, 'Persistent vegetative state after brain damage. A syndrome in search of a name' (1972) 1 *Lancet* 734.

elementos de la función cognitiva como una combinación de capacidades primitivas (o vegetativas) con otras de orden superior:

> "Tenemos una regulación vegetativa interna que controla la temperatura del cuerpo, que controla la respiración, que controla en un grado considerable la presión sanguínea, que controla hasta cierto punto el ritmo cardíaco, que controla la masticación y el tragado, y que controla el sueño y la vigilia. Tenemos un cerebro más desarrollado, que es único en el hombre, que controla nuestra relación con el mundo exterior, nuestra capacidad de hablar, de ver, de sentir, de cantar, de pensar. La muerte cerebral debe necesariamente significar la muerte de ambas funciones del cerebro, la vegetativa y la sapiente." [6]

El juez Hughes justificó la moralidad de la retirada del respirador a Quinlan basándose en el testimonio de Plum. Puesto que no se puede obligar a nadie a estar privado de conocimiento, en tales circunstancias todas las medidas para preservar la vida podían ser vistas como fútiles. Dijo el juez:

> "...no hesitamos en decidir... que ningún interés externo del Estado debería compeler a Karen a soportar lo insoportable, sólo para vegetar por unos pocos meses más

[6] Ver más arriba, 1.

> sin una posibilidad realista de regresar a nada que se parezca a una vida cognitiva y sapiente." [7]

Predicada la completa futilidad del tratamiento en el caso Quinlan, quedó pues establecida en los Estados Unidos la base legal del movimiento por el derecho a morir. El caso Quinlan --y el derecho a morir-- se convirtieron en una fuerza cultural importante, casi equivalente al caso Roe v Wade que garantizó a las mujeres la autonomía sobre sus propios cuerpos en materia de derechos reproductivos.[8] En Quinlan, la autodeterminación jugó como un derecho de contenido negativo, esto es, el derecho a ser dejado en paz y a rechazar intervenciones no deseadas.

Este derecho se expandiría luego a pacientes terminales no vegetativos, y conduciría a un cambio cultural en generaciones de médicos para quienes recibir pedidos de no iniciar o de retirar tratamientos para sostener la vida se ha convertido en la norma diaria.[9] [10] Pero con esta transformación de las actitudes hacia el derecho a morir vinieron maneras rígidas de ver el estado vegetativo y, por extensión, de otros estados también caracterizados por el daño cerebral grave.

Debido al legado histórico de Quinlan, que resaltó la futilidad de la intervención médica, los clínicos terminaron considerando a los pacientes con daño cerebral grave como una clase

---

[7] Ibid.

[8] *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113, 93 S.Ct. 705, 35 L.Ed 2nd 147 (1973).

[9] Joseph J. Fins, A Palliative Ethic of Care: Clinical Wisdom at Life's End (Sudbury, Massachusetts, 2006).

[10] J.J. Fins and F. Plum, 'Neurological diagnosis is more than a state of mind: Diagnostic clarity and impaired consciousness' (2004) 61 *Archives of Neurology* 1354.

entera de desesperanzados. Esto condujo a una visión nihilista del daño cerebral grave, en la noción de que intervenir en estas situaciones sería éticamente desproporcionado.[11] Esta perspectiva resultó amplificada en el debate legal y político alrededor de otros casos semejantes y de alta visibilidad, como los de Nancy Cruzan[12] y Terri Schiavo.[13]

Pero al releer la decisión judicial en Quinlan es interesante apuntar que la historia sólo ha rescatado una parte de la sentencia del juez Hughes. Además de afirmar que no había una razón suficiente para forzar a la paciente a soportar el estado vegetativo, su aprobación de la suspensión del tratamiento vital se fundaba asimilar el estado vegetativo a una enfermedad terminal:

> "No percibimos una ilación lógica en distinguir entre tal opción por parte de Karen y una opción similar que, a la luz de la evidencia en este caso, podría hacerse por parte de un paciente competente terminalmente enfermo, que estuviera destruido por el cáncer y sufriendo inmenso dolor..." [14]

A pesar de que era conveniente considerar el estado vegetativo como una condición terminal para permitir la retirada de

---

[11] Ver más arriba, 4.

[12] Cruzan v. Director, Missouri Department of Health, 497 U.S. 261 (1990).

[13] J.J. Fins, 'Affirming the Right to Care, Preserving the Right to Die: Disorders of Consciousness and Neuroethics after Schiavo' (2006) 4 *Supportive & Palliative Care* 169.

[14] Ver más arriba, 1.

los medios de soporte vital en una mujer joven como Karen Quinlan, el tiempo ha demostrado que esta era una analogía distorsionada.[15] El estado vegetativo no necesita ser terminal para justificar la suspensión del soporte vital.

La analogía del juez Hughes era también distorsionada al mencionar "sufriendo inmenso dolor". Se apreciaba en aquel entonces, y se ha demostrado más recientemente, que los pacientes en estado vegetativo no sufren dolor. Los recientes trabajos de Steven Laureys y colaboradores han mostrado que los pacientes en estado vegetativo no pueden percibir dolor porque carecen de integración en la red neuronal del dolor, necesaria para la percepción y procesamiento de estas sensaciones. En estos estudios, cuando los pacientes en estado vegetativo fueron expuestos a estímulos dolorosos, sólo el área sensitiva primaria se ve activada en la RNM funcional.[16] La propagación de la percepción se frenaba allí: el impulso sensorial no activaba la mucho más integrada red del dolor, necesaria para la percepción y la experiencia del dolor, que se ve en personas neurológicamente sanas.

El juez Hughes también condicionó su autorización para remover el soporte vital a la precisión del diagnóstico. Dijo:

> "Con el concurso del curador y de la familia de Karen, si el médico responsable concluyera que no existe una

[15] J.J. Fins, 'Rethinking disorders of consciousness: new research and its implications' (2005) 35 Hastings Center Report 22.

[16] M. Boly, M.E. Faymonville, P. Peigneux, B. Lambermont, F. Damas, A. Luxen, M. Lamy, G. Moonen, P. Maquet, S. Laureys, 'Cerebral processing of auditory and noxious stimuli in severely brain injured patients: differences between VS and MCS' (2005) 15 *Neuropsychological Rehabilitation* 283.

> posibilidad razonable de que Karen vaya nunca a emerger de su presente estado de coma hacia un estado cognitivo, sapiente, y que el dispositivo de soporte vital que está siendo administrado a Karen debería [por ende] ser discontinuado, debería entonces consultarse al Comité de Ética del hospital o al cuerpo equivalente de la institución en donde Karen esté hospitalizada. Si este cuerpo consultivo concuerda en que no hay una posibilidad razonable de que Karen vaya alguna vez a emerger de su presente condición comatosa hacia un estado cognitivo, sapiente, el presente sistema de soporte vital puede ser removido..." [17]

En tanto que no había duda de que Quinlan se hallaba en estado vegetativo, tal como lo confirmó Plum *intra vitam* y en los hallazgos de autopsia consistentes con tal estado,[18] el pronóstico para los pacientes con daño cerebral grave no es tan claro como la ideología que los rodea a izquierda y derecha por igual. La evaluación diagnóstica nunca debería reflejar un "estado mental" ideológico, sino antes bien una evaluación objetiva de la condición del paciente. [19]

Los resultados nunca fueron tan simples o tan claramente binarios, con una posible recuperación milagrosa de un lado o un resultado desolador del otro. En cambio, siempre hubo zonas grises, con los resultados apareciendo sobre un gradiente biológico

---

[17] Ver más arriba, 1.

[18] H.C. Kinney, J. Korein, A. Panigrahy, P. Dikkes, and R. Goode, 'Neuropathological Findings in the Brain of Karen Ann Quinlan -- The Role of the Thalamus in the Persistent Vegetative State' (1994) 330 *New England Journal of Medicine* 1469.

[19] Ver más arriba, 10.

continuado.[20] Ahora sabemos que un 23% de los estados de coma producidos por anoxia cerebral resultan en la muerte o el estado vegetativo, en tanto el 50% de los pacientes que han sufrido lesiones cerebrales por traumatismo van a terminar por recuperar algún nivel de conciencia. [21]

Fred Plum entendió desde un principio que existían situaciones intermedias. En sus archivos, guardados en el Weill Cornell Medical College en Nueva York, se lee que Plum se refirió a la completa futilidad de tratar algunos tipos de daño cerebral, frente a la imposibilidad de alcanzar alguna recuperación de las funciones superiores, como asimismo a la indeterminación y a la posibilidad de recuperación en otros casos. En un documento que probablemente sea de la época de Quinlan, o tal vez de finales de los años 70, Plum señalaba su experiencia con pacientes con lesiones cerebrales agudas:

> "Hemos hasta ahora estudiado más de 100 pacientes y podemos sin error identificar dentro de las primeras 24 horas, exclusivamente a partir de los signos neurológicos, quién no podrá recuperarse más allá del nivel vegetativo, independientemente del tratamiento que le instauremos. A su vez, podemos identificar los pacientes que saldrán adelante, a menos que una complicación intercurrente conspire contra nuestros mejores esfuerzos médicos. Esto deja un grupo intermedio para quien más información es necesaria, pero en donde todos los esfuerzos terapéuticos

[20] J.J. Fins and N.D. Schiff, 'Shades of gray: new insights into the vegetative state' (2006) 36 *Hastings Center Report* 8.

[21] J. Posner, C. Saper, N.D. Schiff and F. Plum, *Plum and Posner's Diagnosis of Stupor and Coma*, 4th edition (New York, New York, 2007).

> deben ser hechos para conocer su máximo potencial y para aprender a juzgar sus signos iniciales..." [22]

Esta advertencia de décadas atrás, escrita para la fase aguda de las lesiones cerebrales, es igualmente aplicable hoy para pacientes en atención crónica con desórdenes de la conciencia. Lamentablemente, muchos pacientes hoy diagnosticados como en estado vegetativo pueden de hecho hallarse en el *estado de conciencia mínima* (ECM), una condición en donde existe evidencia definitiva, si bien intermitente y episódica de que, pese al daño cerebral, existe conciencia de sí mismo, de otros o del entorno.[23] Los pacientes en ECM pueden decir palabras o frases, gesticular o mostrar evidencia de memoria, atención e intención.

Un trabajo reciente revisó la precisión diagnóstica en 41 pacientes etiquetados como vegetativos en residencias asistidas, y encontró que 18, o 41%, se hallaban en ECM,[24] lo que ha ayudado a validar estudios anteriores más pequeños que encontraron tasas inquietantes de falsos diagnósticos de estado vegetativo. [25] [26] [27] Si

---

[22] New York Presbyterian Hospital Weill-Cornell Medical College: Fred Plum Archives, Box 2, undated ms, circa late 1970's.

[23] J.T. Giacino, S. Ashwal, N. Childs, R. Cranford, B. Jennett, D.I. Katz, J.P. Kelly, J.H. Rosenberg, J. Whyte, R.D. Zafonte, and N.D. Zasler, 'The minimally conscious state: definition and diagnostic criteria' (2002) 58 *Neurology* 349.

[24] C. Schnakers, A. Vanhaudenhuyse, J.T. Giacino, M. Ventura, M. Boly, S. Majerus, G. Moonen, S. Laureys, 'Diagnostic accuracy of the vegetative and minimally conscious state: clinical consensus versus standardized neurobehavioral assessment' (2009) 9 *BMC Neurology* 35.

[25] F.C. Wilson, J. Harpur, T. Watson, J.I. Morrow, 'Vegetative State and Minimally Responsive Patients ¨C Regional Survey, Long-term case outcomes and service recommendations' (2002) 17 *NeuroRehabilitation* 231.

fuésemos a invocar los estándares diagnósticos articulados por el juez Hughes, tal error diagnóstico sería más que cuestionable. Ese también es el legado de *Quinlan.*

3. Evaluación diagnóstica abandono social

Los errores diagnósticos son incluso más lamentables en nuestro tiempo. En los años desde Quinlan, la importancia de la precisión diagnóstica se ha tornado más crítica ahora que al *estado vegetativo persistente* se le han unido otros estados cerebrales que deben diferenciarse. El diagnóstico diferencial es cada vez más complicado, dado que el conocimiento de aquellas nuevas condiciones no es estático. Ahora se aprecia que mientras algunos estados vegetativos son permanentes, otros son transitorios, y son de hecho el camino hacia niveles funcionales superiores, dependiendo de la naturaleza de las lesiones. [28]

Luego de sufrir un daño lo suficientemente grave como para provocar coma, que es un estado de inconsciencia, con ojos cerrados y autolimitado, un paciente puede: recuperarse; sufrir muerte cerebral absoluta o pasar a estado vegetativo. En contraste con el coma, en el estado vegetativo la inconsciencia cursa con ojos abiertos, y hay sólo

---

[26] K. Andrews, L. Murphy, R. Munday, C. Littlewood, 'Misdiagnosis of the vegetative state: retrospective study in a rehabilitation unit' (1996) 313 *British Medical Journal* 13.

[27] N.L. Childs, W.N. Mercer, and H.W. Childs, 'Accuracy of Diagnosis of Persistent Vegetative State' (1993) 43 *Neurology* 1465.

[28] J.J. Fins, 'Neuroethics and neuroimaging: moving toward transparency' (2008) 8 *American Journal of Bioethics* 46.

funciones autonómicas provistas por el tronco cerebral, que se halla intacto.

Estas funciones incluyen la regulación de la función cardiorrespiratoria y el mantenimiento del ciclo de sueño y vigilia. Según algunas clasificaciones, el estado vegetativo se vuelve *persistente* si dura más de 30 días. Un estado vegetativo es considerado *permanente* si ha durado más de 3 meses y es consecuencia anoxia cerebral. En contraste con el insulto global provocado al cerebro por la falta de oxígeno, la duración de un estado vegetativo persistente puede ser de hasta 12 meses luego de una lesión traumática, que es siempre más selectiva. Pero una vez traspuesto cualquiera de estos dos umbrales, el estado vegetativo es considerado irreversible. [29]

Antes de alcanzarse estos hitos temporales, los pacientes pueden pasar al estado de conciencia mínima. Esta mudanza es posible que ocurra subrepticiamente y pasar inadvertida. Las conductas que marcan la distinción entre estado vegetativo y estado de conciencia mínima son episódicas y por tanto fácilmente pasan sin ser detectadas. Hay desafíos adicionales para la precisión diagnóstica, debido a cuándo y dónde ocurre la transición de estado vegetativo a ECM. En aquel punto de su recuperación los pacientes han sido probablemente transferidos a un centro de cuidados crónicos, un lugar de menor perspicacia médica que el hospital de agudos en donde se prestó la atención médica previa. Dado el relativo prestigio y autoridad de los hospitales de agudos, los médicos de los centros de crónicos suelen hesitar antes de cuestionar el diagnóstico de alta, pese a que una revisión diagnóstica sólo reflejaría el decurso biológico de la

[29] The Multi-Society Task Force on PVS, 'Medical aspects of the persistent vegetative state (1 and 2)' (1994) 330 *New England Journal of Medicine* 1499 and 1572.

recuperación, y no representa un cuestionamiento del diagnóstico anterior.[30] [31]

Por la razón que sea, se cometen errores diagnósticos que cuestan caros, porque un paciente que se halla en ECM puede que haya llegado a un umbral que anticipa la posterior recuperación, y nunca debería ser erróneamente diagnosticado como vegetativo.[32] Al revés que los pacientes que se tornan permanentemente vegetativos, los pacientes en ECM tienen posibilidades de recuperación adicional, aunque todavía pobremente entendida y de final abierto.[33] Estas recuperaciones pueden tomar años o décadas y pueden ser bastante dramáticas, como en el caso de Terry Wallis, de Arkansas, que comenzó a hablar espontáneamente después de 19 años de trauma cerebral.[34] Wallis, que estaba ingresado en una residencia asistida había sido diagnosticado como vegetativo cuando en realidad se hallaba en estado de conciencia mínima. El pedido de sus padres para que se hicieran más estudios por imágenes de que fuera evaluado por un neurólogo fueron en su momento denegados.

Paradójicamente, su mente continúa recuperándose, pero su cuerpo todavía pelea con las contracturas que resultaron de la falta de fisioterapia mientras estaba ingresado. Estudios de neuroimágenes funcionales usando imágenes con tensor de difusión han revelado

---

[30] J.J. Fins, M.G. Master, L.M. Gerber, J.T. Giacino, 'The minimally conscious state: a diagnosis in search of an epidemiology' (2007) 64 *Archives of Neurology* 1400.

[31] Ver más arriba, 24.

[32] M. Lammi, V.H. Smith, R.L. Tate, C.M. Taylor, 'The minimally conscious state and recovery potential: A follow-up study 2-5 years after traumatic brain injury' (2005) 86 *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 746.

[33] Ibid.

[34] N.D. Schiff and J.J. Fins, 'Hope for "Comatose" Patients,' (2003) 5 *Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science* 7.

cambios en su cerebro, específicamente el brote de nuevas conexiones axonales.[35] Mientras estos hallazgos no pueden explicar su recuperación funcional, sí que indican que su cerebro permanece dinámico y plástico *décadas después de haber resultado dañado.*

A pesar de que estos hallazgos mediante neuroimágenes puede que nunca sean generalizables a otros pacientes en estado de conciencia mínima, el aislamiento y el abandono de décadas padecido por Terry Wallis no son una historia única, sino una preocupación por las políticas que afectan a toda una categoría de pacientes en la misma situación. Desde el advenimiento del estado de conciencia mínima y de reportes como el de Wallis, los medios se han llenado de otros casos que hablan sobre el potencial de recuperación del cerebro severamente dañado.[36] La marginación de esta población ha sido objeto de una reunión exploratoria en el Instituto de Medicina de las Academias Nacionales de los Estados Unidos, en la que al que suscribe le tocó participar. Allí se consideraron las implicancias éticas y políticas de la recuperación tardía desde el estado de conciencia mínima y se urgió a un estudio de ese ámbito desde una perspectiva clínica y de investigación biomédica. Se recomendó también que las áreas focales deberían consistir en definir la epidemiología básica de esta población, dilucidando mecanismos para la recuperación de estos

[35] H. Voss, A. Uluc, J. Dyke, R. Watts, E.J. Kobylarz, B.D. McCandliss, L.A. Heier, B.J. Beattie, K.A. Hamacher, S. Vallabhajosula, S.J. Goldsmith, D. Ballon, J.T. Giacino, N.D. Schiff, 'Possible axonal regrowth in late recovery from the minimally conscious state' (2006) 116 *Journal of Clinical Investigation* 2005.

[36] E. Racine and E. Bell, 'Clinical and public translation of neuroimaging research in disorders of consciousness challenges current diagnostic and public understanding paradigms' (2008) 8 *American Journal of Bioethics* 13.

pacientes e identificando las herramientas clínicas que podrían asistirlos en la práctica diagnóstica y pronóstica. [37]

4. Al borde del progreso

Ignorar estos pacientes y dejarlos confinados en centros de atención de crónicos en donde su potencial no es apreciado es especialmente preocupante a medida que aprendemos más sobre los mecanismos de recuperación del cerebro y sobre potenciales intervenciones terapéuticas. Estamos ahora comenzando a identificar mediante estudios de neuroimágenes pacientes que demuestran potencial recuperativo que no es observable mediante el examen clínico. Otros pacientes podrían ser ayudados mediante intervenciones farmacológicas o de neuromodulación, como la estimulación cerebral profunda.

Estudios prometedores con amantadina, el medicamento contra la gripe, han ayudado a fomentar que se identifique el potencial pronóstico de estos pacientes y a acelerar su recuperación.[38] [39] [40] Estos

---

[37] J.J. Fins, N.D. Schiff and K.M. Foley, 'Late recovery from the minimally conscious state: Ethical and policy implications' (2007) 68 *Neurology* 304.

[38] R.D. Zafonte, T. Watanabe, N.R. Mann, 'Amantadine: a potential treatment for the minimally conscious state' (1998) 12 *Brain Injury* 617.

[39] J. Whyte, D. Katz, D. Long, M.C. DiPasquale, M. Polansky, K. Kalmar, J.T. Giacino, N. Childs, W. Mercer, P. Novak, P. Maurer, B. Eifert, 'Predictors of outcome in prolonged posttraumatic disorders of consciousness and assessment of medication effects: A multicenter study' (2005) 86 *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 453.

[40] C. Schnakers, R. Hustinx, G. Vandewalle, S. Majerus, G. Moonen, M. Boly, A. Vanhaudenhuyse and S. Laureys, 'Measuring the effect of amantadine in chronic

y otros estudios investigando el fármaco para el sueño, zolpidem,[41] [42] [43] [44] si bien son todavía equívocos parecen apuntar hacia algún efecto en subgrupos de pacientes. Tal heterogeneidad sugiere que las causas fisiológicas de los desórdenes de la conciencia son también heterogéneos y que las categorías descriptivas basadas en la clínica tendrán que ser reemplazadas por un esquema diagnóstico mucho más refinado, basado en la biología de los sistemas y de los circuitos subyacentes. Con este conocimiento adicional, será posible predecir cuáles pacientes responderán al tratamiento y cuáles no. Merece la pena mencionar el trabajo de nuestro grupo de estudio en estimulación cerebral profunda.[45] Usando una aproximación orientada por hipótesis sobre desórdenes de los circuitos neuronales en los

---

anoxic minimally conscious state' (2008) 79 *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 225.

[41] S.I. Cohen, T.T. Duong, 'Review. Increased arousal in a patient with anoxic brain injury after administration of zolpidem' (2008) 87 *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation* 229.

[42] J.L. Shames, H. Ring, 'Transient reversal of anoxic brain injury-related minimally conscious state after zolpidem administration: a case report' (2008) 89 *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 386.

[43] J. Whyte, R. Myers, 'Incidence of clinically significant responses to zolpidem among patients with disorders of consciousness: a preliminary placebo controlled trial' (2009) 88 *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation* 410.

[44] R. Singh, C. McDonald, K. Dawson, S. Lewis, A.M. Pringle, S. Smith, B. Pentland,
'Zolpidem in a minimally conscious state' (2008) 22 *Brain Inj*ury 103.

[45] N.D. Schiff, J.T. Giacino, K. Kalmar, J.D. Victor, K. Baker, M. Gerber, B. Fritz, B. Eisenberg, J. O'Connor, E.J. Kobylarz, S. Farris, A. Machado, C. McCagg, F. Plum, J.J. Fins, A. Rezai, 'Behavioral improvements with thalamic stimulation after severe traumatic brain injury' (2007) 448 *Nature* 600.

trastornos de la conciencia,[46] provocamos estimulación talámica central en un sujeto que se hallaba en ECM como consecuencia de un traumatismo ocurrido hacía seis años. Usando las herramientas de evaluación estándar no se observaban signos clínicos de mejoramiento de la atención, ni de la respuesta a estímulos, el control motor, la deglución o la comunicación.[47] Con la estimulación recuperó la capacidad de tomar alimentos por la boca, pese a haber estado siendo alimentado por sonda hasta ese entonces.

Más notable fue, sin embargo, la recuperación de la capacidad de comunicarse verbalmente. Antes de la estimulación, toda su interacción con el mundo exterior se hacía de manera inconsistente mediante movimientos oculares. Con la estimulación talámica el sujeto fue capaz de pronunciar seis o siete palabras, y de responder preguntas sobre sus necesidades y deseos. Ahora es capaz de decirle a su madre que la quiere, y de responder cuando el equipo clínico le pregunta si desea participar en sus actividades de rehabilitación.[48] A pesar de que estas respuestas no han cruzado todavía el umbral de la competencia para decidir por sí mismo, indispensable para poder recobrar su capacidad legal, sí que indican la recuperación de algunos

---

[46] N.D. Schiff, 'Central thalamic deep-brain stimulation in the severely injured brain: rationale and proposed mechanisms of action' (2009) 1157 *Annals of the New York Academy of Sciences* 101.

[47] J.T. Giacino, K. Kalmar and J. Whyte, 'The JFK Coma Recovery Scale-Revised: measurement characteristics and diagnostic utility' (2004) 85 *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2020.

[48] Charlie Rose Show, 'A discussion about brain stimulation,' (2007) http://www.charlierose.com/view/interview/8627

elementos de la autonomía individual a grado tal de poder otorgar asentimiento.[49]

5. La conciencia oscurecida

Estos esfuerzos para restaurar la comunicación funcional se hacen urgentes como una cuestión de derechos individuales porque existe toda una clase de individuos que están conscientes y podrían ser capaces de comunicarse, y de hacer oír su voz mediante la asistencia de dispositivos o medicación. Esta posibilidad vino a la superficie de manera bastante dramática gracias a los estudios de neuroimágenes, que muestran una profunda discordancia entre lo que se observa en el examen clínico y lo que podría ser considerado posible después de revisar las neuroimágenes funcionales. Algunos estudios han mostrado que pacientes en ECM con una inusual reacción al entorno manifiestan poseer amplias redes cerebrales para el lenguaje *integrado* cuando son expuestos a narrativas orales grabadas por miembros de su familia.[50] Esta respuesta neuronal integrativa contrasta con la activación limitada observada en pacientes en estado vegetativo, cuya sola activación se da a nivel del área sensorial primaria, que es sólo la primera estación hacia el cerebro.

---

[49] N.D. Schiff, J.T. Giacino and J.J. Fins, 'Deep Brain Stimulation, Neuroethics and the Minimally Conscious State: Moving beyond Proof of Principle' (2009) 66 *Archives of Neurology* 697.

[50] N.D. Schiff, D. Rodriguez-Moreno, A. Kamal, K.H. Kim, J.T. Giacino, F. Plum and J. Hirsch, 'fMRI reveals large-scale network activation in minimally conscious patients' (2005) 64 *Neurology* 514.

Estos estudios se han extendido a pacientes *ocasionalmente vegetativos*, que muestran amplias activaciones de las redes neuronales, pero que según criterios clínicos se hallan en estado vegetativo. Una paciente de Owen y colaboradores se encontraba clínicamente vegetativa cinco meses después de sufrir daño cerebral traumático. Esta paciente activó las redes motoras, espaciales y del lenguaje cuando se le pidió que se imaginara a sí misma jugando al tenis, caminando en su casa o desambiguando una palabra en un contexto complejo.[51] Un colega y el que suscribe han descripto esto como un estado de conciencia mínima *no-conductual,* en donde la respuesta al entorno se hace evidente en la respuesta integrada observada mediante neuroimágenes, no mediante signos externos en la conducta del sujeto.[52]

En conjunto, estos estudios esbozan la posibilidad inquietante de que la conciencia se vea eclipsada por la incapacidad física de comunicarse y de hacer notar la propia presencia. Para salir de la sombra, estos pacientes necesitan dispositivos de asistencia o pruebas diagnósticas --como los mencionados métodos de neuroimágenes-- que demuestren que no todo es como a primera vista parece.

La madre de uno de los sujetos sobre los que hicimos estudios de neuroimágenes se refirió al poder de esas intervenciones para demostrar la presencia de conciencia, y para validar esfuerzos que podrían parecer directamente fútiles si la evaluación diagnóstica se basara solamente en criterios clínicos convencionales. Su hija de 24

---

[51] A.M. Owen, M.R. Coleman, M. Boly, M.H. Davis, S. Laureys, J.D. Pickard, 'Detecting Awareness in the Vegetative State' (2006) 313 *Science* 1402.

[52] Ver más arriba, 20.

años había padecido un accidente cerebrovascular que le afectó el tronco cerebral dos semanas antes de su graduación universitaria. La paciente vino a nosotros con diagnóstico de estado vegetativo. La madre se refirió a la importancia de la evidencia objetiva para determinar las necesidades y el potencial de su hija:

> "Quiero ser tan agresiva como pueda para ayudarla a comunicarse. Pero cómo puedo hacerlo? Entonces, tengo que empezar por convencer a la gente de que ella puede comunicarse (...) y la única manera parece descubrir un camino que permita la comunicación, así que ¡intentémoslo!"[53]

Nuestra evaluación clínica y nuestros estudios de neuroimágenes indicaron que esta paciente no se hallaba vegetativa, sino que *por lo menos* se encontraba en estado de conciencia mínima. Esta evaluación, y en particular los estudios mediante neuroimágenes, que indicaron un grado de respuesta que no había sido observado clínicamente, operaron como un potencial correctivo al nihilismo que esta paciente había encontrado hasta entonces. Estos datos objetivos ayudaron a legitimar los objetivos de la atención médica, que fundamentalmente se orientaron hacia el restablecimiento de la comunicación funcional y a conferir voz a una vida consciente.

---

[53] Weill-Cornell Medical College, subject interview, 'Transcription: IN316W (NY visit)' (2008).

6. Derechos civiles

Existiría un grave riesgo de omisión si dejáramos de salir a buscar a aquellos pacientes que podrían estar conscientes, o si falláramos en incrementar las posibilidades de aquellos que se encuentran en estados liminares. Sin acciones afirmativas hechas por otros --de quienes estos individuos dependen-- personas conscientes y sintientes podrían quedar atrapadas en cuerpos inertes que no pueden darles voz a sus mentes; podrían potencialmente tornarse más activas.

Podría verse el abandono de esta población como una cuestión de cobertura de salud; pero le fallaremos a esta clase de individuos si no afirmamos que privarlos de su potencial voz es negarles sus derechos civiles básicos. Así, mientras su marginamiento les niegue la atención clínica apropiada, la base de nuestra preocupación por ellos será menos un problema de cobertura, que es potestativa, que una cuestión de derechos civiles, cuya protección no lo es.

La cuestión es el respeto y la satisfacción de sus derechos civiles; y el problema fundamental es que individuos que se hallan conscientes y que podrían quedar más plenamente incluidos en nuestra comunidad humana, son rutinariamente ignorados, recluidos y segregados. Esto es una completa violación de sus derechos inalienables, derechos que en este caso pueden depender de la provisión de intervenciones, si bien ellas son todavía experimentales, y muy probablemente seguirán siendo escasas y costosas. Debido a esto, es importante considerar estas tecnologías como habilitadoras de derechos fundamentales a ser gozados por todos los ciudadanos, y reconocer la obligación de proveer acceso a estas tecnologías que

restaurarán su voz y les conferirán mayor igualdad de oportunidades. Si estas responsabilidades no son reconocidas por nuestra moralidad común, deberían ser impuestas por la ley.

A pesar de que el que suscribe está abogando por el acceso a intervenciones científicas que sólo estarán disponibles en el futuro, le resulta preocupante que los avances científicos vayan más rápido que la cristalización del compromiso social hacia estos individuos con desórdenes de la conciencia como miembros plenos de nuestra comunidad humana. Ambos, el progreso de la ciencia y la reforma progresiva de actitudes enquistadas tomará décadas. Pero mientras el progreso científico avanza, la sociedad tiene todavía que ver la marginación de esta población como una cuestión de derechos civiles. Es hora de empezar a reflexionar sobre nuestros sesgos, de manera tal que cuando un descubrimiento sea hecho la sociedad entienda su obligación moral de tornarlo accesible a quienes lo necesitan. Tenemos que tomar una visión anticipada y *esperar* que las primeras interfaces cerebro-computadora maduren hacia tecnologías que permitan a estas mentes atrapadas en cuerpos inertes comunicarse, expresar amor y miedos, tal vez *incluso cantar,* para hacernos eco del testimonio de Fred Plum en el caso *Quinlan*.[54]

Tal vez estas esperanzas nunca se materialicen, pero esta especulación no es menos aventurada de lo que podría haber sido sugerir que en tiempos de *Plessy v. Ferguson*[*],[55] --en plena segregación racial-- que un estadounidense de origen africano estaría a cargo de

[54] Ver más arriba, 1.

[*] N. del T.: *Plessy v. Ferguson* hace referencia al fallo del Tribunal Supremo de los Estados Unidos en 1896 que sostenía la constitucionalidad de las leyes que autorizaban la segregación racial en lugares públicos, bajo el principio de "separados, pero iguales".

[55] Plessy v. Ferguson, 163 U.S. 537 (1896).

una de las ramas del gobierno, y que tendría autoridad para *nominar los jueces del Tribunal Supremo de los Estados Unidos*. La ironía de la presidencia de Obama no debería escapársenos cuando imaginamos el futuro y tratamos de estar en lado correcto de la historia. Al leer la sentencia del caso *Plessy v. Ferguson*, es casi imposible para el lector contemporáneo entender la lógica del juez Brown, que sostenía --en lo que sería el voto de la mayoría del Tribunal-- que:

> "Las leyes que permiten, o que incluso requieren la separación en lugares en donde son llevadas a estar en contacto, no necesariamente implican la inferioridad de ninguna raza frente a la otra, y han sido generalmente, si no universalmente, reconocidas dentro de la competencia de las legislaturas de los Estados en ejercicio de su poder de policía. La instancia más común está relacionada con el establecimiento de escuelas separadas para niños blancos y de color, lo cual ha sido sostenido como un ejercicio válido del poder legislativo incluso por los tribunales de los Estados en donde los derechos políticos de la raza de color han sido aplicadas por más tiempo y con la mayor convicción." [56]

La falta de lógica del argumento de Brown es asombrosa. Comienza con la afirmación especiosa de que la separación no implica inferioridad; luego justifica su posición citando otros ejemplos de segregación en las escuelas, sugiriendo que otros esfuerzos de separar las razas fueron tal vez bienintencionados.

---

[56] From J. Brown, Opinion of the Court, *Plessy v. Ferguson*, 163 U.S. 537 (1896).

Contrasta esto con el voto minoritario del Juez Harlam:

> "La raza blanca se considera a sí misma como la dominante en este país. Y así lo es en prestigio, logros, educación, riqueza y poder. Por lo tanto, no tengo dudas que continuará siéndolo para siempre si se mantiene fiel a su gran legado y sostiene firmemente los principios de libertad constitucional. Pero en vista de la constitución, en el ojo de la ley, no hay en este país ninguna clase de ciudadanos superior, dominante. No hay castas aquí. Nuestra constitución es ciega al color, y no reconoce ni tolera clases entre los ciudadanos. Con respecto a los derechos civiles, todos los ciudadanos son iguales ante la ley. El más humilde está a la par del más poderoso. La ley considera al hombre como hombre y no toma en cuenta su circunstancia o color cuando están involucrados sus derechos civiles garantizados por la ley suprema del país. Es por tanto lamentable que este alto tribunal, el intérprete último de la ley fundamental del país haya llegado a la conclusión de que es competencia de un Estado miembro regular el goce de los derechos civiles por parte de algunos ciudadanos basándose solamente en su raza." [57]

Aquí el juez Harlan está escribiendo para la historia, no para la decisión de 1896, sosteniendo el poder de la constitución contra la discriminación racial y de clase. Con un claro sentido acerca de decisiones pasadas, que años después el Tribunal Supremo vendría a

[57] From J. Harlan, Dissenting Opinion, *Plessy v. Ferguson*, 163 U.S. 537 (1896).

lamentar, el juez Harlan añade que él está de hecho escribiendo para un día distinto, cuando "separados, pero iguales" se revelara como la ficción moral que era. Harlan traza una analogía con la decisión sobre el caso de Dred Scott, que les negaba la ciudadanía a todos los estadounidenses de origen africano:[58]

> "En mi opinión el tiempo probará que la sentencia pronunciada este día es tan perniciosa como la decisión de este tribunal en el caso *Dred Scott.*[59]"

¿De qué lado de la historia queremos estar? Pasaron 58 años hasta que *Brown v. Board*[60] derogó *Plessy v. Ferguson.* Imaginemos la promesa de la neurorehabilitación a lo largo de un lapso semejante. Sería asombroso. En un tiempo menor no es aventurado predecir que la neurociencia proveerá herramientas para la comunicación a toda nuestra clase de pacientes, quienes hasta ahora sólo pueden esperar el aislamiento de la conciencia solitaria privada del intercambio colectivo recíproco que conforma la comunidad. En este contexto, los dispositivos de asistencia serán *instrumentales* en la construcción de la comunidad, al brindar a algunos individuos que no pueden comunicarse con otros la oportunidad de así hacerlo.

Mientras contemplamos este progreso, podríamos imaginar cuáles deberían ser los derechos civiles de nuestros conciudadanos que sufren desórdenes de la conciencia. Como tan oportunamente

---

[58] *Dred Scott v. Sandford*, 60 U.S. 393 (1856).
[59] See above, 57.
[60] Brown v. Board of Education of Topeka, 347 U.S. 483 (1954).

nos recuerda la campaña publicitaria del United Negro College Fund, *desperdiciar una mente es algo terrible*.[61] Así informados, deberíamos tratar de anticipar cuáles serán las normas éticas y legales hacia esta población, tal como el juez Harlan anticipó lo que les sería debido a los jóvenes de la Black School seis décadas más tarde, en *Brown v Board*. A pesar de que Harlan estuvo en minoría en *Plessy v. Ferguson*, su disenso podría haberse unido al voto de la mayoría en Brown *v Board*, cuando el Tribunal unánimemente derribó la doctrina del "separados, pero iguales". La opinión del juez Harlan fue tan moderna esta última decisión producida décadas más tarde. Con la vista en el futuro, el juez Harlan afirmó con optimismo:

> "Con respecto a los derechos civiles comunes a todos los ciudadanos, la constitución de los Estados Unidos no permite, pienso yo, que ninguna autoridad pública conozca la raza de aquellos gozan de protección en el disfrute de aquellos derechos. Todo verdadero hombre tiene orgullo de su raza y, en las circunstancias apropiadas, cuando los derechos de otros, sus pares ante la ley, no son afectados, es su privilegio expresar tal orgullo y actuar como lo considere apropiado. Pero niego que cuerpo legislativo o judicial alguno pueda tener en cuenta la raza de los ciudadanos cuando sus derechos civiles están involucrados. En verdad, una legislación como la que aquí se está cuestionando es inconsistente no sólo con la igualdad de los derechos que pertenecen a la ciudadanía a

[61] 'United Negro College Fund (1972-Present), http://www.adcouncil.org/default.aspx?id=134

> nivel federal y estatal, sino con la libertad individual que todos gozan dentro de los Estados Unidos." [62]

La visión del juez Harlan sobre las nociones de ciudadanía, democracia e igualdad de derechos continúan siendo fuente de inspiración hasta hoy, y resulta instructivo considerar su aplicación a aquellos con daño cerebral grave, una clase igual de vulnerable. El fundamento constitucional para el voto en disidencia del juez Harlan en *Plessy v. Ferguson* y para el de la mayoría en *Brown v Board* fue la *cláusula de igual protección* de la Enmienda XIV[*] o, como hizo notar el Juez Warren, la *cláusula del debido proceso*.

Esta cláusula puede solamente ser violada mediante actos legislativos o administrativos del gobierno que traten de manera diferente a individuos iguales. Mientras las prácticas discriminatorias descriptas más arriba contra las personas que padecen daño cerebral grave no son el resultado directo de una acción del gobierno, un estudio cuidadoso de las regulaciones sobre pagos y reembolsos de los programas Medicaid y Medicare podría resultar en reclamaciones

---

[62] Ver más arriba, 57.

[*] N. del T: La Enmienda XIV, del 9 de 1868, consagra constitucionalmente, entre otras cosas, los principio del debido proceso y el de la igualdad ante la ley, o igual protección legal. Este es el texto oficial: "Sección 1. (...) Ningún Estado podrá dictar ni dar efecto a cualquier ley que limite los privilegios o inmunidades de los ciudadanos de los Estados Unidos; tampoco podrá Estado alguno privar a cualquier persona de la vida, la libertad o la propiedad sin el debido proceso legal; ni negar a cualquier persona que se encuentre dentro de sus limites jurisdiccionales la protección de las leyes, igual para todos." Fuente: National Archives, http://www.archives.gov/espanol/constitucion.html. Accedida el 10 de febrero de 2013.

judiciales alegando que la negación de servicios a una esta clase de individuos los ha privado de igual protección ante la ley.

Si estas diferenciaciones o denegaciones regulatorias fueran halladas perjudiciales, y no meramente relacionadas a una clasificación diagnóstica que podría conducir a resultados benéficos, los pacientes con daño cerebral grave podrían ser reputados como una *clase discriminada* basándose en los criterios delineados en el caso *City of Cleburne, Texas v Cleburne Living Center Inc*[63]*,* en donde se alegó discriminación en contra de un grupo de personas con retardo mental. En aquella decisión, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos sostuvo que las personas con retardo mental no eran una clase discriminada porque esta etiqueta diagnóstica "legítima" no había resultado ni de abandono legislativo ni de antipatía. El juez Wite elaboró el voto de la mayoría, haciendo notar que:

> "Las personas mentalmente retardadas, que tienen reducida su capacidad de sobrellevar, y de funcionar en la vida diaria son diferentes de otras personas, y el interés de los Estados en ocuparse de ellas y proveer para ellas es plenamente legítimo. La respuesta legislativa particularizada, tanto a nivel federal como estatal, a las dificultades de los mentalmente retardados demuestra no sólo que tienen problemas únicos, sino también que los legisladores han estado ocupándose de sus dificultades en una manera que no demuestra antipatía o prejuicios, y la correspondiente necesidad de supervisión más estricta es conseguida bajo el estándar regular de la igual protección. Más aún, la respuesta legislativa, que difícilmente podría

[63] City of Cleburne v. Cleburne Living Center, Inc., 473 U.S. 432 (1985).

> haber ocurrido y sobrevivido sin respaldo del público, contradice cualquier reclamo de que los mentalmente retardados son políticamente impotentes en el sentido de que no tienen la capacidad de atraer la atención de los legisladores." [64]

Si bien deberíamos estar agradecidos por el vigor político de los que en nuestra sociedad se ocupan de las personas con retardo mental, no existe una capacidad política comparable entre quienes abogan por los que padecen desórdenes de la conciencia. En contraste con las personas con retardo mental, que poseen organizaciones nacionales bien establecidas, como *The Association for Retarded Citizens (The Arc)*, para representar sus intereses[65] y cuentan con un extenso legado de iniciativas legislativas, tal como lo ejemplifica su *Agenda para el 111º Período Legislativo*,[66] el infortunio de aquellos con daño cerebral grave está recién ahora ganando atención, a impulso de la cobertura mediática de los nuevos desarrollos científicos y de la epidemia de lesiones cerebrales resultantes de las guerras de en Irak y Afganistán.[67] [68]

---

[64] Ibid.

[65] The Association for Retarded Citizens (The Arc), http://www.thearc.org/NetCommunity/Page.aspx?pid=183

[66] Legislative Agenda for the 111th Congress, First Session 2009, Disability Policy Collaboration (DPC), A Partnership of The Arc & United Cerebral Palsy, (Washington, D.C., 2009).

[67] S. Okie, 'Traumatic brain injury in the war zone' (2005) 352 *New England Journal of Medicine* 2043.

[68] R. Glasser, 'A shock wave of brain injuries,' (2007) http://Washingtonpost.com, B01.

Estos esfuerzos en favor de las personas con daño cerebral son todavía inmaduros y fragmentarios; hasta ahora no se habido una coalescencia detrás de la necesidad de concertar acciones políticas, ni una amplia concienciación pública hacia la cual aquéllas podrían dirigirse. Los esfuerzos todavía anémicos orientados hacia la defensa de las personas con daño cerebral no pueden compararse con los *lobbies* bien establecidos que representan a las personas con retardo mental. Ningún grupo específicamente se ocupa de las necesidades de los pacientes con desórdenes de la conciencia. Como grupo, esta última clase de pacientes ha sido virtualmente ignorada incluso por los grupos que representan a las personas con daño cerebral. Dice la madre de un joven que sufrió un accidente de motocicleta pocos días antes de irse a entrenar con los *Marines*:

> "No realmente, porque muchas veces estos grupos están como fragmentados. Y especialmente los grupos por los que sufren daño cerebral. No hay muchos, ¿sabe?, y son gente que no vota, y no creo que haya muchos grupos por ahí para ayudarlos. O sea, incluso si Usted está paralizado, todavía puede votar. Pero cuando Usted tiene daño cerebral (...) no hay poder alguno allí, ninguno. Y es triste encontrar como todos esos grupos, como en el gobierno, que es responsable por la atención médica, y le dicen a uno que no hay nada que puedan hacer por uno. No hay nada para él. Ya sabe, si Usted tiene SIDA, pues hay una ayuda de Medicaid para eso, si está paralizado, hay ayuda para eso. Pero para el daño cerebral, no." [69]

[69] Weill-Cornell Medical College, subject interview, 'Transcription: IN314W advocacy,' (2008).

Si aceptamos que los pacientes con desórdenes de conciencia son una clase discriminada, ellos tienen derecho a las protecciones de la cláusula de igual protección. Una de estas protecciones es el derecho de integración. En el contexto del caso *Brown v Board* y en el Tribunal Supremo en tiempos del juez Warren, se trataba de la educación. Para aquellos con desórdenes de conciencia sería, por analogía, la inclusión en centros de salud apropiados, en donde la rehabilitación puede proveerse. Con este argumento en mente, es especialmente fructífero volver al énfasis que puso el Tribunal presidido por Warren en la instrumentalidad de la experiencia educativa compartida en cuanto a promover iguales protecciones para niños negros y blancos. Esta línea de argumentación es especialmente instructiva cuando imaginamos cómo integrar ciudadanos con daño cerebral en nuestra sociedad compartida y en proveerles las herramientas necesarias para reconstruir los lazos comunitarios. Consideremos los pasajes clave de *Brown v. Board,* ya que son especialmente ilustrativos del razonamiento analógico.

Al afirmar su punto de vista, el Tribunal Supremo de Warren se refirió a la primacía de la educación pública como una política pública clave para el gobierno, y al papel crucial que ella juega en el desarrollo de los niños hacia ciudadanos maduros, capaces y productivos en una sociedad democrática:

> "Hoy la educación es tal vez la función más importante del Estado y de los gobiernos locales. Las leyes de escolarización obligatoria y el gasto en educación demuestran nuestro reconocimiento de la importancia de la educación para nuestra sociedad democrática. Se

> requiere para el cumplimiento de nuestras responsabilidades más básicas, e incluso para el servicio en las fuerzas armadas. Es la fundación de la buena ciudadanía. Hoy es el principal instrumento para despertar al niño a los valores culturales, para prepararlo para su posterior formación profesional, y para ayudarlo a ajustarse normalmente a su entorno. En estos días, es dudoso poder esperar que cualquier niño pueda triunfar en la vida si le es negada la oportunidad de una educación. Tal oportunidad, cuya provisión el Estado ha tomado sobre es un derecho y debe estar disponible para todos en iguales términos." [70]

El énfasis en la educación es particularmente apto para pensar en cómo la neurorehabilitación será conducida en el futuro. Tanto la educación de la niñez cuanto la rehabilitación del daño cerebral están vinculadas a procesos de desarrollo. La educación acompaña a un cerebro que madura progresivamente, con el plan de enseñanza orientado hacia lo que es social y cognitivamente posible para las mentes jóvenes en desarrollo. La rehabilitación para el daño cerebral puede también ser entendida como centrada en un proceso recuperativo que frecuentemente recorre los mismos hitos del desarrollo. Esta recapitulación de un proceso anterior se hace necesaria debido al retroceso causado por el daño cerebral. Como en la educación del niño, el propósito de la rehabilitación para el daño cerebral es ayudar al individuo a alcanzar metas funcionales y a maximizar su propio potencial. Si esta premisa es aceptada, luego la rehabilitación es tan importante para los ciudadanos con daño

[70] Ver más arriba, 60.

cerebral como lo es la escuela para el niño. En un marco Rawlsiano, por ende, cada una de ellas provee al individuo las capacidades requeridas para maximizar su participación en la vida democrática compartida.

Como era el caso de la segregación racial, confinar a los pacientes con daño cerebral grave en centros de atención de crónicos puede resultar clínicamente ruinoso y constituir jurídicamente una violación de la igual protección. Admitir a estos pacientes fuera de las unidades de atención de agudos y de centros de rehabilitación especializados puede exponerlos a un marco terapéutico que acepta la inmutabilidad de sus lesiones y la inevitabilidad de su declive. Esta segregación no es diferente de la que sufrían los niños de raza negra al ser colocados en escuelas de nivel inferior, en donde su potencial se desperdiciaba por la falta de tutela, materiales e instrucción apropiada.

No es distinto cuando un paciente con daño cerebral con potencial de recuperación es ingresado a una residencia asistida o cualquier centro que está mal equipado --o mal predispuesto-- a diagnosticar apropiadamente esta condición y es por ende incapaz de proveer rehabilitación. Es importante recordar que mientras el paciente con daño cerebral puede compartir el nivel de postración con pacientes con enfermedad de Alzheimer en grado terminal, la trayectoria de unos y otros serán muy diferentes. El daño cerebral es un insulto adquirido, no un proceso degenerativo como en el caso de las enfermedades demenciantes. Como tal, el resultado no es parte de un proceso inevitable de declive y muerte. El diagnóstico apropiado, frecuentemente no disponible en centros de atención de crónicos, puede identificar aquellos pacientes que tienen el potencial de mejorar con rehabilitación adecuada incluso meses o años después de producida la lesión aguda.

A nivel emocional, podríamos también especular que la reclusión en residencias asistidas rodeados de pacientes ancianos y muy frágiles no puede ser buena para el sentido de sí mismos y del futuro en nuestros pacientes. Para una población desproporcionadamente joven como la de los pacientes con daño cerebral, verse rodeados de pacientes que son décadas más viejos, separados de sus pares generacionales, los disloca de las referencias culturales que podrían ser puestas al servicio de su salud y de su recuperación.

Por supuesto, no podemos saber si reemplazar las "Big Bands" por Bono será terapéutico, pero tener la banda de sonido de la propia vida como ruido de fondo podría despertar en pacientes con daño cerebral un sentido de comunidad compartida. La madre de la paciente con lesión del tronco cerebral se refirió a la importancia de la integración generacional para su hija. Al comentar sobre el centro de salud, en donde el ambiente le parecía favorable, mencionó:

> "La mayoría de los pacientes son jóvenes. Entonces, está en un lugar en donde por lo menos ponen la música apropiada para su edad. *Es como un colegio mayor de gente joven, sólo que estos tienen daño cerebral* [itálicas añadidas]. Eso es lo que pasa. Y luego también, las familias están compartiendo las mismas penas." [71]

[71] Weill-Cornell Medical College, subject interview, 'Transcription: IN316W,' (2007).

Incluso aquí el fallo en *Brown* habla de las consecuencias emocionales de la segregación. Refiriéndose al impacto psicológico de esta práctica, el tribunal observó que:

> "Separarlos de otros de su misma edad y calificaciones solamente debido a su raza genera un sentimiento de inferioridad en su *status* frente a la comunidad que puede afectar sus corazones y sus mentes de una manera difícil de revertir." [72]

Mientras no podemos saber si la segregación de los pacientes con daño cerebral en residencias asistidas tiene unos efectos adversos similares sobre la psicología y perspectivas de los pacientes así confinados, en nuestras investigaciones llevando sujetos a nuestra universidad, el Weill Cornell Medical College, para su evaluación y estudios por neuroimágenes, hemos visto individuos que se tornan más interactivos cuando dejan los centros de crónicos e ingresan al centro médico para ser abordados por nuestro equipo investigador.

Observamos esto en la joven mujer antes mencionada. Una vez que le indicamos que apreciábamos que ella podía entendernos, pese a la ausencia de una comunicación recíproca fácilmente discernible de su lado, comenzó a hacer esfuerzos para hacernos saber que estaba alerta y consciente. Si bien no podía hablar ni mover sus miembros, luego de que la reconocimos como parte de nuestra comunidad, y digna de comunicación, hizo uso vigoroso de su

[72] Ver más arriba, 60.

capacidad de mover los ojos para hacernos saber que en realidad "estaba allí".

Es trágico pensar que otros como ella podrían quedarse sin diagnosticar, segregados en residencias asistidas, lejos de los programas clínicos y de rehabilitación que podrían mejor distinguir la inconsciencia del estado vegetativo del estado de conciencia mínima y del síndrome de enclaustramiento. Pero de hecho ocurre. Este es un problema estructural, como lo ha indicado Schnakers. [73]

El Tribunal Supremo del juez Warren famosamente notó que cuando se trata de la educación pública, la segregación es una violación de la cláusula de igual protección de la Enmienda XIV:

> "Concluimos que en el terreno de la educación pública la doctrina de "separados pero iguales" no tiene cabida. Los centros educacionales separados son inherentemente desiguales. Por lo tanto, sostenemos que los demandantes y otros en situaciones similares por quienes las acciones han sido incoadas en razón de la segregación protestada, se ven privados de la igual protección de la ley garantizada por la Enmienda XIV." [74]

¿No podrían los mismos argumentos usarse con respecto al tratamiento separado y verdaderamente desigual recibido por quienes padecen desórdenes de la conciencia, dado el papel análogo que la evaluación diagnóstica y la rehabilitación juegan para los miembros de esta clase?

---

[73] Ver más arriba, 24.
[74] Ver más arriba, 60.

Y por ende, como aquellos que nos han precedido, tenemos nuestra oportunidad para mantener la visión contraria. Podemos sostener el argumento a favor de la igual protección por otra clase de ciudadanos cuya experiencia tiene el potencial de ser diferente gracias a las lecciones aprendidas de nuestra marcha hacia los derechos civiles de los negros. A pesar de que aquella ruta está todavía incompleta, ya ha cruzado el Puente de Selma y entrado en la Avenida Pensilvania[*]. Es un recordatorio de que los largos viajes comienzan con pasos tentativos. Y así, ahora es nuestro turno de hacer nuevos progresos y de hacernos eco de *Brown*, sosteniendo:

> "...con respecto a cómo rehabilitamos a los pacientes con daño cerebral grave... es dudoso que de alguno de ellos pueda esperarse que triunfe en la vida si se les niega aquella oportunidad... una oportunidad que debe ponerse a disposición de todos en iguales términos."

Si la diferencia científica entre estado vegetativo y estados de conciencia mínima es la integración cortical, el corolario social necesario para facilitar la recuperación funcional es, entonces, la *integración*. Solamente terminando con la segregación de aquellos que padecen daño cerebral grave seremos capaces de repatriarlos en al seno de nuestra comunidad compartida y asegurar que tendrán acceso apropiado a los avances venideros de las neurociencias.

---

[*] N. del T.: El Puente Selma, en Alabama, es el que los manifestantes por los derechos civiles luchaban por cruzar, en medio de una sangrienta represión policial, para dirigirse a protestar a la Legislatura del Estado, en el año 1965. Avenida Pensilvania Nº1600 es la dirección de la Casa Blanca.

Tal progreso científico equivaldrá a cero en ausencia de una voluntad colectiva de aceptar la responsabilidad de proveer igual protección a esta población marginada.

Reconocimientos y agradecimientos

Este ensayo es una traducción de: Fins JJ. Minds Apart: Severe Brain Injury. *Law and Neuroscience, Current Legal Issues* 2010; 13(ch18): 367-384, Freeman, M, editor. Oxford University Press. El autor agradece el Oxford University Press por el permiso de republicarlo aquí en castellano.

El autor ha recibido la ayuda "Investigator Award in Health Policy Research (*Minds Apart: Severe Brain Injury and Health Policy*)" de la Fundación Robert Wood Johnson. También agradece las ayudas recibidas de: Buster Foundation (*Neuroethics and Disorders of Consciousness*); Richard Lounsbery Foundation (*Sustaining and Building Research Infrastructure for the Study of Disorders of Consciousness at Weill Cornell Medical College and Rockefeller University*); y The Jerold B Katz Foundation.

El autor agradece: Al Profesor Michael Freeman y al University College of London Faculty of Laws por la oportunidad de contribuir a la colección Law and Neuroscience de la Revista Current Legal Issues Vol 13 / 2010; al Dr. Nicholas D. Schiff por sus profundos comentarios al borrador; a Jennifer Hersh por su asistencia en la investigación; y a Amy B. Ehrlich por su consejo. El Dr. Fins agradece inmensamente a las familias que con tanta generosidad han compartido sus historias. Y finalmente, agradece los esfuerzos de su

colega el Dr. Pablo Rodriguez del Pozo por su traducción final del texto.

(Traducción de Pablo Rodríguez del Pozo, M.D., J.D., Ph.D. Associate Professor of Public Health. Weill Cornell Medical College-Qatar)

Nuestra sanidad pública: ¿Más eficiente que equitativa?
¿Más equitativa que eficiente?

Juan Simó Miñana. Médico de familia.
Centro de salud Rochapea (Pamplona).
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Resumen: Conjugar eficiencia y equidad es uno de los problemas que afectan a los sistemas sanitarios públicos. Pareciera, pues, que equidad y eficiencia son dos fuerzas antagónicas que necesariamente actúan una en contra de la otra. Así, si se adoptan medidas para mejorar la equidad del sistema sanitario necesariamente se comprometerá la eficiencia del mismo, o viceversa. Sin embargo, determinadas actuaciones pueden mejorar tanto la equidad como la eficiencia de nuestra sanidad pública. Entre ellas, la potenciación (el empoderamiento) de la atención primaria y sus profesionales sería una de las prioritarias. Una atención primaria *"para todos*" y no sólo "*para la gente*" sería la meta real, no sólo la teórica. **Palabras clave:** Sistema sanitario español; equidad; eficiencia; atención primaria.

Abstract: To conjugate efficiency and equity is one of the problems affecting public health systems. It seems, then, that equity and efficiency are two opposing forces that necessarily act against each other. Thus, if measures are taken to improve equity

in the healthcare system necessarily compromise its efficiency, or vice versa. However, certain actions may improve both equity and efficiency of our healthcare system. Among them, the empowerment of the primary care level and their professionals would be one of the priority. A primary health care "for all" and not just "for the people" would be the real goal, not only theoretical. **Keywords:** Spanish health service; equity; efficiency; primary care.

1. Gasto sanitario español comparado con el de la Europa desarrollada, principales determinantes del gasto sanitario

Probablemente, los tres factores más determinantes del crecimiento del gasto sanitario en los países desarrollados sean el nivel de riqueza (Producto Interior Bruto per cápita), la innovación tecnológica y el envejecimiento poblacional (Martín et al., 2010). La riqueza es el más importante pues es la variable con mayor poder explicativo de las diferencias encontradas en el gasto sanitario per cápita entre los países durante las últimas décadas (Huber, 1999; Newhouse, 1977; Reinhardt et al., 2002). Por ello, es necesario considerar la riqueza cuando comparamos nuestro gasto sanitario público con el del conjunto de los países europeos más desarrollados (Europa de la OCDE). Por otro lado, y especialmente durante los últimos años de crisis económica, nuestros responsables sanitarios nos ofrecen declaraciones relacionadas con la "insostenibilidad" de nuestro sistema sanitario y con el carácter "de lujo" que adorna al mismo (Europa Press, 2011; El Mundo, 2011). ¿Hemos tenido durante las últimas décadas un gasto en sanidad pública que no nos podíamos permitir por nuestro nivel de riqueza como país? Nuestro gasto sanitario público y nuestra riqueza han crecido durante las últimas décadas y se han aproximado al promedio de los países europeos más desarrollados. ¿En qué medida se ha producido esa aproximación? ¿Qué se ha aproximado más a Europa, nuestra riqueza

o nuestro gasto sanitario? Entre 1980 y 2007 nuestro PIB per cápita y nuestro gasto sanitario público per cápita, expresados ambos en dólares por paridad de poder adquisitivo, se han aproximado progresivamente al promedio europeo, pero nuestro gasto sanitario público ha sido siempre inferior (entre 7 y 18,4 puntos porcentuales según años) a nuestra riqueza (Simó, 2012a). Es decir, comparados con la Europa desarrollada hemos invertido en sanidad pública durante las últimas décadas bastante por debajo de lo que nos podíamos permitir por nuestra riqueza como país, algo que no ha ocurrido en otros países como, por ejemplo, Francia o Alemania que han exhibido durante el mismo periodo un gasto sanitario público per cápita muy superior al que les correspondería por su riqueza (Simó, 2012b).

2. Descripción y clasificación del gasto sanitario español

Durante los años ochenta nuestro gasto sanitario privado rondaba el 20% del gasto sanitario total, porcentaje que se situaba en la media de los países europeos de la OCDE. Sin embargo, el gasto sanitario privado creció más que el público durante la década de 1990 y los primeros años del siglo XXI, hasta alcanzar el 28,2% del gasto sanitario total en 2007 (4 puntos porcentuales más que el promedio europeo) (OCDE Health Data, 2009). Según la Estadística del Gasto Sanitario Público (EGSP) (Ministerio de sanidad, 2012), la parte pública del gasto sanitario español se distribuye en varias partidas o rúbricas funcionales. La atención primaria, la atención especializada y la farmacia de receta son las tres principales pues representaron en 2009, respectivamente, el 15,4%, el 55,5% y el 19,1% del gasto sanitario público. Estas tres partidas funcionales suman el 90% del gasto sanitario público. El 10% restante incluye otras partidas como la

salud pública, la administración general, los gastos de capital, etc. La EGSP incluye el gasto en farmacia hospitalaria sin desagregar dentro del gasto en atención especializada por lo que no es posible su identificación y aislamiento certeros, aunque se estima que en 2010 alcanzó el 10% del gasto sanitario público (Iñesta, 2011), lo que significa que el gasto en medicamentos representa prácticamente el 30% del gasto sanitario público. Según la base Health Data 2009 de la OCDE (OCDE Health Data, 2009), la Encuesta de Presupuestos Familiares (INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998-2003), y el Ministerio de Sanidad (García Calatayud et al., 2009), la mayor parte del gasto sanitario privado español es de tipo ambulatorio. La base de la OCDE ofrece datos al respecto para España desde 1995. Frente al promedio de los países europeos desarrollados, los españoles gastan cuatro veces más dinero de su bolsillo en atención sanitaria ambulatoria privada que en privada hospitalaria (OCDE Health Data, 2009). En especial, el gasto ambulatorio privado español ha crecido tanto que se ha convertido, incluso en términos per cápita (dólares PPA), en uno de los mayores de Europa, mientras que la parte hospitalaria es de las más bajas (OCDE Health Data, 2009), lo que sugiere una mayor universalización (universalidad efectiva de uso por todos los grupos sociales) de la parte hospitalaria de la sanidad pública que de la ambulatoria, incluida la atención primaria.

3. Efectividad de nuestro sistema sanitario

¿Es posible comparar la efectividad de nuestro sistema sanitario con la de los sistemas sanitarios de los países más desarrollados? Los indicadores clásicos que miden el estado de salud en los países y permiten la comparación en el tiempo son, fundamentalmente, la esperanza de vida al nacer y los indicadores de

mortalidad. Se trata de indicadores relativamente sencillos y los más utilizados pues en muchos países poco desarrollados son los únicos disponibles y fiables. Sin embargo, estos índices globales son poco sensibles para países desarrollados donde marcan diferencias relativamente pequeñas. En este caso, son más útiles otros indicadores que atienden tanto a la cantidad como a la calidad de vida, como por ejemplo la Esperanza de vida libre de incapacidad (*Disability Adjusted Life Expectancy*). También, aquellos más directamente relacionados con la efectividad de los servicios sanitarios como, por ejemplo, la Mortalidad precoz evitable por el buen desempeño de los servicios sanitarios (*Mortality Amenable to Health Care*). España es uno de los países europeos de la OCDE con un gasto sanitario más modesto. Pese a ello, presenta buenos indicadores de salud globales (mortalidad infantil, esperanza de vida al nacer, etc.) y en esperanza de vida libre de incapacidad, indicador utilizado en el estudio de la OMS de 2000 en el que nuestro país ocupó el séptimo puesto del ranking mundial (OMS, 2000). España también muestra buenos resultados en el indicador de mortalidad precoz evitable por la buena actuación del sistema sanitario: en 1997, segunda mejor posición tras Francia y Japón; y tercera mejor posición en 2002 tras Francia, Japón y Australia (Nolte et al., 2008). En 2005 perdimos alguna posición en este indicador respecto a 1997 o 2002 pero, aun así, nuestro sistema sanitario en 2005 evitaba muertes prematuras por su buen desempeño de modo más efectivo que los de otros países con un gasto sanitario sustancialmente superior como Alemania, Reino Unido, Dinamarca, Finlandia, Luxemburgo, Irlanda, Canadá y EEUU, o similar como Nueva Zelanda, Portugal y Grecia (Gay et al., 2011). La supervivencia al cáncer puede considerarse otro indicador de la efectividad de un sistema sanitario. Un reciente estudio que compara la supervivencia a diversos tipos de cáncer en 23 países europeos sitúa a España en el

promedio europeo (Sant et al., 2009). Interesa destacar que los casos de cáncer incluidos en este estudio se diagnosticaron entre 1995 y 1999, periodo en el que España exhibía un gasto sanitario público per cápita entre un 25-30% inferior al promedio europeo (Simó, 2012a).

4. Equidad de acceso a nuestro sistema sanitario

¿Es posible comparar la equidad de nuestro sistema sanitario con la de los sistemas sanitarios de los países más desarrollados? La oficina estadística de la Unión Europea (Eurostat) ofrece datos relacionados con la equidad en el acceso a los sistemas sanitarios de los países miembros. Se trata del indicador denominado Auto-percepción de necesidad de atención sanitaria insatisfecha (*Self reported unmet need for medical care*) por motivos como la barrera económica, la lejanía del servicio o el excesivo tiempo de espera (Eurostat, 2012). Pese a que Eurostat advierte de que las diferencias culturales entre países pueden dificultar la comparación internacional de este indicador, para el periodo 2008-2010, España muestra una muy buena posición con una inequidad en el acceso a la atención sanitaria debida a las tres razones mencionadas menor que la que muestran otros países con un mayor gasto sanitario como Italia, Alemania, Islandia, Suecia, Bélgica o Noruega, especialmente en el caso la población del quintil inferior de renta.

5. *Dualización* de nuestro sistema sanitario

No obstante, el principal problema de equidad que presenta nuestro sistema sanitario es su *dualización*. Parafraseando a Dumas en el lema de los mosqueteros, España no tiene "un sistema sanitario público para todos y todos para un sistema". Se trata de un doble

sistema (*a two tier system*) consecuencia de la multiplicidad de "regímenes" o "subsistemas" de aseguramiento, formas de provisión y acceso a las prestaciones sanitarias financiadas públicamente (Freire, 2005; Freire, 2007; Sevilla, 2006). Se trata de una *dualización* institucional consustancial a la propia organización del sistema sanitario público que implica desigualdad no relacionada con la necesidad sanitaria en la provisión, aseguramiento, cartera de servicios, copago, acceso y utilización de los servicios sanitarios financiados públicamente, según grupos socioeconómicos. A grandes rasgos, dentro de la población española con derecho a una asistencia sanitaria financiada públicamente, encontramos dos grupos principales. Un primer grupo poblacional, mayoritario, con derecho a la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (SS), núcleo del Sistema Nacional de Salud, gestionada a través de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas. Un segundo grupo, cuantitativamente mucho menos importante pero cualitativamente muy relevante que abarca colectivos de constitución diversa (mutualidades de funcionarios públicos, mutualidades sustitutorias en algunas profesiones liberales, convenios especiales con determinados grupos, convenios con empresas colaboradoras, etc.). El colectivo dependiente de las mutualidades de funcionarios de la administración (MUFACE, MUGEJU e ISFAS) es el más numeroso dentro de este segundo grupo. Otro colectivo es el dependiente de algunas mutualidades sustitutorias de la SS en algunas profesiones liberales (abogados, arquitectos, etc.). No deja de ser significativo el trato excepcional –a través de un convenio con la SS o con la Consejería de Salud– para, precisamente, la Asociación de la Prensa, un colectivo tan importante en la formación de la opinión pública. Otro colectivo lo ha constituido durante décadas el de los empleados de determinadas empresas colaboradoras de la SS a las que entre 1966 y

2009 se les permitió proporcionar ellas mismas asistencia sanitaria a sus trabajadores y beneficiarios compensando estos gastos mediante deducciones en el pago de sus cuotas a la SS. Entre las empresas colaboradoras, públicas y privadas, se incluyeron algunas de las más sólidas de España como BSCH, BBVA, Banco Urquijo, Banco de España, Logista, EHNER, Autoridad Portuaria de Barcelona, Hospital de San Pablo, RTVE, Telemadrid, la FNMT, TALGO, Gas Natural, FENOSA, Iberdrola, Altadis, Telefónica, ONCE, entre otras. No nos detendremos en un tercer grupo oficialmente sin derecho a la cobertura sanitaria de financiación pública por no tener relación alguna con la Seguridad Social ni poder acreditar falta de recursos pese a contribuir al sostenimiento de la sanidad pública a través de impuestos. Todo ello debido a que nuestra sanidad pública, pese al discurso imperante, no es universal (derecho cívico igual para todos los españoles ligado a la condición de ciudadanía o residencia). Una situación impropia, además de injusta, de un país desarrollado que financia su sanidad pública mediante impuestos. Una situación que, además, priva a la sanidad pública de usuarios influyentes e informados (profesores de todos los niveles educativos, jueces, secretarios judiciales, altos funcionarios de la administración, cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, militares, periodistas, algunas profesiones liberales, empleados –normalmente de cualificación superior a la media– de empresas colaboradoras, etc.) que contribuirían decisivamente a elevar sus estándares de servicio y calidad.

6. Diferencias en la utilización de los servicios según tipo de cobertura

Poco más de 10,4 millones de españoles contaban en noviembre de 2012 con un seguro de salud (ICEA, 2012). De ellos, poco más de 8 millones contaban con seguro de asistencia sanitaria. Dos de estos 8 millones corresponden a mutualistas de la administración pública mientras que la inmensa mayor parte de los 6 millones restantes constituyen el grupo de la "doble cobertura", formado por personas con derecho a la asistencia sanitaria pública que prefieren, porque pueden, disfrutar simultáneamente de las ventajas asistenciales y, en muchos casos, fiscales del aseguramiento privado. En relación con la utilización de los servicios sanitarios se constata un patrón diferente entre la población que dispone de cobertura sanitaria únicamente pública, el grupo de la "doble cobertura" y el de mutualistas. Para los primeros la probabilidad de visitar al médico general es 2,8 veces mayor que la de visitar al especialista, para los segundos la razón es de 1,4 visitas al médico general por cada visita al especialista, mientras que los mutualistas muestran un patrón "invertido" al visitar un 35% más al médico especialista que al médico general (Rodríguez et al., 2004). Diferencias muy probablemente relacionadas con el modo de pago y la existencia o no de filtro: pago por salario y filtro de la atención primaria pública frente a pago por acto y libre acceso al especialista en el mutualismo y en la asistencia mediante seguro privado. En relación con el nivel educativo, de renta y auto-percepción de salud, los dos últimos grupos (mutualistas y "doble cobertura") superan notablemente al primero (Rodríguez et al., 2004), lo que sugiere un uso inadecuado (a más salud más consultas al especialista). Entre 1997 y 2001, la opción por el sector público frente al privado en el grupo con "doble cobertura"

aumentó un 33% en la visita al especialista, un 49% en el ingreso hospitalario pero sólo un 10% en la visita al médico general (Rodríguez et al., 2008), en consonancia, de nuevo, con una mayor universalización (universalidad efectiva de uso por todos los grupos sociales) del sector público hospitalario-especializado que de la atención primaria.

7. El "*descremado sociológico*" de la atención primaria española

Sobre el perjuicio que supone para la calidad de los servicios la no atención a colectivos con un nivel cultural, educativo, adquisitivo y de influencia superior a la media es muy interesante la reflexión de Freire (Freire, 2005). Su argumento central es que en una sanidad pública la equidad (universalidad efectiva de uso por todos los grupos sociales) es un pre-requisito para la calidad. Equidad y calidad deben ir unidas en un sistema sanitario público con vocación globalmente universal. En España, esto es especialmente relevante en el ámbito de la atención primaria (Simó, 2009) pues las personas pertenecientes a los colectivos del segundo grupo referido anteriormente (mutualistas, periodistas, empresas colaboradoras, mutualidades sustitutorias de la seguridad social, etc.) no cuentan en su sistema de provisión sanitaria, mayoritariamente privada, con este nivel de atención ni con médicos de familia que actúen como médico personal y agente del paciente sino que acceden directamente al especialista que estiman conveniente. Así, no sorprende que España muestre una inequidad pro-ricos, de las más altas del grupo estudiado, en la utilización (acceso y frecuencia) al médico especialista (Devaux et al., 2012) y una inequidad pro-pobres en la utilización (acceso y frecuencia) al médico de atención primaria (Crespo et al., 2012).

Tenemos, pues, una atención primaria cada vez menos utilizada por las clases medias y altas que acceden más, y más frecuentemente, independientemente de la necesidad sanitaria, a la atención especializada, predominantemente de provisión privada (Regidor et al., 2006) y, en parte, financiada públicamente (mutualistas y asimilados) o incentivada fiscalmente (prácticamente la mitad del colectivo de la "doble cobertura").

8. Epílogo

Desde la perspectiva internacional comparada nuestro sistema sanitario ha mostrado durante las últimas décadas destacadas posiciones tanto en resultados relacionados con su buen desempeño como en equidad de acceso al mismo, todo ello a un coste muy moderado. Por lo tanto, desde la lejanía de la perspectiva de los grandes números podemos decir que nuestra sanidad ha sido, al menos hasta ahora, notablemente eficiente y equitativa. Pero esto no nos debe nublar el intelecto hasta el punto de no percibir los problemas estructurales (y sus fuentes) de ineficiencia, irracionalidad y de deseabilidad social que aquejan a nuestra sanidad pública cuando la observamos cercanamente al microscopio. El modo de afrontar la crisis económica actual pone a nuestro sistema sanitario ante el mayor "test de estrés" de su historia. En vez de reformar lo necesario para extirpar con microcirugía los "activos tóxicos" que nutren de ineficiencia e irracionalidad al sistema y generan anticuerpos frente a una deseabilidad social suficientemente amplia del mismo, se desatan virulentos recortes presupuestarios, más indiscriminados que selectivos, que erosionan el sistema y, en el medio plazo, probablemente traigan mayor ineficiencia, irracionalidad y menor deseabilidad social del mismo. Durante los años de vacas gordas

hemos hecho más (o mucho más) de lo mismo y del mismo modo. Cuando vienen las vacas flacas la mera reducción del presupuesto consigue que se haga menos (o mucho menos) también de lo mismo sin cambiar los modos. Ni la eficiencia ni la equidad mejoran haciendo más o menos de lo mismo, especialmente si se hace del mismo modo. Curiosamente, cuando más se necesita, los decisores públicos no plantean medidas de modernización de la gestión y gobierno de lo público para ganar flexibilidad y eficiencia. Sólo la reducción del presupuesto y la externalización de la gestión al sector privado se presentan como soluciones tildadas, además, de inevitables. Y no será porque no se hayan planteado propuestas solventes y sensatas de mejora (Bernal et al., 2011; Gérvas, 2011; Ortún, 2012; Repullo, 2012; SESPAS, 2011). Todas ellas incluyen la potenciación de la atención primaria y el empoderamiento de sus profesionales pues sin ella (y, especialmente, sin los médicos de familia) no será posible una reforma y regeneración del sector que reduzca las bolsas de ineficiencia e irracionalidad de mismo y amplíe la deseabilidad social de la sanidad pública, especialmente (¿a través?) de la propia atención primaria. Se trata de conseguir una sanidad pública cuyas prestaciones (incluidas las del primer nivel de atención) sean deseables por toda la población. La atención primaria sólo tendrá los mejores niveles posibles de calidad si no es pasto, como lo ha sido durante décadas, del "*descremado sociológico*" y es efectivamente utilizada por todos los estratos sociales (Simó, 2005), especialmente por aquellos con mayor capacidad para influir sobre el decisor público: una "atención primaria para todos" y no sólo "para la gente".

Bibliografía

Bernal Enrique, Campillo Carlos, González Beatriz, Meneu Ricard, Puig Jaume, Repullo José Ramón y Urbanos Rosa (2011). La Sanidad Pública ante la crisis. Recomendaciones para una actuación pública sensata y responsable. Documento de Debate de la Asociación de Economía de la Salud. Disponible en: http://www.aes.es/Publicaciones/DOCUMENTO_DEBATE_SNS_AES.pdf

Crespo, Eva y Urbanos, Rosa (2012). Equity and equality in the use of GP services for elderly people: The Spanish case. *Health Policy*, 104, 193-199.

Devaux, Marion y de Looper, Michael (2012). Income-Related Inequalities in Health Service Utilisation in 19 OECD Countries, 2008-2009, *OECD Health Working Papers*, 58, París: OCDE Pub. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1787/5k95xd6stnxt-en

El Mundo (2011). Rosado dice que se abrirán hospitales cuando la sociedad pueda permitirse ese lujo. El Mundo, 20-10-2011. Disponible en: http://www.elmundo.es/elmundo/2011/10/20/valencia/1319131460.html

Europa Press (2011). Responsables sanitarios autonómicos advierten de lo "insostenible" del sistema si no se adoptan cambios "importantes". Europa Press, 18-3-2011. Disponible en: http://www.europapress.es/salud/noticia-responsables-sanitarios-autonomicos-advierten-insostenible-sistema-si-no-adoptan-cambios-importantes-20110318172436.html

Eurostat (2012). European Commision. Indicators of the health and long term care strand. Access to care (including inequity in access to care) and inequalities of outcome. Self reported unmet

need for medical care. Disponible en: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/employment_social_policy_equality/omc_social_inclusion_and_social_protection/health_long_term_care_strand

Freire José Manuel (2005). La cobertura poblacional del Sistema Nacional de Salud: importancia y retos de la universalización y la equidad en el aseguramiento. En Repullo Labrador, José Ramón y Oteo Ochoa, Luis Ángel. *Un nuevo contrato social para un Sistema Nacional de Salud sostenible*. (pp. 61-99). Barcelona: Ariel.

— (2007). Los sistemas de aseguramiento sanitario de riesgos de enfermedad en España. *Derecho y Salud*,15 (*Extr. Foro SESPAS-AJS*), 41-59. Disponible en: http://www.ajs.es/revista-derecho-y-salud/volumen-15-2007

García Calatayud, Mª Luisa y Relaño Toledano, Jorge J (2009). Private health expenditure: data sources and estimation methods. Country case study: Spain. Workshop on Improving the Comparability and Availability of Private Health Expenditures under the System of Health Accounts Framework. 12 June 2009. OECD Conference Centre, Paris, France. Disponible en: http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/Gasto_Sanitario_Privado.pdf

Gay Juan, Paris Valérie, Devaux Marion y de Looper Michael (2011). Mortality Amenable to Health Care in 31 OECD Countries: Estimates and Methodological Issues. *OECD Health Working Papers*, Nº. 55, París: OCDE Pub. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1787/5kgj35f9f8s2-en

Gérvas, Juan y Pérez, Mercedes (2011). Rebajas sanitarias racionales en tiempos de crisis económica. *Formación Médica Continuada*, 18, 615-623.

Huber, Manfred (1999). Health expenditure trends in OECD countries, 1970-1997. *Health Care Financing Review*, 21, 99–117.

ICEA (2012). Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones (ICEA). Almacén de Datos. Salud. Volumen y crecimiento de primas, ingresos derivados de la actividad, asegurados y prestaciones de salud. Disponible en:http://www.icea.es/es-ES/informaciondelseguro/AlmacenDeDatos/Salud/2012/Total%20Salud/Primas,%20asegurados%20y%20prestaciones_312.xls

INE. Encuesta continua de presupuestos familiares. Base 1997. Códigos del grupo 6 (Salud) y código 12431 (Servicios privados de seguros de enfermedad). Periodo 1998-2003. Fichero microdatos anonimizado. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.

Iñesta, Antonio (2011). *Sobre medicamentos y Farmacoeconomía*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-publicaciones-isciii/fd-documentos/2011-0966_Sobre_medicamentos_y_farmacoeconomia.pdf

Martín José Jesús, López del Amo Mª del Puerto y Cano Mª Dolores (2010). Revisión de la literatura de los determinantes del gasto sanitario. En Cabasés, Juan Manuel (Dir.), *La Financiación del Gasto Sanitario en España* (pp. 175–209). Bilbao: Fundación BBVA. Disponible en: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/valoracion%20financiacion%20gasto%20sanitario_web.pdf

Ministerio de sanidad (2012). Cuentas económicas del sistema sanitario español. Estadística de Gasto Sanitario Público

(EGSP). Disponible en: http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/gastoSanitario2005/home.htm

Newhouse, Joseph P (1977). Medical Care Expenditure: A Cross-national Survey. *Journal of Human Resources*, 12, 115 –125. Disponible en: http://belkcollegeofbusiness.uncc.edu/jtroyer/jtroyer_cr/newhouse_1977.pdf

Nolte, Ellen y McKee, C Martin (2008). Measuring The Health Of Nations: Updating An Earlier Analysis. *Health Affairs*, 27, 58-71. Disponible en: http://content.healthaffairs.org/content/27/1/58.full.pdf

OCDE (2009). OECD Health data 2009. A comparative analysis of 30 countries. CD ROM and User's guide (2009). Paris: OECD-CREDES.

OMS (2000). Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra: OMS. Disponible en: http://www.who.int/whr/2000/es/index.html

Ortún, Vicente (2012). Entorno económico y afectación a la sanidad. *El Médico*, 1131, 14-16. Disponible en: http://www.elmedicointeractivo.com/analisis/tribuna/110715/entorno-economico-y-afectacion-a-la-sanidad

Regidor Enrique, Martínez David, Astasio Paloma, Ortega Paloma, Calle Mª Elisa y Domínguez Vicente (2006). La asociación de los ingresos económicos con la utilización y con la accesibilidad de los servicios sanitarios en España al inicio del siglo XXI. *Gaceta Sanitaria*, 20, 352-359.

Reinhardt Uwe, Hussey Peter y Anderson Gerard (2002). Cross-national comparisons of health systems using OECD Data 1999. *Health Affairs (Millwood)*, 21, 169-181. Disponible en: http://content.healthaffairs.org/content/21/3/169.full.pdf

Repullo, José Ramón (2012). El Sistema Nacional de Salud en tiempos de crisis: sin primaria no es posible. *Actualización en Medicina de Familia*, 8, 362-363. Disponible en: http://www.amf-semfyc.com/web/downloader_articuloPDF.php?idart=1013&id=01_Editorial__Jul-Ago_2012.pdf

Rodríguez Marisol y Stoyanova Alexandrina (2004). The effect of private health insurance access on the choice of GP/specialists and public/private provider in Spain. *Health Economics*, 13, 689-703.

— (2008). Changes in the demand for private medical insurance following a shift in tax incentives. *Health Economics*, 17, 185-202.

Sant Milena, Allemani Claudia, Santaquilani Mariano, Knijn Arnold, Marchesi Francesca y Capocaccia Riccardo (2009). EUROCARE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995–1999. Results and commentary. *European Journal of Cancer*, 45, 931-991. Disponible en: http://www.nicer.org/Editor/files/p_EUROCARE-4_Survival_of_cancer_patients_diagnosed.pdf

SESPAS (2011). Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). SESPAS ante la crisis económica y las políticas de contención de costes. Para no cortar por lo sano. Disponible en: http://www.sespas.es/adminweb/uploads/docs/SESPAS_ANTE_LA_CRISIS.pdf

Sevilla, Francisco (2006). La universalización de la atención sanitaria. Sistema Nacional de Salud y Seguridad Social. Fundación

Alternativas. Documento de trabajo 86/2006. Disponible en: http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/51587.pdf

Simó, Juan (2005). Empowerment profesional en la atención primaria médica española. *Atención Primaria*, 35, 37–42.

— (2009). El «techo de cristal» de la atención primaria española. *Atención Primaria*, 41, 572-577.

— (2012a). ¿Gastamos demasiado… o gastamos mal? *Actualización en Medicina de Familia*, 8, 196–204.

— (2012b). ¿Hemos vivido por encima de nuestras posibilidades en sanidad? *El Médico*, 1132, 14–19.

Algunas cuestiones sobre la eficacia en el ámbito sanitario:

MacIntyre, los personajes y las narraciones

José Luis García Martínez
Grupo de Investigación en Bioética Universidad de Valencia (GIBUV)

Resumen: El ámbito sanitario exige reducir costes y funcionar de forma eficiente. Para ello, políticos y propietarios necesitan de un experto que se presenta como conocedor de cómo conseguirlo: los gerentes. MacIntyre toma el tratamiento de Max Weber sobre el gerente. El gerente aparece como un personaje inmoral, despreocupado e incapaz de actuar conforme a las virtudes. Si reflexionamos sobre la falta de humanidad de este personaje, MacIntyre espera que nos inclinemos a dejar atrás esa forma de vida. **Palabras clave:** MacIntyre, gerente, personaje, dependencia.

Abstract: The health sector requires lower costs and be more efficient. In order to it, politics and owners need experts who present themselves as knowledgeable about how to do it: managers. MacIntyre draws from Max Weber´s account of the manager. The manager is an amoral character entirely unconcerned with and unable to embody the virtues. If we reflect on the emptiness of this character, MacIntyre

hopes that we will be inclined to turn away from this form of life. **Keywords**: MacIntyre, manager, character, dependence.

1. Introducción

Resolver todos los problemas que conlleva tomar decisiones en el ámbito sanitario supone un logro que esta comunicación no puede tratar. La humilde pretensión del proponente es dotar a la reflexión del matiz que supone repensar algunas cuestiones que han surgido con fuerza en los últimos años. Una de éstas ha sido la búsqueda de una "gestión eficaz". Tras estos términos se nos conduce a una forma de entender las relaciones sociales y, por ende, una forma de entender lo humano.

La expresión "gestión eficaz", y otras diferentes con parecidas pretensiones, parten de una equivocidad terminológica que debiera hacernos cuestionarnos su idoneidad. Quizá para algunos suponga una alarma injustificada el cuestionamiento lingüístico de estos términos, apareciendo como la acción de un *diletante* filosófico. Ello no es óbice para señalar que estamos convencidos de la importancia de elucidar su sentido, porque sobre estos términos se están justificando sistemas que pretenden diseñar el ámbito sanitario en un sentido determinado.

Para lograr nuestro objetivo tomaremos el análisis que realiza MacIntyre al tratar del personaje del gerente. Su posición puede servirnos para poder aclarar una forma de entender la gestión que aparece como necesaria y, por tanto, incuestionable en la actualidad.

2. La eficacia, el camino hacia lo bueno

Eficacia, tal y como aparece en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (DRAE), "es la capacidad de lograr el efecto que se desea o espera", y esta capacidad se muestra en la posibilidad de realizar acciones eficaces. Eficaz proviene del latín *efficax*, que produce efecto o buen resultado. Y en este punto forzaremos la definición provocando una disyuntiva. ¿Es similar producir un efecto que producir un buen resultado?

Una cuestión filosófica de difícil solución es la idoneidad (o no) de la separación estricta entre cuestiones de hecho (que suele tratar la ciencia, cómo la caída de un cuerpo en un plano inclinado) y los juicios morales (si una acción es deseable o no, si es buena o mala). Este tema, que aparece ya en Hume, ha llegado nuestros días y se enuncia como la falacia naturalista que, de forma resumida, señala que ningún "debe" puede justificarse por un "ser". En este caso, tratar de ser eficaz como productor de un efecto sería una cuestión de hecho (pensemos en un catalizador químico). No importa, desde esta perspectiva, si el resultado obtenido es deseable o no, simplemente se reconoce que ha habido una causa que ha producido una consecuencia, simplemente se realiza una descripción que busca una comprensión del hecho. Este tipo de uso del lenguaje suele asociarse a las ciencias naturales. Si tomáramos, en sentido diferente, la eficacia como la producción de un buen resultado, ya no nos conformaríamos con que la acción revistiera una causa y un efecto, sino que evaluaríamos la idoneidad de esa relación para obtener una situación que pudiera enunciarse como deseable, tanto en el momento de realización de la misma como en el resultado producido.

El DRAE trata de la eficacia como la obtención del efecto que se desea o espera. En realidad volvemos a cuestionarnos la

deseabilidad de los dos tipos de acciones enunciadas forzando de nuevo la definición. No es lo mismo desear que esperar. Lo que se espera puede ser inevitable o ser ajeno a mí, incluso ser no voluntario o no deseado. Sin embargo, lo deseado es lo pretendido y, de alguna forma, existe alguna intencionalidad en su obtención, y si hubiera alguna acción del que desea en aras a la obtención del resultado, podríamos tratar incluso de responsabilidad, cuestión que en el primer caso parece más difícil de concretar. Lo esperable es más amplio que lo deseable, pero la afectación de lo deseable en quien desea es superior que la afectación del que espera hacia lo esperado.

Incluso en el caso de que esta separación (entre cuestiones de hecho y juicios de valor) pudiera darse de forma tan categórica como algunos han defendido, difícilmente podrían calificarse las acciones humanas voluntarias como cuestiones de hecho. Se engloban dentro de los juicios de valor, puesto que las personas y sus acciones (sus producciones) tienen un aspecto moral que les hace ser evaluados moralmente. En cualquier acción humana existe un juicio de valor, aunque sea para señalar la no voluntariedad de la misma.

En la actualidad la búsqueda de la eficacia suele asociarse a la capacidad que tiene alguien para obtener un efecto. Desde algunas formas de entender el *managment* la clave reside en la obtención de un resultado que se presenta como deseable, y para ello se precisa a alguien, el gerente o experto, que sea capaz de obtener el efecto buscado. En multitud de ocasiones los medios para la obtención de esos efectos suele quedar en segundo plano, como si esos medios estuvieran en una cadena causal en la que el objetivo a conseguir justifica cualquier acción. Nosotros defenderemos que esta forma de atender al *managment* no sólo es insuficiente, sino que en el ámbito sanitario es perjudicial. En palabras de MacIntyre:

> "El gerente trata los fines como algo dado, como si estuvieran fuera de su perspectiva; su compromiso es técnico, tiene que ver con la eficacia en transformar las materias primas en productos acabado, el trabajo inexperto en trabajo experto, las inversiones en beneficios. […] Ni el gerente ni el terapeuta, en sus papeles de gerente y terapeuta, entran ni pueden entrar en debate moral. Se ven a sí mismos, y son vistos por los que miran con los mismos ojos, como figuras incontestables, que por sí mismas se restringen a los dominios en donde el acuerdo racional es posible, naturalmente desde su punto de vista sobre el mundo de los hechos, el reino de los medios, el reino de la eficacia mesurable" (MacIntyre, 1987: 48-49).

MacIntyre, en estas líneas, está definiendo el personaje del gerente. ¿Qué relación tiene para MacIntyre el gerente de carne y hueso con el personaje del gerente? Para MacIntyre los personajes son los representantes morales de su cultura, y lo son por la forma en que las ideas y teorías metafísicas y morales asumen a través de ellos existencia corpórea en el mundo social. De esta forma el personaje es objeto de consideración para los miembros de la cultura en general o para una fracción considerable de la misma, legitima un modo de existencia social y, en concreto el personaje de gerente, viene a borrar la distinción entre relaciones sociales manipuladoras y no manipuladoras (MacIntyre, 1987:46-48).

3. La visión gerencial

Si hemos señalado con anterioridad que las acciones humanas tienen relevancia moral, ¿cómo puede darse que en el

ámbito de la eficacia el gerente se comporte como si estuviera más allá de la exigencia moral? La razón reside en un olvido. Y ese olvido nos lleva a relacionarnos en una falsedad, en una ilusión.

En ocasiones olvidamos que en nuestra constitución como seres humanos subyace una fuerte necesidad de otros como nosotros, de otros seres humanos. Si fuéramos suficientemente conscientes de ello nuestras acciones no podrían evocar el radical olvido que mostramos en nuestras acciones respecto a los otros. No podríamos comportarnos como ocasionalmente nos comportamos y, más importante, exigiríamos que cualquier acción humana debiera amoldarse a esa relación de dependencia. Y esa exigencia se contrapone a la impunidad con la que el gerente gestiona su esfera de poder. Se presenta como el experto, conocedor de unas leyes que funcionan en su campo de conocimiento, unas leyes cuyo conocimiento supone la obtención de los objetivos que se le han asignado. Un repaso a la historia nos muestra los errores de previsión que estos técnicos han tenido y las consecuencias que el olvido de la naturaleza falible de sus paladines ha tenido en la humanidad y en su ambiente. Es una paradoja que se da en las ciencias sociales.

El objeto de la ciencia social es explicar los fenómenos sociales con el concurso de leyes y generalizaciones que, en su forma lógica, no difieren de las que se aplican en general a los fenómenos naturales (MacIntyre, 1987:116). Pero el uso de estas leyes y generalizaciones no obtiene los resultados de las ciencias que estudian fenómenos naturales, por mucho que se haya intentado depurar sus errores con acciones y valores correctores. Ello no supone enjuiciar su idoneidad para la tarea que se encomiendan, sino más bien las pretensiones que son exigidas desde los que están interesados en que se comporten de cierta manera. Estas ciencias dicen que son falibles, que no aciertan siempre. Pero unas pretensiones tan modestas no

podrían legitimar nunca la posesión o usos del poder en y por las corporaciones burocráticas en la forma ni a la escala que se ejerce, como se da en el caso del gerente (MacIntyre, 1987:139).

A pesar de ello el gerente ha sido el encargado de "optimizar" unos recursos que escasean. En la actualidad parece que esos recursos deben conducirse conforme a un *ratio* entre necesidad "real" y aportación del que utiliza el servicio. El que no aporta no debe ser atendido.

El usuario ideal es aquél que aporta, pero que utiliza poco el servicio. En realidad estamos retomando un personaje griego que podemos observar en Aristóteles, la idea del *megalopsychos*, del que mucho aporta y poco necesita. Son los *magnánimos*, aquellos que han obtenido una situación de poder, situación que supuestamente se obtiene de forma justa, en una sociedad contemporánea con un claro sesgo cognitivo con propensión al efecto halo (Nisbett y Wilson, 1977) y al *argumentum ad crumenam*. No necesitan a nadie.

4. La ilusión de autosuficiencia

Existe una ilusión por la cual todos pensamos que somos autosuficientes, y que aquellos que no lo son muestran abiertamente su debilidad. Cada uno puede pensar como quiera, y ello porque cada uno tiene una individualidad que debe ser atendida y defendida, por el logro que supone la diferenciación. Y esa diferenciación dificulta las relaciones sociales. La comunicación entre unos y otros no deja de ser un conflicto con tal de imponer nuestro punto de vista, por hacer que nuestra diferenciación se extienda.

MacIntyre, con vistas a analizar la autosuficiencia, analiza el *megalopsychos* griego (traducido habitualmente por magnánimo). En su *Historia de la Ética* señalaba que el hombre de alma noble "pretende

mucho y merece mucho" (MacIntyre, 2006:90-91). El propio Aristóteles observa que pretender menos de lo que se merece es un vicio, al igual que un exceso de pretensiones. Visto a día de hoy resultaría alguien orgulloso: desprecia lo que le oferta la gente común y es benigno con los inferiores. Para no encontrarse obligado devuelve los favores que recibe. Se expresa sin miedo, puesto que sus opiniones no deben temer las de los inferiores. Ese individuo, tan próximo a la perfección tal como lo ve Aristóteles, exige una sociedad de superiores e inferiores, en las que el magnánimo pueda mostrar su condescendencia. Camina lentamente, tiene una voz grave y sólo comete agravio intencionalmente.

MacIntyre reconoce que esta virtud sería difícilmente reconocible fuera del contexto social de Aristóteles y las preferencias de éste en ese contexto. Para MacIntyre esta idea de autosuficiencia e independencia recorre la historia, desde Sócrates hasta Adam Smith, pasando por los cínicos o los cirenaicos. Pero esta ilusión se desactiva fácilmente ante la experiencia que tiene el ser humano de que ha recibido atención y cuidado, sabiendo a su vez que se espera que preste esos servicios; y sabe que habiéndose ocupado de cuidar a otros tendrá necesidad también de vez en cuando que los demás le cuiden.

Al tratar con Voorhoeve (2009:11-131), MacIntyre señala que para que una persona se desarrolle debe recibir el tipo de cuidado que necesita, que se justifica en las virtudes del dar y virtudes del recibir (MacIntyre, 2001:129). Las virtudes de dar estarían conforme al concepto de autosuficiencia que acepta el *megalopsychos*, pero este personaje rechazaría las virtudes del recibir, un ejemplo de mal carácter (MacIntyre, 2001:149-150). Para MacIntyre el logro del desarrollo de una persona se sustenta en dos necesidades: a) que su vida entera se organice de tal modo que pueda participar en algún

grado de éxito en las actividades propias del razonador práctico independiente; y b) que a la vez reciba y tenga una expectativa razonable de recibir los cuidados y atenciones necesarios en caso de ser muy pequeño, estar viejo o enfermo o padecer alguna lesión (MacIntyre, 2001:184). De esta forma nos enfrentamos a la realidad de la dependencia, una realidad incuestionable y que supone que constructos teóricos que no puedan dar razón de esa necesidad deberían repensarse seriamente.

Desde esta visión resulta difícil poder compartimentarse la forma en la que nos relacionamos con el mundo. Si toda persona tuviera que relacionarse con el mundo en forma moral, el intento de actuar de forma gerencial, al menos tal y como lo hace el personaje del gerente en MacIntyre, supondría un olvido de nuestra constitución, abogando por una forma de entender lo humano equivocada. Nadie que no tenga detrás una forma teórica de entender el mundo se comportaría de forma gerencial. Es cierto que toda organización de personas precisa de alguien que coordine, organice o tome decisiones en aras del grupo, pero la forma en la que se toman estas decisiones en la cosmovisión gerencial no atiende a la forma en la que las personas corrientes se relacionan. Y ello debiera hacernos pensar en la idoneidad de esa forma de autocomprenderse en relación con lo que nos constituye.

5. La visión gerencial

Este olvido hace que las decisiones se tomen sin atender a las personas. ¿Cómo puede hacerse esto? Porque los gerentes pueden tomar decisiones conforme a técnicas que atienden sistemas de coordenadas cartesianas en los que se interpreta la realidad, una realidad con la que es más sencillo relacionarse mirando por una

ventana. De esta forma la actividad gerencial, cuando olvida mirar por la ventana y reduce las demandas a tener en cuenta a interpretaciones, toma decisiones no humanas.

Somos lo que contamos, y quizá una historia pueda dar razón de por qué una persona necesita a los demás. Son las narraciones las que hacen que podamos hacer inteligible la vida de los otros, y una vez vemos esas narraciones observamos que la autosuficiencia sólo es una ilusión que se ha impuesto hasta su forma más grosera con tal de anestesiar el sentido crítico de los que exigen justicia en la distribución de los recursos.

MacIntyre toma la caracterización de Weber del Manager: un gerente, justificado por calificaciones certificadas considera su actividad como el cumplimiento de una tarea conforme a unas políticas escritas y unas reglas que se aplican de forma impersonal dentro de una estructura jerárquica mientras está sujeto a las relaciones que esa misma estructura posee. De esta forma, el profesional experto se presenta como alguien capaz de asistir al resto, cuando en ocasiones nos hace sus víctimas; alejándose del gerente sabio (sapiencial), que posee no sólo conocimiento, sino también experiencia.

Aún con todo lo señalado es indudable la necesidad de que existan gerentes para cumplir con las funciones que son necesarias. Lo que se pretende haber señalado es cómo cierta forma de *management* viene caracterizada por una visión, en la que se entiende la visión empresarial como una ciencia que puede modificar las situaciones atendiendo exclusivamente a cuestiones teóricas, cuando esa misma teoría padece de una grave miopía cuando debe atender a lo humano. La posibilidad de exigir una gerencia responsable debe ser defendida desde una sociedad que debe dirigirse hacia su mejor forma, una forma que no se puede conseguir mientras los cargos de

responsabilidad en las instituciones sanitarias piensen como lo que se ha llamado en el siguiente recuadro gerencia instrumental. Frente a esta forma de entender la gerencia abogamos por una gerencia responsable.

GERENCIA INSTRUMENTAL	GERENCIA RESPONSABLE
Gerente (ofrece explicaciones)	Responsable (da razones)
Se presenta como eficaz Es un experto, conoce las leyes.	Trasgrede la causalidad en aras de lo justo
Espera	Desea
Se centra en cuestiones de hecho	Realiza juicios de valor
Su miopía moral le conduce a una ilusión de autosuficiencia	Acepta la dependencia de unos con otros

Bibliografía

MacIntyre, Alasdair (1987). *Tras la virtud.* Barcelona: Crítica.

— (2001) *Animales racionales y dependientes.* Barcelona: Paidós.

— (2006) *Historia de la ética.* Barcelona: Paidós.

Nisbett, Richard E. y Wilson, Timothy D (1977) The halo effect: Evidence for unconscious alteration of judgments. *Journal of Personality and Social Psychology* (American Psychological Association), 35(4), 250–256.

Voorhoeve, Alex. (2009) *Conversations on Ethics*. New York: Oxford University Press.

Weber, Max (1944) *Economía y sociedad: teoría de la organización social.* México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

El consentimiento informado del paciente y la responsabilidad civil médica[1]

Juan Pablo Murga Fernández
Becario de Investigación de Derecho Civil. Universidad de Sevilla

Resumen. La relación médico-paciente ha ido sufriendo un cambio sin precedentes, pasando de una concepción paternalista del mismo a un sistema en el que se prima la autonomía de la voluntad del paciente, en virtud del cual cada persona es dueña de sí misma y debe tomar las decisiones que le atañan, incluyendo las relativas a su salud. Primacía de la autonomía de la voluntad que da origen a la necesidad de que el sujeto consienta las actuaciones médicas a las que se someta, previo suministro de una completa información acerca de tal actuación (consentimiento informado). La inobservancia de este consentimiento informado, integrante de la diligencia que debe observar el médico en su actuación, dará lugar al nacimiento de responsabilidad civil por parte del mismo. **Palabras clave:** consentimiento informado, responsabilidad civil médica.

Abstract. The doctor-patient relation has suffered a huge change, moving from a paternalistic conception, to a system which prevails the autonomy of the patient, whereby each person owns itself and must adopt the decisions which affect them, including those relating to health. Primacy of the patient's autonomy that brings in

the need for the patient to consent the medical actions which he/she will be submitted to, prior supply of a complete information about such action (informed consent). The failure of this informed consent, which forms part of the diligence that must be observed by the doctors, will rise his liability. **Keywords: i**nformed consent, medical liability.

1. Introducción y antecedentes: del principio paternalista a la primacía de la autonomía de la voluntad

Por su propia naturaleza, la actuación médica, y en particular la quirúrgica, puede lesionar la integridad física del paciente, aunque dicha lesión se produzca con fines curativos. La circunstancia narrada, junto con el hecho de que ha aumentado la conciencia social de efectuar reclamaciones contra las actuaciones dañosas de los profesionales, ha ocasionado que el ámbito que nos ocupa sea uno sobre los que más litigios se plantean.

Asimismo, en las últimas décadas debe destacarse la toma de conciencia de que en la prestación de asistencia sanitaria están en juego una serie de derechos fundamentales del paciente, amparados al más alto nivel normativo, tales como su vida, su integridad física, e incluso, su intimidad y su libertad. Ello ha dado lugar a una redefinición de la relación médico-paciente que se ha reflejado en el propio Código Deontológico Médico, donde la autonomía de la voluntad del paciente ha pasado a erigirse en la piedra angular de todo el sistema. Todo ello ha repercutido, como no puede ser de otra manera, en la configuración y alcance de la responsabilidad civil en el ámbito sanitario en los últimos años.

En efecto, como bien indican Palomares Bayo y López y García de la Serrana, la noción de la relación del médico con el paciente, que desde hacía veinticinco siglos venía asentándose en una concepción paternalista de la medicina, propia de la tradición

hipocrática, ha sufrido un cambio sin precedentes en la segunda mitad del siglo XX.

Esta medicina que podíamos denominar como «paternalista», a la que aludimos anteriormente, descansaba eminentemente en el principio de beneficencia, según el cual el médico se encontraba investido de la «autoridad de Esculapio» y decidía aisladamente la terapia adecuada a seguir en cada caso y para cada paciente, pero sin contar con el mismo.

Pero, como venimos diciendo, en los últimos cincuenta años, se ha producido un cambio sustancial en esta relación de tipo vertical entre el profesional de la medicina y el paciente, de modo que el tradicional esquema autoritario, se ha ido transformando en otro tipo de relación horizontal. Esto es, el anterior «principio de beneficencia» ha sido sustituido poco a poco por el principio de autonomía, en virtud del cual cada persona es dueña de sí misma y debe tomar las decisiones que le atañan, incluyendo las relativas a su salud (Palomares Bayo y López y García De La Serrana, 2002: 3 y 4).

Desde un punto de vista jurídico, el origen del consentimiento informado hay que situarlo, siguiendo a Yebra-Pimentel Vilar, en Estados Unidos, y más concretamente en el año 1914, cuando el Juez Cardozo falló el conocido como caso *«Schloendorff,»*, en cuta resolución se vino a reconocer por primera vez la existencia de un derecho de autodeterminación del paciente respecto de su cuerpo. Posteriormente, en 1957, un nuevo caso judicial (*Salgo contra Leland Stanford Jr. University Board of Trustees*), contribuyó a delimitar definitivamente los perfiles del consentimiento informado tal y como lo entendemos en la actualidad (Yebra-Pimentel Vilar, 2012: 33).

Ese fue su nacimiento y aquí comenzó la evolución apuntada anteriormente que ha llegado a Europa, y particularmente a España en nuestros días.

Llegados a este punto y antes de entrar a analizar su concreta regulación normativa, ¿cómo podemos definir al consentimiento informado? Siguiendo a Yebra-Pimentel Vilar, podemos definirlo como "una declaración de voluntad suficiente efectuada por un paciente, por medio de la cual, después de ofrecerle una información suficiente referida a la dolencia, al procedimiento o intervención que se le propone, como médicamente aconsejable, éste decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención" (Yebra-Pimentel Vilar, 2012: 31).

2. Marco normativo

A nivel europeo, debemos partir del "Convenio del Consejo de Europa, para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, suscrito en Oviedo el 4 de abril de 1997", que entró en vigor en España el día 1 de enero de 2000, cuyo artículo 5 dispone que las intervenciones en el ámbito de la sanidad sólo podrán efectuarse "después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento". «Dicha persona», se añade, "deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias". Finalmente, se indica que "en cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento".

Igualmente, dentro del ámbito europeo, debe destacarse el artículo 3. 2 de la Carta Europea de Derechos Humanos 2000/C 364/01. Este último regula el consentimiento informado dentro del

derecho a la integridad de la persona, después de reconocer a "toda persona el derecho a su integridad física y psíquica", al disponer que "en el marco de la medicina y la biología se respetarán en particular: el consentimiento libre e informado de la persona de que se trate, de acuerdo con las modalidades establecidas en la ley" (Sancho Gargallo, 2004: 2).

A nivel estatal, de esta materia se ocupaba con anterioridad el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que vio derogados posteriormente los apartados 5, 6, 8, 9 y 11 conforme a lo previsto en la disposición derogatoria única de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la cual pasa a ser en la materia objeto de estudio la norma de referencia.

La regulación en materia de consentimiento informado actualmente vigente, como indica Parra Lucán, ha venido a regular la referida institución de una manera más completa de lo que lo hacía el art. 10 de la Ley General de Sanidad de 1986, tanto en lo que se refiere a la forma, contenido o a las condiciones en que debe suministrarse al paciente la información necesaria para que preste su consentimiento (Parra Lucán, 2003: 1).

En lo que a nosotros interesa particularmente, a saber, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, debe destacarse que la misma consta de veintitrés artículos, organizados en seis capítulos. En su artículo 2 se hace referencia a los principios básicos que inspiran la regulación en cuestión, tales como la dignidad de la persona humana, la autonomía de la voluntad, la necesidad de previo consentimiento en toda actuación sanitaria, el derecho a decidir entre las opciones clínicas de

las que se informe al paciente, el derecho a negarse a un tratamiento, la obligación de aportar datos sobre la salud de forma leal, las obligaciones del profesional de cumplir con los deberes de información, la documentación clínica, y el respeto a las decisiones adoptadas libremente por el paciente.

El artículo 4 del referido texto normativo, por su parte, regula el concreto derecho a ser informado sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud, salvando los supuestos exceptuados por la Ley, destacando que toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informado, siendo que esta información, se proporcionará como regla general verbalmente, dejando constancia en la historia clínica (Yebra-Pimentel Vilar, 2012: 62 y 63).

3. Responsabilidad civil médica y consentimiento informado como parte de la *lex artis*

Como indica la propia rúbrica del presente trabajo, en él pretendemos analizar al consentimiento informado desde la perspectiva de la posible responsabilidad civil que puede derivarse de la inobservancia de este derecho fundamental con el que cuenta todo paciente.

De hecho, la exposición del consentimiento informado, desde la perspectiva jurídico-civil debe partir precisamente de la explicación de la responsabilidad civil, en cuyo contenido de uno de sus presupuestos es en el que se circunscribe tal figura objeto de estudio.

De manera muy genérica, podemos definir la responsabilidad civil como "la sujeción de una persona que vulnera un deber de conducta impuesto en interés de otro sujeto a la obligación de reparar el daño producido" (Díez-Picazo y Gullón

Ballesteros, 2012: 313). Es decir, la responsabilidad civil es una herramienta para resarcir a las víctimas (en nuestro caso, pacientes) que han sufrido daños como consecuencia de unos hechos, que resultan imputables a un tercero.

Tal responsabilidad genérica acogida en nuestro Código Civil se clasifica tradicionalmente en contractual y aquiliana o extracontractual. La primera supone la transgresión de un deber de conducta impuesto en un contrato; mientras que la aquiliana, por el contrario, responde a la idea de la producción de un daño a otra persona por haber transgredido el genérico deber *neminem laedere*, es decir, el de abstenerse de un comportamiento lesivo para los demás. A la primera de ellas ocupa nuestro CC los artículos 1101 y siguientes, mientras que a la segunda, los artículos 1902 y siguientes del referido cuerpo legal.

En lo que respecta a los presupuestos o elementos necesarios para que nazca la responsabilidad civil extracontractual, vienen a ser los que siguen:

a) Un comportamiento. El Código Civil en su artículo 1902 habla de «acción u omisión».

b) La acción u omisión debe haber producido un daño [patrimonial[2] o moral[3]].

c) Existencia, además, de una relación de o nexo causal entre el comportamiento y el daño.

d) Junto a estas tres exigencias legales, también se añade que para que se produzca responsabilidad civil es preciso que exista un criterio de permita imputar dicha responsabilidad al demandado. El criterio normal de imputación, atendiendo al artículo 1902 del Código Civil, reflejo de nuestra tradición histórica en el ámbito del Derecho de daños, es el la culpabilidad (Díez-Picazo y Gullón Ballesteros, 2012: 320 y 321) si bien la Ley admite otros posibles

criterios de imputación (tales como el del riesgo, propio de la responsabilidad objetiva).

Debe destacarse, que con independencia de la naturaleza, contractual, extracontractual, de la relación médico-paciente generadora de responsabilidad, el criterio de imputación a aplicar es el de la culpa o ausencia de diligencia. Esto es, debemos analizar el concreto contenido de esta necesaria diligencia, pues su ausencia es la que genera responsabilidad por parte del médico o facultativo en cuestión.

Pues bien, el concreto grado de diligencia que debe observar un médico en el ejercicio de sus funciones viene determinado por la denominada *«lex artis ad hoc»*, que se concreta en una serie de deberes, los cuales varían en función de la concreta obligación médica ante la que nos encontremos. Los deberes integrantes de la *«lex artis ad hoc»* son los siguientes[4]:

1º. Utilizar cuantos remedios conozca la ciencia médica y estén a disposición del médico en el lugar en el que se produce el tratamiento.

2º. Deber de asistir y tratar al paciente hasta el momento en que éste pueda ser dado de alta, advirtiendo al enfermo de los riesgos que su abandono le puedan comportar.

3º. En los supuestos de enfermedades o dolencias que pueden calificarse de recidivas, crónicas o evolutivas, informar al paciente de la necesidad de someterse a los análisis y cuidados preventivos y que resulten necesarios para la prevención del agravamiento o repetición de la dolencia.

4º. Informar al paciente o, en su caso, a los familiares del mismo, siempre, claro está, que ello resulte posible:

- Del diagnóstico de la enfermedad o lesión que padece.

- Del pronóstico que de su tratamiento puede normalmente esperarse.
- De los riesgos que del mismo, especialmente si éste es quirúrgico, pueden derivarse.
- En caso de que los medios de que se disponga en el lugar donde se aplica el tratamiento pueden resultar insuficientes, debe hacerse constar tal circunstancia, de manera que, si resultase posible, opte el paciente o sus familiares por el tratamiento del mismo en otro centro.
- Una vez que se pone a disposición del paciente la referida información, el profesional debe seguidamente recabar el consentimiento del mismo. Pues bien, este deber de informar y recabar el consentimiento, como vimos al inicio del presente trabajo, se conoce como «consentimiento informado» del paciente. El facultativo no podrá amparar su actuar en el correcto ejercicio de la *lex artis*, si infringe los deberes de informar al paciente y recabar su consentimiento informado. Es decir, infringir este deber supone actuar negligentemente, de manera que si de ello se deriva daño, dará lugar a responsabilidad; a pesar de haber actuado con los medios y técnicas acordes con el estado actual de la ciencia médica.

4. Elementos subjetivos del consentimiento informado: sujetos y capacidad necesaria

En este apartado se analizarán las partes principales implicadas en el consentimiento informado, a saber, el sujeto que tiene deber de informar y el sujeto que tiene derecho a recibir la información; así como la capacidad necesaria para prestarlo válidamente.

En lo que respecta al sujeto obligado a facilitar la información, dicha obligación recae con carácter general sobre el médico responsable del paciente. Así lo consagra el artículo 4 de la 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, al afirmar que "el médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información".

En lo que respecta al sujeto receptor o titular del derecho a ser informado, siguiendo al artículo 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el titular de dicho derecho fundamental será el paciente, si bien se añade que "también serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita" (Yebra-Pimentel Vilar, 2012: 35-37).

En principio, el consentimiento debe ser prestado por el paciente siempre y cuando tenga capacidad suficiente. Esta capacidad suficiente no se identifica con una capacidad de obrar plena[5], sino con una necesaria capacidad natural. Esta capacidad natural viene definida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en sentido negativo, cuando el artículo 9.3 enumera los supuestos en que el consentimiento debe prestarse por representación, por carecer de capacidad para ello.

De este modo, la capacidad necesaria para prestar válido consentimiento informado consistirá en la aptitud intelectual y emotiva necesaria para comprender la enfermedad, y, en general, hacerse cargo de su situación, y al mismo tiempo para poder valorar las distintas alternativas, y optar por la opción que aprecia más conveniente. Partiendo de lo anterior, y siguiendo a Sancho Gargallo,

puede decirse que, en principio, sobre el paciente deben concurrir las siguientes circunstancias:

- Ser mayor de edad, o menor emancipado o mayor de dieciséis años.
- A juicio del médico, estar en condiciones de tomar decisiones y no hallarse en un estado físico o psíquico que no permita hacerse cargo de su situación (lo que ocurre con muchos enfermos mentales, respecto de los tratamiento farmacológicos).

Sentado lo anterior, cabe puntualizar que los menores de edad también podrán prestar válidamente el consentimiento informado directamente, y sin necesidad de representación, siempre que intelectual y emotivamente puedan comprender el alcance de la intervención; lo cual corresponde al médico determinarlo (Sancho Gargallo, 2004: 20-22).

Cuando el paciente carezca de la capacidad necesaria para prestar el consentimiento informado, en los términos analizados, precisará de alguien que le represente, a lo que alude expresamente el artículo 9. 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Es lo que se conoce como prestación del consentimiento informado por representación.

Para que la prestación del consentimiento pueda llevarse a cabo por representación, se necesita, de un lado la existencia de una causa legal de falta de aptitud para consentir y, de otro, de la existencia de personas que por estar vinculadas al paciente, la Ley presume que son las más indicadas para decidir lo que será mejor para el mismo. En este sentido, los tres supuestos a los que alude el artículo 9. 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, vienen a ser los que siguen:

- Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación [Artículo 9. 3. a)].
- Cuando el paciente esté incapacitado legalmente. [Artículo 9. 3. b)]. Se trata de mayores de edad incapacitados son quienes, de conformidad con lo previsto en el artículo 199 del Código Civil, han sido declarados judicialmente incapaces.
- Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente. [Artículo 9. 3. c)]. Ante la falta de capacidad natural, el consentimiento deberá ser prestado por quienes ejerzan la representación legal: los padres, no privados de la patria potestad; en su defecto, el tutor o defensor judicial; y si el menor fue declarado en desamparo, la entidad pública correspondiente que asuma la tutela automática (artículo 172 del Código Civil y artículo 164 del mismo texto legal).

El consentimiento por representación será prestado por quien le represente legalmente: quien ejerza la patria potestad prorrogada o rehabilitada, el tutor o el defensor judicial.

5. Elementos objetivos del consentimiento informado: su contenido y límites

En lo que respecta al contenido mínimo que deberá contener la información necesaria para prestar válido consentimiento informado, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, alude a ello en su artículo 4. 1, afirmando que "los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias".

Lo anterior se completa con lo dispuesto en el artículo 10 del referido texto legal, cuando dispone que "el facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente:

- Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad.
- Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente.
- Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- Las contraindicaciones".

A destacar, que la información anterior debe realizarse, como bien indica Yebra-Pimentel Vilar, en las distintas fases de la actividad médica, desde la fase inicial del diagnóstico al tratamiento, incluyendo tanto las medidas curativas, como paliativas del dolor, cumpliendo las exigencias mínimas del deber de información, anteriormente expuestas (Yebra-Pimentel Vilar, 2012: 46 y 47).

En cuanto a los límites o excepciones a ese deber de información por parte del médico, existen determinados supuestos previstos en la propia Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, como son la propia renuncia del paciente a recibir la información, así como determinadas situaciones riesgo inmediato, ya sea para la salud pública o para la propia integridad física o psíquica del sujeto, en las cuales se podrá llevar a cabo la actuación sin contar con esa previa información y el consiguiente consentimiento prestado en base a la misma (la ausencia absoluta de consentimiento no es posible en caso de renuncia, como ahora veremos).

La renuncia del paciente a recibir la información se contempla en el propio texto legal objeto de estudio, concretamente, en su artículo 9. 1, aunque la misma está limitada por el interés propio del paciente, de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso: «cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, se respetará su voluntad haciendo constar su renuncia documentalmente, sin perjuicio de la obtención de su consentimiento previo para la intervención». Es decir, partiendo de esos límites, se podrá renunciar a obtener la correspondiente información, pero en todo caso deberá consentir (ya no se tratará de un consentimiento informado, sino de un consentimiento a secas).

Los restantes supuestos en los que puede exceptuarse la necesidad de prestar información y ahora sí, incluso el propio consentimiento, son los determinados en los artículos 5. 4 y 9. 2, en los que se dispone lo siguiente:

Artículo 5. 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre: «el derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entenderá por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave. Llegado este caso, el médico dejará constancia razonada de las circunstancias en la historia clínica y comunicará su decisión a las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho».

Esta norma permite dos interpretaciones posibles:

- Una primera, entendería que en ella se consagra una excepción al deber de informar al paciente, pero no al deber de recabar su consentimiento. Esta interpretación trae más problemas que ventajas, pues el consentimiento no informado podría ser un consentimiento viciado por error y por tanto impugnable.
- Como segunda opción, tampoco parece razonable sostener que el profesional sanitario pueda actuar sin contar con el consentimiento informado del paciente.

Por tanto, lo más coherente es pensar que de concurrir una necesidad terapéutica, deberán ser informados y prestar su consentimiento por sustitución sus familiares o allegados.

De este modo, la verdadera excepción al deber de información, sería la determinada por el artículo 9. 2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, a cuyo tenor: «Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la

salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:

a. Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas.

b. Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él».

6. Forma del consentimiento informado

Tras la delimitación de los elementos subjetivos y objetivos del consentimiento informado, resulta obligada la referencia a la forma en que deberá proporcionarse dicha información y recabarse el consentimiento en base a la misma.

A este respecto, dispone el artículo 4. 1 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que, como regla general, se prestará verbalmente, dejando constancia de la historia clínica. Dicha información clínica será verdadera y deberá comunicarse de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

Por su parte, el artículo 8. 2 del referido texto legal dispone igualmente que «el consentimiento será verbal por regla general. Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención

quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente».

En definitiva, se proporciona como regla general verbalmente dejando constancia en la historia clínica, salvo en los casos anteriores. Y en los casos no previstos, que no lo prevea no significa que no lo prohíba. De hecho, en la práctica suele recabarse por escrito, a efectos de prueba del diligente actuar del médico conforme a la *lex artis ad hoc*.

Bibliografía

Díez-Picazo, Luis, y Gullón Ballesteros, Antonio (2012). *Sistema de Derecho Civil*, Vol. II, 10ª Edición, Madrid.

Palomares Bayo, Magdalena y López y García de la Serrana, Javier (2002). *El consentimiento informado en la práctica médica y el testamento vital*, Granada.

Parra Lucán, María Ángeles (2003). La capacidad del paciente para prestar válido consentimiento informado. El confuso panorama legislativo español. *Aranzadi Civil-Mercantil*, Nº 2.

Sancho Gargallo, Ignacio (2004). Tratamiento legal y jurisprudencial del consentimiento informado. *InDret*, 2. Disponible en http://www.indret.com/pdf/209_es.pdf, fecha de consulta: 1-11-2012.

Yebra-Pimentel Vilar, Paula Carolina (2012). *El consentimiento informado: criterios legales y jurisprudenciales*, Madrid.

Notas

[1] El presente trabajo se ha realizado dentro del Proyecto de Investigación «Sujetos e Instrumentos del Tráfico Privado (VI)» (DER2012-34028) financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

[2] Por daños patrimoniales pueden entenderse aquellas lesiones ocasionadas a la propiedad a cualquier otro derecho de naturaleza patrimonial.

[3] Por daños morales pueden entenderse aquellos originados por una lesión o violación de bienes y derechos de la persona.

[4] Es muy importante tenerlos presentes, porque aunque son en principio orientativos y no están tasados, el incumplimiento de alguno de ellos determinará la responsabilidad por parte del profesional sanitario. Hemos extraído estos deberes concretos de la STS de 25 de abril de 1994.

[5] La capacidad de obrar es la aptitud o idoneidad para ejercitar los derechos y obligaciones de los que la persona sea titular; a diferencia de la capacidad jurídica, que es la aptitud o idoneidad para ser titular de derechos y obligaciones (toda persona, pero el mero hecho de serlo, tiene capacidad jurídica, que no podrá ser ni plena ni limitada, a diferencia de la capacidad de obrar).

Consultas al Comité de Bioética Asistencial (CBA)

Gema Cecilia Ferrando Llorens, Marta Beltrán Villalonga, Miriam Toledo Bonifás.
Hospital La Magdalena

Resumen: En el Hospital La Magdalena de Castellón encontramos diversos canales para dar a conocer la labor del CBA; el personal sanitario es conocedor mediante charlas informativas y el servicio del SAIP proporciona información a los usuarios de la existencia de dicho comité y sus funciones, de forma directa en el momento del ingreso e indirectamente mediante la difusión de folletos informativos en zonas visibles dirigido tanto para pacientes y familiares como para el personal hospitalario. Pero, a pesar de ello… ¿Piden opinión, información, el personal hospitalario y los usuarios a los Comités de Bioética Asistencial? **Palabras clave**: comité de bioética asistencial (CBA), consultas, profesionales.

Abstract: In the Hospital La Magdalena de Castellón find various channels to publicize the work of the CBA, the medical staff is knowledgeable and informative talks by the SAIP service provides information to users of the existence of this committee and its functions directly at the time of admission and indirectly by spreading leaflets in visible areas caters for both patients and family members to the hospital staff. But despite this... They ask about opinion, information, hospital staff

and users Bioethics Committees Care? **Keywords**: bioethics committees care, consultations, professionals.

1. Introducción

El Hospital de la Magdalena es un pequeño centro socio-sanitario ubicado en Castellón de la Plana, que consta de un total de 120 camas. Gestionado por la Agencia Valenciana de la Salud y de carácter extradepartamental, atendiendo así a toda la población de la provincia de Castellón.

Los pacientes proceden, bien de otros hospitales de agudos, bien de consultas externas o de sus propios domicilios, remitidos desde atención primaria.

El tipo de pacientes que nos derivan son:

- Ancianos con pluripatologías que ingresan para ser tratados de procesos agudos y ser dados de alta.
- Pacientes que han sufrido daño cerebral e ingresan para tratamiento rehabilitador.
- Pacientes que se encuentran en el final de su vida, para prestarles una atención integral, bien porque necesitan cuidados paliativos que no pueden ser ofrecidos en el domicilio, bien porque tanto la familia como el paciente no se sienten preparados para afrontar dicha situación, o por claudicación familiar.

Según este perfil de pacientes, consideramos que en algún momento del proceso pueden surgir conflictos éticos por problemas de afrontamiento, indecisión ante distintas opciones de tratamiento, rechazo terapéutico, discrepancias familiares, etc. Pensamos que estos conflictos también pueden afectar a los profesionales que prestan atención directa al enfermo y su entorno próximo.

En el Hospital de la Magdalena existe un Comité de Bioética desde 1994, con unos objetivos y funciones determinados destinados a: proteger los derechos de los pacientes, asesorar ante posibles conflictos de carácter ético que se pueden producir durante la práctica clínica y velar por una buena práctica asistencial.

El Hospital proporciona información de la existencia de este comité mediante la difusión en carteles y la distribución de folletos informativos en zonas visibles, así como también indica las vías para ponerse en contacto con el CBA en caso de solicitar consulta. Se indica que los pacientes y/o familiares pueden acudir al Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP) y los profesionales sanitarios deben avisar al secretario del CBA. Como se observa, esta publicidad va dirigida tanto a pacientes y/o familiares, como al personal hospitalario. Sobre éste último vamos a centrar nuestra comunicación.

2. Estudio

Los miembros del CBA nos cuestionamos lo siguiente:

1. ¿Sabe el personal hospitalario, a pesar de la información divulgada, que existe este comité?
2. ¿Piden opinión, información, y/o asesoramiento?
3. ¿Conocen los medios para ponerse en contacto con nosotros?
4. ¿Sabe el personal cuáles son las funciones del comité?

Para poder dar respuesta a estas dudas y conocer la realidad en cuanto a información se refiere de la presencia del CBA en nuestro hospital, se decidió realizar una encuesta al personal. Hemos extraído algunas preguntas para ver la relación existente entre el CBA y el personal hospitalario, obteniendo la siguiente información:

1. A la primera pregunta, la mayoría respondió que sí conoce la existencia del comité.

2. A la segunda pregunta, un alto porcentaje de los encuestados contestó que nunca ha realizado ninguna consulta.

3. A la tercera pregunta, las respuestas fueron variadas:

- Que a través de compañeros de trabajo
- Otros que conocen a algún miembro del comité
- Un pequeño porcentaje que mediante el SAIP

4. A la cuarta pregunta, la mayoría respondió como función principal la resolución de conflictos éticos, aunque otras repuestas fueron, a) asesorar en toma de decisiones, b) unificar criterios ante actuaciones profesionales, c) protección del profesional ante denuncias.

3. Resultados

Según los resultados, podemos concluir que:

- El personal hospitalario sí es conocedor de la existencia del CBA.
- Un 50% de los encuestados sabe cómo ponerse en contacto con el comité.
- Que a pesar de surgir conflictos o dudas, no se dirigen al CBA, bien porque se resolvió el problema, bien porque no supo cómo acceder, o bien por no creerlo necesario.

Para la realización de la encuesta, ésta se dejó en los distintos servicios del Hospital para que las respuestas fueran de forma voluntaria y anónima, aunque se solicitaba indicar la profesión desempeñada y la antigüedad en el centro.

En relación a la profesión de los encuestados, éstos fueron quienes contestaron:

- Fisioterapeuta: 3
- Auxiliar Administrativo: 3
- Telefonista: 1
- Logopeda: 1
- Terapeuta ocupacional: 1
- Trabajador social: 1
- Facultativo: 4
- Celador: 6
- Auxiliar de Enfermería: 17
- DUE: 27

Mayoritariamente fue el personal sanitario quien respondió, pues son los profesionales que más contacto directo tienen con el paciente. Pero nos llamó la atención que sólo respondieran 4 facultativos.

Pensamos que debíamos obtener más información de este colectivo por su influencia sobre decisiones adoptadas en los pacientes, así que volvimos a pasar la misma encuesta, pero sólo a los facultativos. De los 17 facultativos que trabajan en el hospital, tan sólo 14 realizaron esta segunda encuesta.

Mediante cinco preguntas muy simples, extraídas de la anterior encuesta, observamos las siguientes conclusiones:

- 4 de los 14 encuestados refieren haber hecho alguna vez una consulta al Comité. Una de ellas acerca de un trabajo de investigación.
- La mitad de los encuestados, tras muchos años de carrera profesional, afirma que nunca se les ha presentado un

conflicto ético. Uno de los encuestados comenta habérsele presentado algún conflicto ético, pero dice que ha sabido resolverlo por sí mismo. Otro afirma que en alguna ocasión se le ha presentado algún conflicto ético, pero no ha acudido al comité porque dice "que no tiene un valor de apoyo ante conflictos de tipo legal".

– 3 de los encuestados han pensado en consultar al comité, pero no lo han hecho porque se resolvió el problema antes.

– Todos están de acuerdo en la utilidad de la existencia de un Comité de Bioética.

Estos son los resultados objetivos obtenidos tras unas simples preguntas, pero sin embargo seguimos manteniendo las mismas preguntas: Realmente, ¿no surgen más cuestiones en el día a día que nos crean un conflicto ético?; ¿no aparecen más momentos en los cuáles uno no sabe hacia dónde mirar?; ¿no necesitamos otras opiniones y/u opciones que a veces no somos capaces de ver?

4. Conclusiones

Por lo que, para intentar resolver estos problemas y fomentar la participación de los profesionales en la humanización de la asistencia sanitaria, se propone dentro del comité:

→ Ofrecer información sobre vías para ponerse en contacto con el CBA.

→ Poner en marcha actividades divulgativas del CBA, tales como vídeo-forum, debates y charlas formativas.

→ Reforzar información sobre cuáles son sus funciones.

→ Y, en definitiva, realizar actividades para crear o fomentar conciencia en ética.

Dilemas éticos en torno al proceso de selección de candidatos a implantes cocleares

Betzabeth Cárdenas Aldana.
Universidad Pedagógica Experimental Libertador-Instituto Pedagógico de Caracas (UPEL-IPC).

Beatriz Valles González.
Centro de Investigación del Departamento de Educación Especial (CIDEE-IPC)

Resumen: Investigación orientada a desvelar la presencia o ausencia de autonomía en padres o representantes legales de niños sordos con respecto al uso de los Implantes Cocleares, con base al diseño y ejecución de un programa educativo desarrollado en Venezuela. Los resultados muestran que los padres no recibieron información oportuna y suficiente por parte del equipo médico, ellos tienen como expectativa "normalizar la audición" de sus hijos sordos y perciben el derecho a recibir atención sanitaria y educativa como una "donación" del Estado. Este trabajo contribuyó a conformar un espacio para promover la toma de decisiones autónomas y la justicia. **Palabras clave**: sordera, implantes cocleares, bioética, Autonomía.

Abstract: This research was aimed to reveal the presence or absence of autonomy in parents or legal guardians of deaf children regarding the use of Cochlear Implants, through the design and implementation of an educative programme developed in Venezuela. The results show that the parents did not receive appropriate and enough information given by the medical team, they expect to "normalize the hearing" of their deaf children and understand the right to receive health care and education as a "donation" from the State. This work has contributed to form a space necessary to promote autonomous decision making and justice. **Keywords:** deafness, cochlear implants, bioethics, autonomy

1. Introducción.

Desde hace varias décadas las personas con sordera tienen la oportunidad de utilizar implantes cocleares (en adelante IC). Éstos son auxiliares auditivos de una nueva generación de biotecnología que se insertan en el oído interno y estimulan directamente las células nerviosas auditivas contenidas en la cóclea, lo que en algunos casos permite a la persona sorda oír lo suficiente para aprender la lengua oral o reutilizar su audición de manera eficiente para la comunicación e intercambios sociales. Los resultados de investigaciones recientes permiten afirmar que el éxito de este tipo de intervenciones está asociado directamente con la edad del receptor, pues mientras más pronto se adapte el IC habrá mayores oportunidades de obtener beneficios (Huttunen et al., 2009; Stuchi et al., 2007; Manrique et al., 2006).

El proceso de toma de decisiones acerca del uso de estos dispositivos debe estar fundamentado en el acceso por parte de los posibles candidatos a una información clara, objetiva y oportuna, que incluya datos sobre los beneficios y limitaciones reales del uso de esta tecnología, así como la opinión del colectivo de sordos sobre la misma. De manera que se promueva el respeto por la autonomía de

las personas receptoras –los más directos y principales afectados- y la de sus padres y representantes, en el caso de receptores menores de edad.

Esta tecnología es costosa y amerita cirugía mayor, lo que hace que la selección de un receptor esté regulada por protocolos de candidatura, instructivos que definen como paso primordial para la escogencia de los posibles candidatos, la evaluación integral y el análisis de los siguientes factores: edad del receptor, tipo de sordera (profunda o moderada; postlocutiva o prelocutiva), problemas de salud asociados, acceso a los servicios de habilitación o rehabilitación y disponibilidad de un adecuado mantenimiento del equipo (Santos, 2002; INSOR, 2007); además por supuesto, de considerar las posibilidades económicas para la adquisición del mismo.

Seleccionar un candidato para un IC es por lo tanto un proceso complicado, en el cual todos los factores deben analizarse cuidadosamente. Sin embargo, en el caso de niños sordos, es la familia quien toma la decisión, en la mayoría de los casos sin preguntarle al niño (a) su opinión al respecto. Autores como Skliar et al. (1995) y Morales (2003) señalan el conflicto ético que puede existir cuando una familia opta por un IC para su hijo sordo desde una representación negativa de la sordera, poniendo en esta tecnología la esperanza de una cura milagrosa en la búsqueda de la **"**normalización**"** de su hijo.

Ante esta situación, es necesario señalar que la selección de un IC debe realizarse bajo un profundo análisis bioético, a la luz de los valores y principios morales, donde la representación social de la discapacidad auditiva (en adelante DA) pasa a ser un elemento crucial a considerar. Además**,** es imprescindible explorar la información que los padres poseen, sus expectativas con respecto al IC y si sus deseos se corresponden con una valoración negativa de la sordera, factor que puede determinar la imposibilidad de procesar objetivamente los

datos que el equipo profesional aporte, pues en este caso posiblemente los padres pondrán en esta cirugía falsas esperanzas (Santos, 2002). Esto puede determinar que los niños sordos y sus padres se conviertan en una población vulnerable, con un alto riesgo para una toma de decisiones sustentada en datos subjetivos, lo que puede beneficiar su manipulación con fines económicos (Morales y Valles, 2006).

En Venezuela se han realizado hasta la fecha unos 700 implantes (Fundación Venezolana de Otología), no obstante en la actualidad no se conocen datos sobre la efectividad de los mismos. Sin embargo, de manera reiterada en las diferentes escuelas públicas de sordos del país se ha conocido que muchos receptores de IC son operados a edades superiores a los seis años y no todos reciben la necesaria atención logopédica postimplante, razón que permite concluir que las condiciones en las cuales se desarrolla este tipo de programa no son las más adecuadas.

Teniendo en cuenta esta realidad surgieron las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de información sobre los implantes cocleares que poseen los padres de niños sordos y los docentes de la Escuela Simón Bolívar, ubicada en el Estado Vargas de Venezuela?, ¿Existe relación entre el tipo de información que poseen los padres y el ejercicio de su autonomía?

Para responder estas interrogantes, se planteó el diseño y desarrollo de un programa educativo cuyo objetivo general fue promover la autonomía de padres y de sus representantes legales de niños sordos, en torno a la decisión de recibir o no un IC. Como objetivos específicos se tuvo:

-Identificar el nivel de información sobre los IC que poseen los padres, representantes y docentes de los alumnos sordos de la Escuela Simón Bolívar, Edo. Vargas, Venezuela

-Diseñar un programa educativo sobre los Implantes Cocleares dirigido a estos padres, representantes y docentes

-Desarrollar el programa educativo sobre los Implantes Cocleares durante el año escolar 2010-2011

-Evaluar los resultados obtenidos mediante la implementación de este programa educativo

En esta investigación se partió del respeto hacia las diferencias bajo una perspectiva bioética que contempla el derecho a la información oportuna, veraz y al consentimiento informado con relación al uso de biotecnología de avanzada en personas con DA. El programa educativo pretendió propiciar en los espacios de la Unidad Educativa Especial Bolivariana Simón Bolívar, del Estado Vargas, Venezuela, una apertura hacia la comprensión del concepto de sordera como diferencia, el desarrollo de protocolos de candidatura de IC y la construcción de sistemas de apoyo entre la escuela y la familia que promuevan los principios de justicia y de autonomía entre la población con sordera.

2. Metodología

Este estudio cualitativo se fundamentó en una investigación acción desarrollada en la escuela de la Escuela Especial Bolivariana Simón Bolívar y se concibió como un proyecto factible. El mismo se desarrolló en cuatro etapas, a saber: 1) diagnóstico, 2) diseño del programa educativo, 3) ejecución del programa y 4) evaluación.

Durante la realización del diagnóstico se empleó la encuesta como instrumento para la recolección de datos, la cual se diseñó partiendo de una validación y juicio de expertos, lo que dio lugar a tres tipos diferentes de encuesta. La primera dirigida a los padres y representantes de todos los estudiantes de la institución educativa, la

segunda dirigida a los padres y representantes de niños(as) con IC que estudiaban en la institución, y la tercera encuesta estuvo dirigida a los docentes de niños con IC. Con este diagnóstico se determinaron las necesidades e intereses de esta población en torno a los IC y se establecieron los objetivos tanto generales como específicos para el diseño y desarrollo del programa educativo.

Estos datos sustentaron el diseño de un programa educativo que apoyó el reconocimiento de la diversidad y el respeto hacia las diferencias bajo una perspectiva bioética que contemple el derecho a la información oportuna, veraz y al consentimiento informado con relación al uso de biotecnología de avanzada en personas con DA. Junto con ello, propició en los espacios de la escuela de sordos una apertura hacia la comprensión del concepto de la sordera como diferencia, el conocimiento sobre los protocolos de candidatura de IC y la construcción de sistemas de apoyo entre la escuela y la familia para promover la búsqueda activa de información.

La fase de ejecución permitió desarrollar las siguientes actividades:

1. Taller: Aspectos médicos de la sordera Proyección de vídeos y socialización (12 Abril de 2011).
2. Taller: Implantes Cocleares. Proyección de vídeos y socialización. (21 de junio 2011).
3. Encuentro con 2 padres de niños sordos implantados. (21 de junio 2011).

Posteriormente se realizó el análisis de las conversaciones, testimonios y producciones escritas elaboradas por los asistentes a las diversas actividades realizadas durante la tercera etapa.

La población estuvo conformada por las madres y padres oyentes de hijos sordos (de 4 a 15 años) y el colectivo de docentes de la escuela. Los niños, niñas y jóvenes tienen un diagnóstico de

sordera neurosensorial profunda, sin ninguna otra discapacidad o síndrome asociado. La muestra se constituyó con las veintiún familias que asistieron a los encuentros desarrollados, (cinco correspondientes al total de los alumnos con IC y las cuatro de los alumnos que aspiraban a recibirlos) y cuatro docentes de la escuela, quienes eran las maestras de los alumnos con IC. La edad de los niños implantados se encuentra entre los siete y los once años. Sólo una recibió el IC antes de los dos años, el resto entre los dos y siete años. La edad de los alumnos que aspiran a recibirlo está entre los cinco y los trece años.

3. Resultados obtenidos.

Análisis de la Información:

El conjunto de la información que se obtuvo de las interacciones con los padres, representantes y docentes se estudió a través de la técnica de análisis de contenido; a continuación se presentan en términos de temas, puesto que toda la información tras una indagación obtenida a través de los testimonios de los padres y representantes, se resumió en la enunciación de tres temas o categorías, que forman los ejes centrales de la investigación. Los temas son los siguientes:

-Diagnóstico de la DA: "mi hijo está enfermo, es Sordo"

-La "cura" de la sordera a través del Implante Coclear

-El camino después del Implante Coclear

Tales ejes serán desglosados a continuación en categorías que aclaran y determinan cada hallazgo sobre la exploración realizada.

Tema I: **Diagnóstico de la DA: "mi hijo está enfermo, es Sordo".**

El tema sobre el diagnóstico de la DA comprende un grupo de elementos relacionados con las etapas iniciales por las cuales atraviesan los padres y representantes con la confirmación de la sordera de sus hijos o hijas.

En el discurso de los entrevistados, se apreció que al momento en que los padres recibieron el diagnóstico de las DA, ésta fue asumida como una enfermedad y dio origen a interrogantes como: ¿Por qué mi hijo es sordo?, ¿Qué ocasionó la sordera? Tales preguntas pretenden indagar sobre el origen de la enfermedad para calmar de una forma u otra la culpa que se generó. Recibir un diagnóstico de una DA es una noticia para la cual ningún padre o madre está preparado y conlleva una carga de sentimientos, reproches, incertidumbre, dolor y sensaciones que abren espacio a muchas preguntas sobre el origen de la misma.

Las narraciones de los padres y representantes demuestran una concepción de la sordera como enfermedad, lo cual genera distintas reacciones.

Tema II: La "cura" de la sordera a través del Implante Coclear.

En esta categoría se aprecia el discurso de los padres y representantes luego de recibir el diagnóstico de sordera de sus hijos. Al respecto, la opción de un Implante Coclear se consideró como una forma de esperanza o más bien como la "cura" a la enfermedad de su hijo. En el discurso de los entrevistados se apreció la fuente de la cual recibieron la información sobre los IC, las expectativas en torno a éste, los procesos pre-operatorios que siguieron, entre otros.

Las narraciones de los padres y de las madres relatan el proceso de toma de decisiones que se llevó a cabo para optar por un IC para sus hijos; la información en su mayoría provino de fuentes médicas, compañías de equipos audiológicos y publicidad. En todas se

consideraba al IC como una solución frente a la DA, los padres esperanzados en la información que recibieron pensaron que éste sería una "cura" ante la enfermedad de sus hijos.

También**,** de acuerdo con el testimonio de los padres, se apreció que no se utilizó un protocolo de selección de los candidatos a un IC, los niños no fueron evaluados por un equipo interdisciplinario, tal y como lo exigen los protocolos de selección de candidatos.

Tema III: El camino después del Implante Coclear.

En esta categoría se aprecia el discurso de los padres y representantes luego de recibir el IC. Dichas impresiones están relacionadas con el surgimiento de nuevas interrogantes, emociones ligadas con la frustración ante las expectativas que éstos se habían planteado previo a la operación y los resultados obtenidos, la carencia de centros donde se brinde terapia de lenguaje, el proceso de toma de decisión fundamentado en escasa información, entre otros.

En este caso, las narraciones de los padres y de las madres mostraron frustración y duelo ante las expectativas que se habían planteado con el IC y los resultados obtenidos. Esto que generó sentimientos de rabia y culpabilidad ante una realidad que no sabían cómo resolver, por ejemplo el no éxito del proceso o que su hijo(a) "no pueda oír como esperaban"; en sus testimonios se aprecia una realidad distinta a la que habían soñado.

4. Discusión

Los diversos aportes de los padres y representantes evidencian en primer lugar la carencia de información y el sentimiento de desventaja al afrontar un proceso de toma de decisiones sobre los

Implantes Cocleares sin estar suficientemente informados sobre los beneficios y limitaciones de los mismos, y sobre los requisitos para seleccionar candidatos. Esto conlleva que no se puedan generar opiniones o desarrollar un pensamiento crítico. Por lo tanto, los padres no están en capacidad de defender sus derechos civiles, políticos y los de sus hijos(as) ante la inexistencia de una política pública de Estado para la atención integral de las discapacidades auditivas (Valles, 2003) y de la ausencia de un uso razonado de protocolos para la selección de posibles candidatos.

En segundo lugar, se aprecia la existencia de representaciones sociales negativas sobre la sordera y las personas sordas al concebirlas como enfermos que pueden "curar" mediante un IC, y la tendencia de excluir la opinión de las personas sordas en dicho proceso, lo cual deriva en la privación de los derechos del niño (a) y adolescentes con relación al consentimiento informado (Ley Orgánica para la Protección del Niño y Adolescente, 1990) y pone de manifestó que sus derechos económicos, sociales y culturales también se ven vulnerados.

El proceso de toma de decisiones sobre el uso de los Implantes Coleares debe estar fundamentado en una relación simétrica entre los usuarios de los servicios sanitarios y los profesionales. La escuela cumple un papel vital en la conformación de ambientes de aprendizaje y en la divulgación y promoción del derecho a la información y al respeto a la autonomía (empoderamiento de la persona sorda y de sus padres). El desarrollo de talleres, charlas e intercambios en los espacios educativos genera cambios que derriban "barreras" en la concepción de las personas con sordera y favorecen la obtención de información veraz y oportuna.

Bibliografía

Congreso de la República de Venezuela (1990). *Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente*. Caracas: Fundación Venezolana de Otología. [Documento en línea]. Disponible en: http://www.fvotologia.org/sala_de_prensa.php?nothttp://tics ycomunidadsorda.blogspot.com / [Consulta: 2011, Octubre 22].

Huttunen, Kerttu; Rimmanen, S.; Vikman, S.; Virokannas, N.; Sorri, M.; Archbold, S. y Lutman M.E. (2009). Parent´s views on the quality of life of their children 2-3 years after cochlear implantation. *Int Pedriat Otorhinolaryngology*, 73(12), 1786-1794. Epub 2009 Oct 28.

Instituto Nacional para Sordos de Colombia INSOR. (2007). *Elegibilidad de candidatos para el implante coclear (IC) y estrategias de rehabilitación auditiva y comunicativa*. D.C. Marzo 2007. [Documento en línea]. [Consulta: 2012, Septiembre 12].

Manrique, Manuel; Ramos, A.; Morera, C.; Lavilla, M.J.; Boleas, M.S. y Cervera-Paz, F.J. (2006). Analysis of the Cochlear implant as a treatment technique for profound hearing loss in pre and postlocutive patients. *Acta Otorrinolaringología Esp*, 57 (1), 2-23.

Morales, Ana María. (2003). *La era de los Implantes Cocleares: ¿El fin de la sordera? Algunas consideraciones para su estudio*. [Documento en línea]. Disponible en: http://www.cultura-sorda.eu/resources/Morales_Implantes_Cocleares.pdf. [Consulta: 2011, Septiembre 22].

Morales, Ana María y Valles, Beatriz. (2006). *Algunos dilemas éticos en torno a los Implantes Cocleares en países en desarrollo. El caso Venezuela*. Caracas: Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Instituto Pedagógico de Caracas.

Santos Santos, Saturnino. (2002). Aspectos bioéticos en implantes cocleares pediátricos. *Acta Otorrinoloringol Esp*, 53: 547-558.

Stuchi, Raquel Franco; Nascimento, Leandra Tabanez; Bevilacqua, María Cecilia y Brito Neto, Rubens Vuono (2007). Oral language of children with five years of experience using (corrected) cochlear implant. *Pro Fono*, 19 (2): 167-176.

Skliar, Carlos; Massone, María Ignacia y Veinberg, Susana. (1995). *El acceso de los niños sordos al bilingüismo y al biculturalismo.* [Documento en línea]. Disponible en http://ticsycomunidadsorda.blogspot.com/ [Consulta: 2011, Octubre 22].

Valles, Beatriz. (2003). Una propuesta para el desarrollo de una Política Pública para la Atención Temprana de las Deficiencias Auditivas en Venezuela. *Laurus*, 15: 90-110.

Qué son la vida, la enfermedad y la medicina para un grupo de médicos jóvenes en formación.

Antonio Blanco Mercadé y Mª Isabel Fernández Natal
Complejo Asistencial Universitario de León. IBIOMED (Instituto de Biomedicina Universidad de León)

Resumen: Fueron entrevistados 55 médicos jóvenes en formación. A la pregunta *"¿qué es la vida?"* las respuestas de tipo biográfico superaron ligeramente a las biológicas. A la pregunta *"¿qué es la enfermedad?"*, casi todos respondieron la ausencia de salud o una alteración del funcionamiento del organismo. El 37% de todas las *"razones para estudiar medicina"* se refirieron al altruismo y la solidaridad, el 29% al conocimiento científico. La razón más repetida fue *"ayudar a los demás"*. Hay que contemplar los valores éticos en la asistencia sanitaria y desarrollar programas formativos que incluyan la importancia de los aspectos biográficos del enfermar.
Palabras clave: vida, enfermedad, medicina, formación.

Abstract: Fifty-five young doctors in training were interviewed. When faced with the question *'what is life?'* biographical answers slightly exceeded biological ones. When faced with the question *'what is illness?'* almost everyone answered 'absence of health' or 'altered functioning of the organism'. 37% of all the *'reasons to study medicine'* referred to altruism and solidarity, 29% to scientific knowledge. The most

frequent reason was *'to help others'*. Ethical values must be included in medical care and formative programs must be developed in order to assert the significance of the biographic aspects of becoming ill. **Keywords:** life, illness, medicine, training.

1. Objetivos

Conocer el concepto que tienen de la vida, la enfermedad y la medicina un grupo de médicos que comienzan su formación especializada.

Iniciar con la participación activa de los alumnos un curso de introducción en bioética y poder adaptar a sus necesidades la estrategia formativa así como evaluar los progresos alcanzados al finalizar la actividad, deliberando con ellos sobre los resultados de la encuesta.

2. Material y métodos

Estudio cualitativo transversal mediante encuesta realizada en un hospital de tercer nivel a 55 médicos residentes (39 de primer año, 13 de segundo, 1 de tercero y 2 de cuarto), de 21 especialidades diferentes. Como primera actividad dentro de un curso de introducción a la bioética, se les pidió que respondieran a las preguntas "¿qué es la vida?" y "¿qué es la enfermedad?" y que anotaran diversas "razones para estudiar medicina" (en adelante: REM), que no tenían por qué ser necesariamente las propias.

3. Resultados

A la pregunta "¿qué es la vida?" 5 de los encuestados dieron 2 respuestas. De las 60 repuestas, 23 eran de tipo biológico, con

alusión a las funciones o los signos vitales o al ciclo biológico en referencia al tiempo transcurrido entre el nacimiento y la muerte. Una respuesta fue "tiempo entre el nacimiento o la concepción (no está muy claro) y la muerte". Otras 31 respuestas fueron biográficas, referidas a las experiencias, las vivencias, la relación con otros o la existencia; del tipo: "lo que nos sucede", "algo efímero que hay que disfrutar", "capacidad de reconocer y ser reconocido" o "conciencia de existir". Las 6 restantes fueron: "lo más valioso", "un regalo de Dios", "un milagro", "lo contrario de la muerte" (en 2 ocasiones) y "no sé".

A la pregunta "¿qué es la enfermedad?" 29 respondieron, con diferentes matices, "la ausencia de salud", o "del estado de bienestar físico, mental y social" (según la definición de la Organización Mundial de la Salud). Para 23 médicos la enfermedad tiene que ver con la "alteración del funcionamiento del organismo". Los otros 3 respondieron: "estado alterado de la vida", "fragilidad" y "acontecimiento que nos recuerda la vida".

La mayoría de los médicos (38) apuntaron 3 o 4 REM; el máximo fueron 5 (3 de los encuestados). En total se dieron 171 REM, identificándose 30 respuestas diferentes, que se clasificaron en 6 grupos. Las razones más frecuentes se refirieron al altruismo y la solidaridad (37% de las REM), con palabras como: ayudar, cuidar, aliviar, cuidar, apoyar, servir, ser útil, hacer el bien. A continuación razones relacionadas con el conocimiento científico (29%): conocer el funcionamiento del cuerpo humano o la enfermedad, interés por la ciencia, por las ciencias de la salud o por la investigación. Razones materiales (17%), incluyendo prestigio o consideración social y recompensa económica. Razones vocacionales (9%): vocación proyecto de vida, inquietud o desarrollo personal. El trabajo con seres humanos, conocer o entender al ser humano (6%). Finalmente, la

tradición familiar (3%). "Ayudar a las demás" fue la REM más repetida (45 de los 55 encuestados y 19 de ellos la nombraron en primer lugar).

A lo largo de la actividad formativa se realizaron frecuentes alusiones a las preguntas contenidas en la encuesta, manteniendo al final un proceso de deliberación con los alumnos que permitió comprobar los cambios de opinión.

4. Discusión

En su libro titulado *¿Qué es la vida?* Erwin Schrödinger (Schrödinger, 2008), premio Nobel de física, reflexiona sobre la vida en relación con la termodinámica y se adelanta a la noción de lo que más adelante sería descubierto como ADN, pero la ambigüedad domina su obra y no se acerca a dar respuesta al título de la misma. Otros intentos de definición de la vida también fracasaron (Szczeklik, 2010: 198-9). No existe una definición de la vida que sea universalmente aceptada, máxime si se intenta basar en un solo criterio. La vida (en especial la vida humana) ha de procurar entenderse desde, al menos, dos perspectivas: la biológica y la biográfica. Ortega y Gasset dice que "los biólogos usan la palabra ´vida´ para designar los fenómenos de los seres orgánicos" (Ortega, 2012: 230), pero más adelante aclara que "vida es lo que somos y lo que hacemos" (Ortega, 2012: 242). Las respuestas de tipo biográfico superaron ligeramente a las biológicas. Una de las personas encuestadas planteó el problema de cuándo ocurre el inicio de la vida humana, al responder que vida es el "tiempo entre el nacimiento o la concepción (no está muy claro) y la muerte". Solo dos personas hicieron alusión al hecho religioso ("un regalo de Dios") o sobrenatural ("un milagro"). Uno respondió que la vida es "lo más

valioso", cuando en realidad la vida no tiene un valor absoluto, sino un valor básico; es una condición de posibilidad para, entre otras cosas, poder respetar y promover otros valores, algunos de los cuales pueden ser más importantes (pueden valer más) que la propia vida. Una respuesta da como definición, como condición necesaria y suficiente de la vida (humana) la "conciencia de existir"; en consonancia con: "vivir es (…) ver que se es, un enterarse" (Ortega, 2012:244). Se destaca, por último, una respuesta sin duda honesta, al tiempo que acertada, cual es: "no sé".

En Patología Médica se estudia que la enfermedad es una especie morbosa, pero la clínica médica es algo más que patología aplicada, es la relación concreta con un ser humano enfermo, dirigida a conseguir su curación o el alivio de su sufrimiento. Porque para quien está enfermo, la enfermedad es un episodio más o menos grave en el curso de su biografía, del que siempre le queda, además de la inmunidad o la cicatriz, cierta experiencia vital (Laín, 1984). El 95% de los médicos contestaron que la enfermedad es la ausencia de salud o una alteración del funcionamiento del organismo, pero ninguno hizo referencia a la experiencia biográfica del enfermo. Solo 3 respuestas aluden a la vida en su sentido biográfico y resultan de gran interés: "estado alterado de la vida", "fragilidad" y "acontecimiento que nos recuerda la vida". Esas 3 respuestas suponen, sin embargo una pobre representación. El bagaje científico y técnico de los estudios de medicina pesa mucho y el ejemplo de los médicos "mayores" no mejora la situación. Es necesario contemplar en la asistencia sanitaria los valores éticos y desarrollar programas formativos que incluyan la importancia de los aspectos biográficos del enfermar.

La profesión médica no está legitimada por un ideal técnico, sino moral: la primaria tendencia del ser humano al auxilio del

semejante enfermo (Laín, 2003) y el material con el que trabaja el médico es el ser humano en su integridad. Las REM más repetidas estuvieron acordes con esa afirmación y se refirieron al altruismo y la solidaridad, destacando como primera razón "ayudar a los demás". A continuación se situaron razones asociadas al conocimiento científico.

5. Conclusiones

- La utilización de una encuesta abierta con las preguntas "¿qué es la vida?", "¿qué es la enfermedad?" y "razones para estudiar medicina", demostró ser una buena estrategia para la formación en bioética.
- Los médicos jóvenes en formación se repartieron a partes iguales entre quienes tienen un concepto biológico de la vida y los que entienden que su naturaleza es fundamentalmente biográfica.
- Los médicos jóvenes que inician su especialización gozan de una moral alta. La mayoría de las razones aducidas para ser médico radicaron en la solidaridad, el altruismo y la vocación.
- Sin embargo, una mayoría aplastante definió la enfermedad exclusivamente desde los tratados de Patología Médica.
- Hay que ayudar a entender mejor los aspectos biográficos del hecho de enfermar.

Bibliografía

Laín Entralgo, P. (1984). *Antropología médica.* Barcelona: Salvat.
— (2003) *El médico y el enfermo.* Madrid: Triacastela.
Ortega y Gasset, J. (2012). *¿Qué es filosofía?* Madrid: Espasa.
Schrödinger, E. (2008). *¿Qué es la vida?* Barcelona: Tusquets.

Szczeklik, A. (2010). *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte.* Barcelona: Acantilado.

¿Son los informes la mejor manera de responder a las consultas hechas a los Comités de Ética Asistencial? ¿Cómo hacerlo bien?

Concha Gómez Cadenas [(1)], Jesús Herrero Vicente, Rubén Benedicto Rodríguez, Concha Thomson Llisterri, Etel Carod Benedico, Merche Forcano García, Carmen Pérez Martínez.
(1) S.A.L.U.D. Servicio Aragonés de Salud. Centro de Salud Monreal del Campo. Teruel. Enfermera. Secretaria del CEAS del sector de Teruel.

Resumen: La consulta de casos genera una enorme responsabilidad en los miembros de nuestro CEAS. Se resuelven aplicando el método deliberativo del profesor Diego Gracia. Los informes en los que se comunica la respuesta se realizan con todo el rigor posible, pero aparecen dudas de índole práctica, organizativa: ¿Quién, cómo, en cuánto tiempo debe hacerse? Es ésta una reflexión sobre cómo realizar bien esos informes para trasmitir no sólo una respuesta concreta y precisa, fiel a una racionalidad estratégica, sino y ante todo, mostrar la riqueza de la deliberación, que precisa una racionalidad más narrativa y probablemente una redacción menos técnica. **Palabras clave:** CEAS, informes, deliberación, narración.

Abstract: The case consultation generates an enormous responsibility on the members of CEAS. Are solved using the deliberative method of Professor Diego Gracia. The reports in which the response is communicated are performed as thoroughly as possible, but organizational and practical doubts can appear: Who, how, how long should it be done? And other more fundamental questions which lead us to reflect on how to make these reports correctly in order to transmit not only a concrete and precise answer, faithful to strategic rationality, but also and above all, to show the richness of deliberation, which requires a more narrative rationality and probably a less technical writing. **Keywords:** CEAS, reports, deliberation, narration.

1. Introducción y objetivos

La consulta de casos, genera una enorme responsabilidad en los miembros del Comité de Ética Asistencial (en adelante CEAS) del sector de Teruel, por ello la resolución del caso, que se lleva a cabo siguiendo el Método Deliberativo del profesor Diego Gracia (en adelante MDDG) se realiza con toda la formalidad y dedicación posible y se pone gran empeño en la elaboración de los informes, dado que estos son de alguna manera la *respuesta* que hemos elaborado y que facilitamos a la persona que nos ha consultado.

Desde el principio hemos tenido dudas respecto a la elaboración de dichos informes: ¿Quién? ¿Cómo? ¿En cuánto tiempo debe hacerse? La respuesta a estas preguntas es de índole práctica, organizativa, pero el trasfondo, objeto de esta comunicación pretende ir más allá, y entrar en la reflexión sobre cómo realizar ese informe para trasmitir no sólo una respuesta concreta y precisa, sino y ante todo reflejar la riqueza de la deliberación, y ser realmente útil. Evitando traducir en un mero dilema lo que entendemos como un problema ético.

2. Material y métodos

1.- Revisión del método deliberativo del profesor Diego Gracia. (Gracia Guillén, 2004a, Gracia Guillén, 2004b; Gracia Guillén, 2007; Gracia Guillén, 2008)

2.- Revisión de la propuesta del profesor Tomas Domingo Moratalla, elaborada en su libro Bioética y cine de combinar narratividad y deliberación. (Domingo, 2011)

3.- Revisión de las diferentes racionalidades que se entremezclan en la elaboración del informe. (Gracia Guillén y Júdez, 2004; Ricoeur, Domingo y Domingo, 2008; Álvarez Álvarez, Teira y Zamora, 2005)

3. Resultados

Si la raíz etimológica del término *responsabilidad* es según nos cuenta el profesor Diego Gracia, la misma que del término *responder* (Gracia Guillén, 2004a) parece bastante procedente la preocupación de los miembros del CEAS por la elaboración del informe que en principio equivale a esa respuesta.

Si entendemos que esta respuesta busca sinceramente ser útil, se trata de servir a la persona que consulta a tomar la mejor decisión. Y, con ello, servir en primera instancia, a los pacientes, para que reciban la asistencia que en esas circunstancias concretas aparece como más prudente. En definitiva lo que estamos intentando es llevar *la deliberación* a la realidad, hacer que la bioética toque suelo, desde el máximo respeto por todos los actores del caso[1].

Para ayudar en la resolución de problemas éticos:

Primero aplicamos el MDDG. Esto ha supuesto la formación de los miembros del CEAS, tanto desde la teoría, como

desde la práctica, realizando periódicamente ejercicios en los que se delibera sobre un caso/ejemplo para familiarizarnos con el MDDG y conseguir esa actitud necesaria para realizar bien esta labor.

En cuanto al método deliberativo, de los tres pasos sobre los que se debe deliberar el primero es el que más fácil resulta de abordar, pues como dice el profesor Diego Gracia, los clínicos nos tomamos muy en serio los hechos, estamos bien acostumbrados a desmenuzar todos los datos y aunque resulte trabajoso, se acomete bien. Pero cuando se llega a los valores nos encontramos con problemas para tratar con ellos, nos cuesta verlos, nombrarlos, formularlos a modo de pregunte, etc. No obstante con disciplina y aplicando el método, se consigue deliberar sobre ellos y llegar al tercer paso, al propio de la ética, los deberes, y de esta forma finalizar el MDDG proponiendo unos cursos óptimos de acción.

En segundo lugar, damos la respuesta elaborando un informe que contiene las recomendaciones acordadas en la reunión en la que se ha aplicado el MDDG[2]. Nuestro CEAS se plantea tres peguntas referentes a la elaboración del informe con las recomendaciones: ¿Quién? ¿Cómo? ¿Cuándo?

Decidimos que el informe no lo elaboraría necesariamente el secretario o el presidente del CEAS, sino que en cada caso, sería aquella persona más capacitada por estar más próximas al contexto clínico o por otro motivo razonado. Decidimos que se realizaría preferentemente entre varios miembros y que se convocaría una nueva reunión para leerlo a todos los miembros antes de entregarlo. Y decidimos que esto se debía hacer con la mayor celeridad posible, dado que en nuestra experiencia cuando alguien presenta un caso al CEAS suele ser en una situación bastante crítica.

Cuando hemos consultado a otros CEAS sobre la elaboración de informes y los posibles problemas que han tenido con

ellos, nos han respondido que es muy habitual que la persona a la que se le entrega manifieste cierta sensación de "descontento".

En uno de los casos analizados en nuestro CEAS se dio precisamente esta situación, cuando se entregó el informe, la persona que lo recibió manifestó su descontento verbalizando que el *tono del informe era frío*, que la *manera de decir*, o proponer cursos de acción le resultaba *molesta* y que aunque no ponía objeciones a estos, si *le parecía que no aportaban mucho*. Manifestaba que la sensación era *como si no hubiéramos prestado atención a su problema*…

La sorpresa de los miembros del CEAS fue grande no solo por el gran empeño puesto en la elaboración del informe, sino porque además este fue mostrado a personas de cierta relevancia en el entorno académico, quienes lo consideraron un buen trabajo.

Cuando se presenta este trabajo, al releer dicho informe se aprecia que se escribe siguiendo los patrones de la elaboración de los informes clínicos, (de los buenos informes clínicos), con un lenguaje directo, y con buen apoyo en evidencias científicas que sostengan la validez de las recomendaciones. Manejando un lenguaje ciertamente frío, y probablemente demasiado imperativo. Se es muy fiel a lo que se había dicho en la reunión del CEAS en la que se deliberó el caso, pero no se trasmite la riqueza de las reflexiones ni la atención que se presta a los valores, es como si se pasará de los hechos a los deberes saltándose este escalón.

Nuestra pregunta es: ¿Por qué no se dejan ver los valores en el informe?

4. Discusión/ Conclusiones

Siguiendo a los profesores Diego Gracia y Tomás Domingo Moratalla parece que estamos trabajando con diferentes racionalidades:

Por una parte tenemos una *racionalidad instrumental*, científica: Es la propia del entorno del entorno clínico, y nos movemos en este entorno, y esta es la que busca la respuesta válida y certera, la que se nutre de la ciencia natural, la que acostumbramos a usar cuando se elaboran informes médicos. Pero hay que tener cuidado ya que muy próxima a ella estaría la *racionalidad estratégica,* que se considera a sí misma éticamente neutra, y que llevaría a relegar a la ética al ámbito de lo privado y de lo íntimo. (Gracia Guillén, 2008: 560-564).

Y precisamente por eso aparece también la *racionalidad práctica* ya que esta es el tipo de racionalidad propia de la ética: "La racionalidad práctica, el razonamiento práctico, ha de contar con lo concreto, no vale quedarse en lo abstracto (…) lo concreto, las circunstancias, en su conexión –en su relato, en su estructura propia-, es el asunto de la ética narrativa y hermenéutica (también de la bioética narrativa y hermenéutica:" (Domingo, 2011: 77-78) "Yo aquí defiendo que nos encontramos ante un saber práctico, y no un saber teórico, y no ante una racionalidad teórica-pura sino ante una racionalidad impura, situada, hermenéutica, narrativa" (Domingo, 2011: 82)

Por ello, el profesor Domingo Moratalla, aproxima la bioética y la deliberación a la narración, para hablarnos de una *racionalidad narrativa* y si nos estamos planteando cómo elaborar el informe con las recomendaciones del caso, podría ser esta *inteligencia narrativa*[3] la que necesitamos, ya que es la que busca comprender la situación más que analizarla de una forma "científica", y para ello

necesita conocer más, y entiende la actitud deliberativa que es fundamental para hablar de valores (en este caso de los valores que aparecen en la situación o el caso sobre el que nos han consultado).

Pero antes de avanzar parece necesaria una aclaración que tomo de la propuesta del profesor Domingo Moratalla: Deliberación narrativa, no quiere decir que la deliberación se convierta en narración, o que la narración delibere. "la deliberación es un proceso argumentativo. Y no es lo mismo narrar que interpretar, y narrar e interpretar no es lo mismo que argumentar. La argumentación es la forma de discurso de la ética, y no la narración o la interpretación (…) que la narración (o lo simbólico en general) dé que pensar, no significa que la narración, por sí misma, piense…" (Domingo, 2011: 87)

No se trata por tanto de escribir un relato, pero queda bastante claro que el papel de la narración sirve para aportar empatía, para *mediar y acompañar*[4] en el proceso de deliberación. Por tanto parece que la ayuda que queremos y debemos prestar pueda ser más importante entendida como acompañamiento o mediación, que entendida como la de dar una respuesta clara y contundente redactada a modo de informe. Puede que si el profesional que consulta siente que se le está acompañando, y comprendiendo en esa difícil situación, parte de la angustia desaparezca y le facilitamos con ello la toma de decisión.

De este modo ya podemos concluir que:

1. El modelo de informe normalmente utilizado para comunicar la respuesta del CEAS es ineficaz ya que no responde a la racionalidad que impregna el fundamento de deliberación.

Y aún más:

2. La imagen del CEAS trasmitida con informes "excesivamente técnicos" puede no favorece los objetivos generales del CEAS.

Veamos por qué: Si, según admitimos en nuestro reglamento del CEAS del sector de Teruel: El fin último de los CEAS es contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria y por tanto, mejorar la calidad asistencial. Ayuda a que las decisiones que se toman en relación con las cuestiones de valor de la asistencia sanitaria sean las mejores decisiones posibles. (…). *El camino a seguir para la toma de decisiones prudentes es la deliberación.* (Reglamento de Régimen Interno Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria del Sector de Teruel. Preámbulo: 1)

Y por otra parte si "La ganancia fundamental de la deliberación para aquellos que la practican, más allá de la ayuda en la toma de decisiones es la formación de ciertos hábitos mentales, como la capacidad de escucha del otro, la capacidad de ponerse en su lugar, asumir el conflicto de interpretaciones y también la incertidumbre. ¿No son estos también los hábitos mentales cultivados por la narración?" (Domingo, 2011: 113)

Necesitamos para tomar decisiones prudentes fomentar estos hábitos mentales y estos se ven favorecidos con la narración (no con la redacción de informes técnicos)

Pero hay más, volviendo a reunir narración y deliberación: "La narración es un proceso que, si está bien hecho, nos transforma, es decir, que acabamos pensando de otra forma a como empezamos (…) Deliberar y narrar son procedimientos catárticos" (Domingo, 2011: 112) Esta afirmación la realiza también el profesor Diego Gracia quien habla de "cierta catarsis emocional en la deliberación" (Domingo, 2011: 112)

Esto nos lleva a otra conclusión:

1. En lo que respecta a nuestro CEAS, y a los informes, podría afirmar que cierta catarsis sucede durante la reunión, al aplicar el MDDG. Pero parece imposible que propiciemos esta en la persona que consulta, si respondemos siguiendo el modelo de informe clínico, y si no logramos lo que Ricoeur llama *refiguración*[5], perdemos algo muy importante que ayudaría verdaderamente a tomar la mejor decisión.

Una última conclusión sería:

2. Cuando elaboramos los informes siguiendo el modelo *informe clínico* se nos escapa el carácter problemático (que presentan los conflictos éticos) y volvemos al modo dilemático que es precisamente lo que con la aplicación del MDDG pretendíamos evitar.

El modo problemático de abordar la resolución de casos se fija más en el procedimiento mismo que en la conclusión. "lo importante no es tanto la decisión a la que se llega, sino lo que se muestra, lo que se pone de relieve en el proceso mismo". (Domingo, 2011: 84)

Abordarlo de este modo, (modo problemático) no garantiza una respuesta válida para todos, sino la "búsqueda de algo adecuado, donde no hay certidumbre sino probabilidad, porque no es cuestión (sólo) de ciencia (episteme) sino de opinión (doxa)" (Moratalla, 2011: 84).

Dejo, para terminar, una pregunta abierta: ¿Cómo reflejar en los informes este carácter problemático, esta razón que no es *decisionista*[6] pero que si debe dar *respuesta?*

Entiendo que la respuesta va en la línea de cuidar en extremo la redacción y quizá *narrar*[7] más, en vez de ser tan técnicos, o acompañar en la lectura del informe si la persona nos lo permite para aclarar, matizar, precisar, aportar ese contexto y ese momento de la

deliberación que nos facilite al fin ser capaces de redescribir el problema.[8]

Bibliografía

Álvarez Álvarez J.Francisco; Teira Serrano David; Zamora Bonilla Jesús. (2005). *Filosofía de las Ciencias Sociales (*Addenda). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Domingo Moratalla, Tomás. (2011). *Bioética y cine: De la narración a la deliberación*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas: San Pablo.

— (2007) Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética. *Veritas*, 17 (II), 281-312.

Gracia Guillén, Diego. (2001). La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica*, 117, 18-23.

— (2004a). Balance moral del siglo XX: La ética de la responsabilidad. Responsabilidad, término moderno. *Ciclo de conferencias sobre responsabilidad,* Fundación Juan March*,* (Madrid) disponible en: http://www.march.es/conferencias/anteriores/voz.aspx?p0=149. (Consultado el 7 de enero de 2013)

— (2004b). *Como arqueros al blanco. Estudios de bioética*. Madrid: Triacastela.

— (2007). *Procedimientos de decisión en ética clínica* (2ª ed.). Madrid: Triacastela.

— (2008). *Fundamentos de bioética* (3ª ed.). Madrid: Triacastela.

Gracia Guillén, Diego y Júdez Gutiérrez, Javier. (Eds.). (2004). *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela.

Montero Delgado, Francisco y Morlans Molina, Márius. (2009). *Para Deliberar en los comités de ética*. Barcelona: CEAS del Hospital Universitari Vall d,Hebron.

Ricoeur, Paul. (2008). *Lo justo 2: Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*. Madrid: Trotta.

Notas

[1] En este punto es preciso hacer un inciso, dando más que por supuesto que al paciente o al sujeto sobre el que se actúa clínicamente, se le debe el mayor respeto y teniendo aún más claro cuáles son los principios éticos y deontológicos que mueven la práctica sanitaria, en esta reflexión voy a dejar al paciente momentáneamente a un lado para centrarnos en el profesional que consulta que por una parte "se ha desnudado" ante los demás, y por otra está "angustiado" ante la incertidumbre.

[2] Sobre cómo elaborar el informe con las recomendaciones solo he encontrado información en la obra de Montero Delgado (2009: 189).

> "Redacción de la recomendación: la recomendación final debe redactarse con precisión, precedida de manera sucinta de la descripción de los pasos anteriores. *(1) Si la recomendación no ha sido consensuada por todos, es conveniente hacer constar la opción o opciones minoritarias. En cuestión de opiniones todas valen, y el conocimiento de las discrepancias no supone una merma de la autoridad moral del comité si no que puede ayudar a la decisión final de quien ha consultado, que, en definitiva, es de lo que se trata".

En este CEAS utilizan la deliberación pero no utilizan el MDDG. Los pasos concretos del método deliberativo que usan en este CEAS son: 1. la descripción de los hechos, 2- identificar la voluntad del paciente, 3-identificar los deberes del profesional, 4- identificar el conflicto, 5- identificar la clase de conflicto, 6- valoración legal y consulta de la casuística, 7- argumentación sobre la jerarquización de los principios y los valores en conflicto, 8- previsión de las consecuencias y excepción de los principios, 9- la deliberación, 10- redacción de la recomendación.

[3] Inteligencia narrativa e inteligencia deliberativa… "una narración supone un proceso estructurante de acontecimientos, discordancias y sucesos. Al seguir una narración somos capaces de lograr una síntesis de lo heterogéneo. Comprender el proceso de estructuración de una narración implica, por tanto, un tipo de inteligibilidad, de racionalidad: inteligencia narrativa o racionalidad narrativa" (Domingo, 2011: 87)

"La narración desarrolla un tipo de racionalidad más cercana a la de la ética, a la sabiduría práctica, que a la razón teórica, la propia de la ciencia.

[4] "Al hablar de deliberación narrativa quiero indicar el papel de *mediación y acompañamiento* que puede llevar a cabo la narración en el proceso de deliberación. La deliberación se ejerce sobre lo particular, lo concreto y empírico, aunque tenga en cuenta lo universal (principios y normas) para lo cual es una muy buena ayuda lo narrativo. Además, deliberar supone empatía y reconocimiento" (Domingo, 2011: 96)

[5] El autor explica como para Ricoeur: "la narración tiene el poder de refigurar, de dar forma, a la experiencia humana del tiempo" (Domingo, 2011: 53)

[6] De nuevo el autor aclara que la razón práctica se entiende de dos modos diferentes uno decisionista y otro deliberativo, en los

conflictos éticos no nos encontramos ante razonamientos técnicos, de "cálculo racional" (maximizar preferencias, optimizar resultados) que responden a la mentalidad decisionista, aunque estos no están del todo excluidos y eso hace que confundamos el conflicto ético, como problema (nota al margen: del griego pro-bállo, "arrojar hacia delante". (Domingo, 2011: 85)

[7] Narrar ya que: para analizar una vida la narración es crucial "una vida narrada es una vida examinada" Nota mía: necesaria la narración no sólo para narrar los hechos sino para poder entrar a deliberar sobre los valores concretos del caso. (Domingo, 2011: 52) "las narraciones ayudan a hacer de la vida biológica una vida biográfica. Nos ayudan a aclararnos, pues contando historias nos contamos a nosotros mismos, damos sentido…" Aquí se apoya tanto en Sócrates como en Landero o en Ortega (razón vital)

[8] "la metáfora y el relato no son meras formas de adornar el lenguaje y crear un mundo distinto, … sino que son maneras de decir lo que es el mundo, lo que es la realidad, pero lo dice de una manera, de otra forma; de ahí lo de redescripción o refiguración" (Domingo, 2011: 5)

Ética, Bioética y códigos deontológicos

David Lorenzo Izquierdo
Centro S. Rafael-Nebrija (U. Antonio de Nebrija)

Resumen: Este trabajo pretende mostrar la relación entre los conceptos de *bien*, *regla* y *virtud* partiendo del ejercicio práctico de elaboración de un código deontológico del ámbito profesional de las ciencias de la salud. **Palabras clave:** código deontológico, regla, bien, bioética.

Abstract: This paper aims to show the relationship between the concepts of *good*, *rule* and *virtue* starting from the practical exercise of developing a code of ethics for a profession related to health sciences. **Keywords:** deontological code, rule, good, bioethics.

1. La Ética desde la elaboración de un código deontológico

Este trabajo pretende reflexionar sobre la relación que, en Ética (y Bioética), hay entre el concepto de *regla* (o *norma*) y el concepto de *bien*. Tal reflexión se aplica y se desarrolla en el ámbito de las ciencias de la salud. Para ello, se parte de la práctica de la elaboración de un código deontológico, un código de una actividad de

ese ámbito profesional (el *Código ético de los centros de atención a personas con discapacidad intelectual*).

Aunque el punto de partida de este trabajo es práctico, la reflexión sobre la relación entre la regla (o las reglas) y el bien en el marco de una actividad o profesión se inscribe en un marco teórico previo, trabajado ampliamente por la Filosofía práctica[1]. Pensamos que, en la actualidad, la reflexión y el establecimiento de reglas se han convertido en uno de los temas más importantes dentro de la Ética. Durante los últimos años, además, ha aumentado la cantidad y el interés por los códigos deontológicos. Muchos debates sobre ética empiezan o acaban fácilmente en reflexiones acerca de qué reglas definir y qué acciones prohibir o aceptar comunitaria o universalmente.

Pensamos que, si bien esos temas son importantes, quizá están cobrando un peso excesivo en Ética, de modo que, en muchas ocasiones, ésta queda reducida a la reflexión sobre las reglas. En nuestra opinión, se está produciendo –o se ha producido- una *deontologización* de la ética (tomada ésta como disciplina teórica y como guía práctica de actuación). No obstante, lo relevante en este trabajo no es este problema o marco teórico sino cómo las tesis sostenidas en ese marco se aplican, matizan y corroboran al ser contrastadas con la práctica.

El marco de nuestra reflexión es, como se ha dicho, la elaboración de un código deontológico. El autor de este trabajo pertenece al Comité de Ética de la Provincia de Castilla. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, orden de la Iglesia Católica dedicada a la asistencia sanitaria desde hace 5 siglos, se divide en Provincias. Una de ellas, dentro de España, es la Provincia de Castilla (que comprende las comunidades autónomas de Madrid y del norte del país). Los centros asistenciales (hospitales, residencias, etc.)

situados en esta Provincia tienen un comité de ética asistencial, comité reconocido por la Comunidad de Madrid cuyo nombre es CECAS (Comité de Ética de la Provincia de Castilla).

En el año 2011, los centros asistenciales de esa Provincia que, complementaria o exclusivamente, se dedican a la atención de personas con discapacidad intelectual propusieron al Comité la elaboración de un código deontológico adecuado a ellos. El Comité coordinó dicha elaboración.

2. El proceso de elaboración del código

El primer paso llevado a cabo por el Comité fue pedir a los diversos centros relacionados con la atención a personas con discapacidad intelectual una propuesta de código, propuesta para cuya elaboración podían inspirarse en otros códigos (del ámbito interno de la Orden o bien de ámbito nacional e internacional).

Una vez recibidas las propuestas, se inició la segunda etapa, etapa durante la que el Comité debía elaborar un borrador de código partiendo de esas propuestas. En este período, el Comité podía pedir aclaraciones o consejo a los diversos centros que habían enviado sus propuestas. Tras varios meses de trabajo, el Comité pergeñó un borrador unitario del código, borrador que reenvió a los centros para que éstos pudieran revisarlo y realizar sus sugerencias.

En la siguiente etapa, el Comité retocó el borrador inicial con las últimas sugerencias remitidas desde los centros. Una vez incluidas éstas y revisado el código en su totalidad, el Comité lo envió de nuevo a los centros, que aprobaron la redacción final del texto, redacción que fue aprobada por el Comité y, finalmente, por las autoridades de la Orden (el Definitorio Provincial) en febrero de

2012, momento a partir del cual entró en vigor bajo el título *Código ético de los centros de atención a personas con discapacidad intelectual*.

Por tanto, las etapas que se siguieron para la redacción de dicho código fueron las siguientes:

1ª) Decisión de elaborar un código bajo la coordinación del Comité.

2ª) Por parte del Comité, petición a los centros de una propuesta inicial de código.

3ª) Recepción de las propuestas y procesamiento de éstas por parte del Comité.

4ª) Envío a los centros del borrador elaborado por el Comité y retoques y aceptación por parte de éstos (los centros).

5ª) Sanción por parte de las autoridades de la Orden.

3. Profesión, bien interno y reglas

La 1ª etapa del proceso está condicionada por el mismo hecho que condiciona e informa -porque origina- todo el proceso: la decisión de definir un código para los profesionales del ámbito de la asistencia a personas con discapacidad intelectual en los centros de la Provincia de Castilla de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Esta última frase contiene elementos fundamentales para entender la elaboración y el sentido del código en cuestión –y de todo código-.

Esa decisión -como ocurre en todo código deontológico- es posible y emana de la existencia previa de un colectivo: el compuesto por las personas cuya actividad se orienta a la asistencia de personas con discapacidad intelectual. Ese colectivo no se origina en esa decisión pero sí, como colectivo, asienta o corrobora su identidad y su unidad. Por eso se dice, en el marco de la Ética aplicada, que un código deontológico refleja y, a la vez, aumenta la solidez de un grupo

profesional: su reconocimiento social, su autonomía, etc. Y, precisamente por esa conexión entre la normativización y la identidad, un código suele basarse, reflejar y proponer una imagen de la propia profesión que quiere regular.

Hemos dicho que el colectivo que se da el código tiene una actividad orientada a la asistencia de personas con discapacidad intelectual. Tal orientación es fundamental para entender no sólo la articulación de ese colectivo y de su código sino también la existencia misma del colectivo como tal. La razón es que aquello que orienta su actividad es lo que le da cohesión. Sin esa orientación, no tendría sentido que ese grupo existiera, se *uniera*. Aquí *unir* no expresa una suma de entes (personas en este caso) que habitan materialmente un espacio sino que expresa una relación formal, en el sentido de que proviene de *compartir* –si se puede expresar así- una misma forma, es decir, una misma esencia. Y esa esencia es inseparable de la finalidad (de la orientación). No es la materialidad, pues, sino esa formalidad lo que da precisamente dicha cohesión al grupo. Tal es la relación –en terminología aristotélica- entre la causa formal y la causa final, es decir, el hecho de que cada ser y cada acción tienen su propio fin, su propio *telos* (Aristóteles, 1998: 1097a, 20; 1115b, 20). Éste es el carácter teleológico de la identidad.

El *telos* propio de la actividad de dicho colectivo profesional es lo MacIntyre llama *bien interno* (*internal good*) de una práctica. En su libro *After Virtue*, MacIntyre define la *práctica* (*practice*) como una actividad coherente y cooperativa socialmente establecida, mediante la que se realizan los bienes inherentes a ella, intentado así lograr los modelos de excelencia apropiados -a ella-, con el resultado de que la capacidad de lograr esa excelencia y los conceptos de los fines y los bienes que conlleva se extienden sistemáticamente (MacIntyre, 1981: 187-188). Algunos ejemplos de prácticas son la arquitectura, la

agricultura, etc., y, en general, ciencias, juegos intelectuales y atléticos, etc. (MacIntyre, 1981: 187-188, 200-201). La asistencia a personas con discapacidad intelectual puede ser considerada –creemos- una práctica.

MacIntyre distingue dos tipos de bienes: los *internos* (o inherentes) a la práctica y *externos* a ella. Los *bienes internos* se refieren a la perfección propia de la ejecución de esa actividad, son su fin y se relacionan con ella esencialmente. Los *externos* son bienes que no se relacionan con dicha perfección y por ello pueden conseguirse con cualquier práctica. Los bienes externos son bienes como el dinero, el poder, el prestigio, etc. Los bienes internos mejoran la práctica y, en consecuencia, la sociedad o grupo en los que esa práctica se desarrolla. En cambio, los bienes externos son menos *compartibles* y suelen generar un beneficio sólo al agente (MacIntyre, 1981: 188-194; 1990: 64-65).

El fin propio de la práctica (su *telos*) es independiente de la intención del individuo (que puede buscar sólo los bienes externos a la práctica en que se sitúa). Las reglas que informan una práctica se basan y tienen sentido por su bien interno. Las reglas (o normas) son guías que sirven para que el individuo alcance o realice (*haga real*) el bien interno de dicha práctica (MacIntyre, 1981: 194-195; 1988: 31-32).

Por tanto, podemos ver que algunas reglas deben ser observadas porque éstas llevan al sujeto a la excelencia en la práctica. Es necesario, por ejemplo, para un arquitecto, conocer y seguir algunas reglas sobre la elaboración de planos, sobre materiales, etc. para poder diseñar el edificio mejor o más adecuado, que es el bien interno propio de la práctica de la arquitectura. Hay, pues, una estrecha relación entre reglas y fines (bienes). Y tal relación sólo puede entenderse y establecerse *desde* los fines. Éstos dan sentido

(orientación) a las reglas. De hecho, un individuo sigue libremente unas reglas cuando ve o reconoce (y valora) el bien con el que éstas conectan.

4. Tipos de reglas y estructuración del código deontológico

Si analizamos con detenimiento la estructura interna de las reglas que informan una práctica, pensamos que se pueden distinguir 2 tipos de reglas (estrechamente relacionados, por supuesto) (Lorenzo, 2011: 64-65):

1) Reglas que podríamos llamar *técnicas*, las cuales se relacionan con la eficacia en la consecución del bien interno de la práctica.

2) Reglas que podríamos denominar *morales*, que se relacionan con el desarrollo que el agente alcanza como ser humano en la aplicación de las reglas técnicas y la consecución del bien interno de las prácticas. Dentro de éstas, podemos encontrar:

a) Reglas (morales) *generales*, reglas que son generales y que no están ligadas a un ámbito determinado de prácticas. Son reglas como: proteger la dignidad humana, la integridad física del individuo, respetar la libertad individual, etc.

b) Reglas (morales) *específicas*, reglas que se derivan de y concretan deberes de las generales y que se circunscriben a una práctica específica (o un tipo determinado de prácticas).

Los bienes protegidos por las reglas morales generales son protegidos de distintas maneras en cada práctica en función de sus características particulares. Un arquitecto, por ejemplo, aplicará las reglas morales generales y protegerá sus bienes respetando reglas como: calcular con precisión la resistencia de ciertos materiales (en aras de la seguridad o integridad física de los usuarios del edificio), no

imponer al cliente condiciones o exigencias innecesarias o arbitrarias (en aras del respeto de su libertad), respetar las normas legales sobre seguridad vigentes en el país (en aras de salvaguardar la seguridad de los futuros habitantes del edificio), etc.

Partiendo del análisis sobre la relación entre el bien (*telos*) y las reglas de una práctica y de los tipos de reglas, podemos deducir que hay reglas que existen *antes de* la decisión que da inicio a todo el proceso. Hemos dicho que la 1ª etapa del proceso de elaboración del código se abría con "la decisión de definir un código para los profesionales del ámbito de la asistencia a personas con discapacidad intelectual en los centros de la Provincia de Castilla de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios". No obstante, eso no implica que las reglas que componen dicho código (o algunas de ellas) deban su existencia a esa decisión y a ese código.

De entrada, el marco en que se desarrolla el proceso de elaboración del código implica la existencia previa de un conjunto amplio de reglas o normas positivas: las de otros códigos relacionados con ese ámbito de la salud, las del *Código ético* de la Provincia de Castilla, las de la Iglesia Católica, otras del Estado español, otras de la Unión Europea o de tratados internacionales, los principios de la Bioética, etc. Todas esas reglas (o cuerpos normativos) pueden situarse en una escala que comprende desde reglas morales a reglas civiles y desde reglas más generales a reglas más particulares (sean morales o civiles).

Además, existen también una serie de reglas que no están positivizadas (o no necesariamente) y que emanan precisamente del bien interno propio de la práctica profesional de la asistencia a personas con discapacidad intelectual. Al decir que éstas *emanan* de ese bien, queremos significar que la razón capta ciertos principios o reglas como relacionados *esencialmente con* ese bien. Lo que hace el código es

explicitar o plasmar esas reglas *contenidas* –por decirlo así- ya en la práctica y en su bien interno.

En el caso de que tales reglas ya estén positivizadas, éstas informan o influyen en el código no (o no sólo) porque ya estén positivizadas sino porque la razón práctica capta la relación entre éstas y el bien interno de la actividad. La validez de esas reglas se juzga, a la hora de pasar a formar parte del código, desde su relación con el *telos* de la práctica. Por tanto, la definición del código no *parte de* de las reglas sino del bien.

Prueba de todo ello es que, en la 3ª etapa del proceso de elaboración del código (la de recepción de las propuestas y procesamiento de éstas por parte del Comité), los diversos centros asistenciales enviaron propuestas muy similares en dos puntos –a nuestro juicio- fundamentales: (1) todos destacaban, más o menos explícitamente, la persona con discapacidad y su bienestar como la finalidad de su profesión (su bien interno) y el sentido de los principios y reglas que proponían; (2) y, partiendo de ese bienestar, todos articulaban u organizaban esas reglas según los diversos agentes implicados en él (compañeros de profesión, familia, el centro como institución, etc.).

De igual manera (como parte de la 3ª etapa) el Comité empezó a unir y reelaborar las propuestas recibidas desde los centros no partiendo (o no sólo) de las reglas contenidas en otros cuerpos normativos sino del bienestar de la persona con discapacidad intelectual como el *telos* propio de la profesión. Por eso el capítulo I del *Código* es y se titula "Sobre la persona con discapacidad intelectual. Principios fundamentales", y tiene como principio 1: "La persona con discapacidad intelectual es el centro de interés de cuantos vivimos y trabajamos en nuestros Centros" (*Código*…, I, 1).

Ese "centro de interés" fue el eje vertebrador y referencial para definir los capítulos del *Código*…:

I. Sobre la persona con discapacidad intelectual. Principios fundamentales

II. Deberes del profesional hacia al persona con discapacidad intelectual

III. Deberes del profesional hacia la familia de la persona con discapacidad intelectual

IV. Deberes del profesional hacia los compañeros y el centro

V. Deberes de centro como institución

5. La virtud y la definición de las reglas

La tarea de ir definiendo los principios y los capítulos fue un ejercicio *dialógico-prudencial* –si se permite esta expresión-. Como hemos dicho, el bien interno de una práctica –en cuanto finalidad que justifica esa práctica y que da cohesión a los participantes en ella- no depende de la voluntad del individuo. Y, por esa misma razón, tampoco dependen de ella algunas de las reglas que la informan y que el código explicita.

No obstante, la valoración y reflexión en torno al bien interno de la práctica y la capacidad para detectar y explicitar las reglas relacionadas con él son actos o procesos que dependen no (o no sólo) de unas reglas sino de las cualidades de las personas que participan en dichos procesos. Es decir, son procesos que dependen de las virtudes de los participantes y de su capacidad de diálogo (que es también otra virtud).

MacIntyre define las virtudes como

> "aquellas disposiciones que no sólo mantienen las prácticas y nos permiten alcanzar los bienes internos a las prácticas, sino que nos sostendrán también en el tipo pertinente de búsqueda de lo bueno, ayudándonos a vencer los riesgos, peligros, tentaciones y distracciones que encontremos y procurándonos creciente autoconocimiento y creciente conocimiento del bien" (MacIntyre, 1981: 219).

Otra definición que ofrece sigue la misma dirección: "[las virtudes son]...las cualidades intelectuales y de carácter que permiten a una persona identificar los bienes pertinentes y emplear las habilidades necesarias para conseguirlos..." (MacIntyre, 1999: 91-92).

Aunque no es posible aquí ahondar en esta cuestión, cabe decir que, dentro de las virtudes, la prudencia (la *phronesis*) juega un papel fundamental en la definición y aplicación de los principios de un código. Gracias a ella, el sujeto sabe conectar los principios generales básicos de la ética con el bien interno de la práctica para extraer o ir explicitando los principios particulares que luego compondrán el código.

6. Conclusión

El proceso de elaboración de un código sirve –pensamos- para ver en la práctica algunas tesis sostenidas por la Ética y la Ética aplicada desde la reflexión teórica. Es útil para constatar que las reglas en general y, en concreto, las reglas recogidas en un código deontológico se basan y emanan de un bien (*bien interno*), es decir, del fin último de la actividad (práctica, profesión) que este código pretende regular.

Reflexionar sobre la elaboración de un código nos ha servido para constatar que la regla (o la norma), si bien es un elemento importante en la ética y en las acciones humanas, no es el elemento principal, pues ésta depende y tiene sentido, en último término, por el bien, un bien que es fin y del que *emanan* las reglas.

A la vez, la definición y la aplicación de las reglas (y, en concreto, de las reglas de un código) dependen de las cualidades humanas de los agentes que participan en dicha definición (o aplicación). Tales cualidades son las virtudes. Sin ellas, el ser humano no puede aprender a valorar los bienes ni tampoco a definir y aplicar las reglas para protegerlos (o alcanzarlos).

Bibliografía

Aristóteles (1998). *Ética nicomáquea*. Madrid: Gredos.

Comité Ética Provincia de Castilla (2012). *Código ético de los centros de atención a personas con discapacidad intelectual.* Madrid: Autor.

Lorenzo Izquierdo, David (2006). Primeros principios, códigos deontológicos y acción humana. En Begoña Román y Cristian Palazzi (Eds.), *Hacia una sociedad responsable: reflexiones desde las éticas aplicadas* (pp. 149-155). Barcelona: Editorial Prohom.

— (2008-2009). Human Rights, Practices and Codes of Ethics. *Philosophy, Culture, and Traditions,* 5, 159-171.

— (2011). Applied Ethics: Practices, Goods, and Rules. *International Journal for Applied Philosophy*, 25 (1), 61-68.

MacIntyre, Alasdair (1981). *After Virtue*. Notre Dame (Indiana): U. N. D. Press.

— (1988). *Whose Justice? Which Rationality?* Notre Dame (Indiana): U. N. D. Press.

— (1990). *Three Rival Versions of Moral Enquiry*. London: Duckwort.

— (1999). *Dependent Rational Animals*. London: Duckworth.

Notas

[1] El autor ha trabajado la relación entre los conceptos de *bien*, *práctica* (y/o *profesión*) y *regla* en algunos trabajos como (ver "Bibliografía"): Primeros principios, códigos deontológicos y acción humana (2006), Human Rights, Practices and Codes of Ethics (2008-2009) y Applied Ethics: Practices, Goods, and Rules (2011).

El proceso de deliberación en el seno de un Comité de Bioética Asistencial.

Discusión de un caso real

Juan María Martínez Otero, Victoria Espinar, Elena Hortelano, María Dolores Espuig, Belén Aparicio, Encarna Argandeña, Josefa Cárcel Gómez, Raúl Martí, María Rosa Roca, María del Carmen Talaero, Francisco Tomás, Javier Vega, Enrique Villar
(Comité de Bioética Asistencial del Hospital Doctor Moliner)

Resumen: En el segundo trimestre del año 2011 el Comité de Bioética Asistencial del Hospital Doctor Moliner recibió una consulta en relación con la posible retirada de una Sonda PEG para nutrición e hidratación artificial de una mujer de cuarenta y ocho años en Estado Vegetativo Persistente de ocho meses de duración. La comunicación propuesta se propone describir el proceso de debate en el seno del Comité, hasta que se alcanzó el texto final de la Recomendación. En la Comunicación nos centraremos principalmente en los aspectos formales de la deliberación, en el proceso que nos permitió llegar a un texto definitivo que alcanzó un grado de consenso elevado. **Palabras clave:** comités de Bioética, deliberación.

Abstract: In April 2011 the Bioethics Committee of Hospital Doctor Moliner was consulted regarding the possible removal of a PEG tube for artificial nutrition and hydration from a forty-eight years patient, who was in Persistent Vegetative State since August 2010. The proposed paper aims to describe the discussion process in the Committee, until it reached the final text of the Recommendation. The Communication will focus primarily on the formal aspects of deliberation, the process that allowed us to reach a definitive text which reached a high degree of consensus. **Keywords**: bioethics committees, deliberation.

1. Situación planteada

En el segundo trimestre del año 2011 el Comité de Bioética Asistencial del Hospital Doctor Moliner recibió una consulta en relación con la posible retirada de una Sonda PEG para nutrición e hidratación artificial de una mujer de cuarenta y ocho años en Estado Vegetativo Persistente (EVP) de ocho meses de duración. Un familiar de la paciente planteó al personal sanitario la posibilidad de retirar la citada sonda, consulta que a su vez fue elevada al Comité.

Tras ocho meses en EVP, la permanencia en el Hospital resultaba injustificada, y el momento del alta se aproximaba. En este contexto, y haciendo total abstracción del caso concreto, es común que una familia se plantee cuestiones como las siguientes: ¿Y ahora qué hacemos? ¿Quién va a atender a la enferma? ¿Cubrirán los servicios sociales los gastos producidos en la atención de la paciente? Y también: ¿a ella le gustaría vivir así? ¿Merece la pena mantenerla con vida? ¿No resultará más fácil quitarle la Sonda PEG y no alargar así una situación que no tiene visos de mejorar? ¿No estaremos prolongando de manera innecesaria la vida de dicha persona?

Junto con las conciencias de familiares y médicos, este tipo de preguntas inundaron la opinión pública en los ya célebres casos de

Eluana Englaro y de Terry Schindler Schiavo, que terminaron con la polémica retirada de la alimentación a las pacientes.

2. Aspectos adjetivos o procedimentales a lo largo de la deliberación

Antes de abordar el fondo de la cuestión, surgieron diferentes cuestiones sobre cómo enfrentarnos a la consulta efectuada.

¿Qué se espera de nosotros?

Una primera cuestión giraba en torno a qué era lo que el Comité tenía que hacer. En un primer momento, pensamos que lo mejor era preparar un argumentario con los argumentos a favor y en contra de mantener la sonda. Ambas posturas cuentan con defensores en el mundo bioético, y nos pareció que para el facultativo podría ser interesante conocer estas razones. Con los argumentos a favor y en contra, el facultativo podría personal y responsablemente, decidir cuál era la posición más adecuada.

Sin embargo, pronto entendimos que no bastaba con dar argumentos a favor y en contra, sino que era oportuno dar nuestro parecer sobre el fondo de la cuestión, pronunciándonos sobre si nos parecía ético retirar la sonda. El Comité de Bioética no está para ampliar las dudas del personal, o para documentarlas, sino para ofrecer su criterio en una u otra dirección. Y ello porque éticamente no son igualmente válidas las dos opciones, mantener la sonda o retirarla, aunque ambas cuenten con razones que las fundamenten. Sostener que ante un dilema concreto resulta igualmente ética una decisión que su contraria es simplemente minar las bases de la bioética. Si esto fuera verdad, no tendrían sentido los Comités de Bioética, ni la bioética propiamente dicha.

Por lo tanto, el Comité debía ofrecer su opinión, su criterio. Este criterio deberá ser conforme a la legalidad y a la ética médica. El ajuste a la legalidad, viene garantizado por el experto jurista del comité; el ajuste a la ética, más delicado e importante, por el sentir de los profesionales del Comité, debidamente formados.

¿Es necesario votar? ¿Consenso o mayoría?

Una segunda cuestión que se mostró espinosa fue la de las votaciones. Inicialmente intentamos consensuar un texto por todos los miembros del Comité, extremo que se mostró difícil por la divergencia de las posturas. En este sentido, percibimos cierto miedo a la disidencia o a la división interna, con cierta timidez a la hora de dar argumentos contrarios, y algunos momentos de tensión y difícil comunicación.

Paulatinamente entendimos que era necesario votar y pronunciarse de modo asertivo sobre las opiniones personales, para poder elaborar un texto definitivo. Además, optamos por incorporar al texto de la Recomendación aquellos votos particulares con las opiniones disidentes. De este modo, el Comité manifestaba su opinión en cuanto tal, al tiempo que transmitía que una minoría discrepaba de la misma. En democracia, pensamos que la disidencia o la discrepancia no son un problema, antes al contrario, una garantía de que el proceso de deliberación y decisión se ha seguido correctamente.

Votaciones públicas o privadas

A lo largo de las deliberaciones no hicimos votaciones propiamente dichas, quizá por el hecho de ser públicas y cierto recato en los miembros a mostrar posiciones firmes sin conocer la opinión de los demás. Pienso que haber hecho votaciones secretas hubiera sido interesante para conocer la sensibilidad inicial del Comité.

Posteriormente, a lo largo de las discusiones, las posturas de cada uno de los miembros fueron evidenciándose.

Qué es responsabilidad del Comité y qué no

A lo largo de los debates, surgió reiteradamente una cuestión: la dificultad que tendría el marido para atender a la paciente tras el alta médica en el hospital. Esta cuestión volvía una y otra vez, con diversas formas. El personal del Hospital, particularmente los trabajadores sociales, tiene ya experiencia de la dificultad que en ocasiones comporta la vuelta al domicilio, donde ya no se cuenta con el apoyo del personal sanitario. Además, la escasez de apoyo público en estos casos se muestra con particular evidencia.

Sobre esta cuestión, el Comité se mostró unánime: la dificultad de rehacer la vida en las nuevas circunstancias, motivada por la situación de la paciente y la escasez de recursos, es una cuestión ajena al acto de retirar la sonda. Debe ser resuelta, pero no es papel del médico concreto ni del Comité solucionar dicha cuestión, sino de los poderes públicos. El médico, el Comité, deben obrar conforme a la ética médica del acto clínico concreto. Las circunstancias que envuelven un acto médico pueden ser relevantes de cara a enjuiciar su moralidad –no es igual la medicina en España que en África, o en tiempos de paz que en tiempos de guerra. Ahora bien, esas circunstancias no pueden determinar totalmente la moralidad del acto médico. Si no, será el contexto familiar, la existencia de personas alrededor del enfermo, o su nivel de ingresos, los que determinen la moralidad de un acto médico, extremo que debe ser descartado.

3. Aspectos sustantivos: ¿en qué sentido se pronunció el Comité?

En cuanto al fondo de la cuestión, el Comité se mostró contrario a la retirada de la sonda, por entender que el mantenimiento de la misma no constituía un acto de obstinación terapéutica. Alimentar e hidratar a un enfermo forman parte de los cuidados mínimos exigidos, que no pueden dejar de dispensarse a un paciente. En cualquier caso, la Recomendación apuntó la conveniencia de limitar el esfuerzo terapéutico en ulteriores complicaciones que puedan surgir, al tiempo que subrayó la exigencia ética de ofrecer al paciente un plan de cuidados paliativos de calidad.

La Recomendación contó con dos Alegaciones o Votos particulares, uno coincidente, y otro discrepante. El voto discrepante, firmado por una enfermera, entendía adecuada a la ética médica la retirada de la alimentación e hidratación, entendiendo que el hecho de no ser administrada por vía oral las convierte en medidas de soporte vital que no es preceptivo mantener cuando no hay una expectativa razonable de sanación. Por su parte, el voto coincidente, firmado por el miembro forense, afirma con rotundidad que retirar la hidratación provoca la muerte, y no puede estar justificado desde el punto de vista legal ni ético. Digamos que sustancialmente es idéntico a la Recomendación, pero se expresa con mayor rotundidad y laconismo.

Bibliografía

Bellver Capella, Vicente (2006). *Por una bioética razonable: medios de comunicación, comités de ética y derecho*. Granada: Comares.

Cerdá Olmedo, Germán (2005) Los comités de ética asistencial: historia, realidad y perspectivas de futuro. *La bioética: un*

compromiso existencial y científico (Ed. G. M. Tomás y Garrido). Murcia: UCAM. 169-192.

Gamboa Bernal, Gilberto (2003). Comités de ética y de bioética: una diferencia operativa. *Persona y bioética*. 18, 16-24.

Martínez Otero, Juan María. Aznar Lucea, Justo. Gómez Pérez, Ignacio. Cerdá Olmedo, Germán (2011). Comentarios al Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida. *Cuadernos de bioética*, 76, 577-594.

La comunicación con el paciente, una cuestión bioética.

M. Carmen Montaner Abasolo y Enrique Soler Company
Servicio de Farmacia, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia

Resumen: La comunicación con el paciente forma parte de la práctica sanitaria y contribuye a los objetivos de salud y de humanización. Con herramientas básicas del *coaching* se puede transformar la vida del paciente desde los primeros momentos de intervención. Más allá de las palabras, el paciente, en su multidimensionalidad, necesita sentirse atendido y confortado. La perspectiva de la psicoinmunoneurobiología, análogamente al conocido *Efecto Pigmalión* aplicado en Educación, remite a factores cognitivo-emocionales en la relación del agente de salud con el paciente que muestran ser eficaces en las llamadas "consultas positivas o empáticas", aquellas en que el profesional sanitario se muestra "cálido, amigable, firme y tranquilizador". Lo contrario es la asunción de roles y estilos no empáticos (paternalismo, servilismo, autoritarismo, *laissez-faire,* etc.). La formación en habilidades de comunicación del personal sanitario resulta un deber ético. **Palabras clave:** relación con el paciente, comunicación, ética, *coaching*.

Abstract: The communication with the patient is part of the sanitary practice and contributes to humanization and health objectives. With basic tools of *coaching* the

patient's life can be transformed from the first moments of intervention. Beyond the words, the patient, in his multidimensionality, needs to feel himself comforted and taken care of. The phsicoinmunoneurobiology's perspective, as *Pygmalion Effect* does in Education, remits to cognitive and emotional factors between patient and health care's professional who transmits his information in verbal and nonverbal way and has been described like "warm, friendly, firm and reassuring" in the "positive consultations", those in which exist an emphatic answer. The opposed thing is the assumption of rolls and no emphatics styles (paternalism, servility, authoritarianism, *laissez-faire*, etc.). The health care's professionals' formation in communication's abilities is an ethical issue. **Keywords:** relationship health care professionals-patient, communication, ethic, *coaching*.

1. Introducción

En el ámbito de la bioética clínica, hay un aspecto que hoy día ha de ser considerado como imperativo ético: la comunicación con el paciente.

Como apuntan diversos autores, esto es así dado que la comunicación entre el personal sanitario y el paciente, en su sentido más amplio (comunicación verbal, no verbal, contextual, estilo de comunicación, expectativas del personal sanitario, etc.), repercute significativamente en la mejoría o yatrogenia.

En diversos trabajos, desde la perspectiva de la psicoinmunoneurobiología, se analizan los factores cognitivo-emocionales de la relación sanitario-paciente y sus efectos. Así, se describe cómo las llamadas «consultas positivas o empáticas» (aquéllas en las que por ejemplo el médico se muestra cálido y amigable, firme y tranquilizador) resultan más eficaces que las «consultas neutras» en cuanto a disminuir el dolor y acelerar la recuperación.

Los resultados hallados en los estudios analizados y en los talleres que venimos desarrollando durante la etapa de la especialización médica, farmacéutica y de psicología, nos permiten

decir que la formación en habilidades de comunicación con el paciente no solo son importantes y convenientes sino un deber inexcusable desde el punto de vista ético. Con un curso de 8 horas el sanitario aprende a captar las pistas verbales para la respuesta empática, examinar la comprensión de las indicaciones prescritas, superar barreras de comunicación, etc. El paciente debe sentirse atendido y confortado. Lo opuesto es la asunción de roles y estilos no empáticos: paternalismo, servilismo, autoritarismo, *laissez-faire*, etc.

Además, hoy día con la ayuda de las herramientas del *coaching* y desde una perspectiva personalista abierta a las expectativas de comunicación del propio paciente, favoreciendo la relación humana y humanizadora, con actitud abierta al crecimiento personal propio y de los otros, se puede posibilitar una transformación de la vida del paciente desde los primeros momentos de intervención.

Entre estas herramientas, podemos citar el entrenamiento en la escucha activa, las preguntas desafiantes, la objetivación de las emociones por medio de escalas, el desbloqueo de la energía vital, las técnicas de asertividad, la ampliación de perspectiva, la focalización en las posibilidades *versus* limitaciones y en las soluciones en lugar de los problemas, etc.

También abordaremos que en situaciones límite o de mal pronóstico la comunicación debe hacerse desde la realidad compleja que vive el paciente; más que nunca, en su multidimensionalidad, debe ser integral personalizada y personalizadora.

2. Herramientas del *coaching* para una comunicación vital, positiva, natural y abierta a lo trascendente, un recurso de aplicación clínica.

El *coaching*, aplicado a la clínica asistencial, vendría a ser un proceso de acompañamiento que ayuda a potenciar las fortalezas y mejorar la calidad de vida del paciente a partir de sus propias metas de salud integral. Dados los resultados tan efectivos que viene aportando en diferentes esferas, lo que nos importa aquí es la utilidad de sus técnicas y herramientas para su utilización, puntual o continuada, en la relación con el paciente.

Hoy se da especial importancia en el trabajo a la inteligencia emocional, se afirma que el éxito de las acciones viene influido por la actitud más allá de la aptitud; pues bien, en la acción terapéutica contemplamos un tipo de interacción con el paciente que tenga en cuenta sus capacidades (en su multidimensionalidad), gestando una relación sanitario-paciente de naturalidad y empatía, para el crecimiento personal mutuo. Lo opuesto es la asunción de roles y estilos no empáticos: paternalismo, servilismo, autoritarismo, *laissez-faire*, etc.

Mediante el entrenamiento del agente de salud en ciertas herramientas del *coaching*, generando y enfocando "el círculo beneficioso" en lugar del "círculo problemático", el proceso de intervención va a verse influido muy positivamente en el quehacer del día a día no solo en bien del paciente sino también del personal clínico.

Conviene incidir en aspectos como el bloqueo (y desbloqueo) del flujo de energía en el trabajo, la importancia de la autoestima (personal y profesional) y cómo mejorarla por medio del trabajo (mediante una interacción de tipo empática con el paciente…),

el tipo de personalidad en el equipo de trabajo, la importancia de la apertura a lo transcendente para muchos pacientes (y donde todo cobra otra dimensión y cohesión), las palabras a utilizar en el propio diálogo interno (además de en el diálogo externo), el imaginario a transmitir, la comunicación no verbal, las barreras de comunicación, la inteligencia emocional y social, la gestión del tiempo, la de las relaciones (asertividad, comunicación influyente…), etc.

3. Factores cognitivo-emocionales en la relación médico-paciente.

En comunicación se habla de que transmitimos mucho más con lo que somos (lo que incluye nuestros hábitos de pensamiento, expectativas concretas…) que con lo que decimos. Es sabido que hacemos caso de lo no verbal cuando detectamos (aunque sea inconscientemente) un desajuste entre las palabras y el cuerpo. Esto, por ejemplo, constituye un desafío y una oportunidad para el profesional de la salud, ya que la gestión de lo corporal ayuda en la propia emoción y seguridad del profesional.

La comunicación debe ser eficaz (concreta, clara, por varios canales, verificando la comprensión de la información dada, etc.) y debemos tener en cuenta que "todo lenguaje es en cierto grado hipnótico", para bien o para mal; esto es así especialmente en determinadas circunstancias, como en la enfermedad o en otras situaciones de "bajas defensas" (fisiológicas o emocionales).

Algunos autores (Borrás, 2003) han investigado los factores emocionales en la relación médico-enfermo. Revisando diversos trabajos, se analizan los efectos de una manipulación de tipo cognitivo (las creencias y expectativas de los pacientes acerca del diagnóstico, tratamiento y pronóstico de su enfermedad) en los resultados de

salud; aunque también hay trabajos que han evaluado *los efectos de los factores emocionales implicados en la comunicación médico-enfermo*. Las "consultas positivas" (aquéllas en las que el médico se muestra cálido y amigable, firme y tranquilizador) resultan más eficaces que las "consultas neutras" en cuanto a disminuir el dolor y acelerar la recuperación. Si bien la mayoría de los trabajos no alcanza a analizar la influencia de los factores emocionales de manera independiente, sino que lo hace en interacción con los factores cognitivos.

En definitiva, es importante la comunicación positiva en sus aspectos verbales y no verbales y de manera que incluya lo emocional. Desde un trato impersonal, formal o incierto del profesional sanitario no se generan los mismos efectos saludables en el paciente que los que se pueden generar desde la transmisión de unas expectativas e implicación cognitivo-emocional del médico o sanitario. Esto último nos remite por analogía al conocido *Efecto Pigmalión*, tan aplicado en el ámbito educativo, que explica cómo las expectativas del profesor se traducen en resultados en el alumno, aunque no de manera mágica o automática sino desde la seguridad y autoestima del profesional.

4. ¿Es posible entrenar unas buenas habilidades de comunicación?

Desde una formación en *coaching*, pedagogía y farmacia venimos desarrollando talleres formativos en habilidades de comunicación para farmacéuticos, médicos y sicólogos residentes en formación. Detectamos en ellos importantes lagunas formativas en este sentido y constatamos la utilidad de los mismos tras la evaluación del taller. Al igual que otras habilidades, como la diagnóstica, de intervención, etc., unas buenas habilidades de comunicación también pueden ser entrenadas y aprendidas.

Según Roter et al. (Roter, 1995), un curso de entrenamiento en habilidades de comunicación para médicos de tan sólo 8 horas de duración resulta manifiestamente eficaz para mejorar algunas conductas empáticas; resulta necesario para captar la carga emocional de los pacientes, examinar la comprensión de las indicaciones prescritas, evaluar las expectativas de los pacientes, instarles a preguntar todo aquello que les preocupa, ofrecerles apoyo u organizar con ellos una agenda de visitas, etc. Entre los beneficios para los pacientes, se descubre que muestran menos malestar emocional, mejor seguimiento de las pautas y adhesión al tratamiento, más pronta recuperación, etc.

Si a ello, y según nuestra experiencia, añadimos las herramientas del *coaching* se incrementa el potencial de posibilidades para el paciente (y al mismo tiempo para el profesional), se puede transformar en grado significativo la vida del paciente.

Por todo ello, al igual que los autores citados, defendemos esta formación no solo como algo conveniente sino como un deber ético inexcusable. Partiendo de que la atención correcta al paciente es un imperativo ético en la práctica clínica, la formación correctamente adquirida para lograrla también debe serlo.

5. Una herramienta necesaria: la empatía. A modo de ejemplo.

Es obvio que en cualquier tipo de entrevista entre el profesional sanitario y el paciente es importante transmitir confianza. El paciente debe tener la oportunidad de preguntar sobre su enfermedad y tratamiento, mientras el profesional debe saber escuchar en el nivel de escucha adecuado (con la atención centrada en el paciente no a la vez en sí mismo), empatizar a través de la cercanía

y el trato, para finalmente darle la información adecuada (a cada paciente en particular) y por el canal de comunicación adecuado.

Nos fijaremos especialmente en una forma de comunicación y una herramienta al mismo tiempo: la empatía.

La comunicación empática, en síntesis, se lleva a cabo en tres fases: la escucha activa ("entrar en silencio en el mundo del otro"), la paráfrasis (dando muestras del nivel de escucha) y la expresión (en tercer lugar). Veamos cómo antes de dicha forma de comunicación –la más deseable para el bienestar del paciente y del profesional--, hay que captar la oportunidad y favorecer el marco.

Los pacientes raramente verbalizan su malestar emocional pero ofrecen "pistas" verbales, que Suchman et al. (Suchman, 1997) denominan "oportunidades empáticas potenciales". El médico –o el profesional sanitario que corresponda– puede entonces aprovechar la oportunidad para invitar al paciente a que exprese su emoción ("continuador de la oportunidad empática") o, como resulta habitual, ignorar esta oportunidad ("finalizador de la oportunidad empática"). En el primer caso, una vez que el paciente haya respondido expresando su emoción ("oportunidad empática"), el médico podrá reconocer y corresponder a la emoción ("respuesta empática") o no hacerlo ("finalizador de la oportunidad empática"). En el primer caso, el paciente se sentirá finalmente confortado y comprendido. Los pacientes que son interrumpidos en alguna de las fases precedentes responden a menudo aumentando la intensidad de sus pistas emocionales (lo cual generará sentimientos de frustración y el proceso podrá ir acompañado por respuestas de rechazo, percepción de falta de control e indefensión).

Una relación empática y de confianza redunda en una mejora de la capacidad diagnostica, de adecuado tratamiento del paciente, en

un incremento del grado de cumplimiento terapéutico, en aumentar su satisfacción y los resultados de salud, etc.

6. Más allá de la técnica. La donación humana

Hemos visto la importancia de la empatía, ya que las razones funcionan si el otro nos percibe cercano a su forma de pensar, sentir y actuar. En general, es importante la comunicación desde la construcción de las relaciones, y la empatía es un primer paso, ahora bien, no olvidemos que el objetivo no es la buena comunicación y la relación con el paciente, sino la curación o la salud integral del mismo. Hay que diferenciar en este sentido los conceptos de "empatía" y "simpatía"; siendo el primero el que incide sobre la persona en su necesidad y verdaderamente le ayuda.

Ahondando más allá de la técnica, de la psicología o de las herramientas del *coaching*, desde una perspectiva personalista, sin descartar lo anterior, habría que detectar las necesidades humanas de la manera más completa, comprendiendo más allá de las palabras desde la atención a la multidimensionalidad y trascendencia, a la auténtica libertad y dignidad humana.

En este sentido, afirmamos que no es suficiente una buena relación si no va acompañada de una actitud de donación humana abierta al crecimiento y enriquecimiento personal mutuo.

Si nos preguntamos ¿cuáles son los dones humanos?, al menos podemos señalar, para tener en cuenta en el ámbito clínico, las siguientes capacidades de donación humana:

- Dar/recibir la atención apropiada
  (toda persona necesita ser aceptada; y toda ella).
- Seguridad para crecer

(como personas, integralmente y hasta que nos morimos).

- Sensación de autonomía.
- Conexión emocional con otros (las emociones son motor motivacional).
- Sentido de logro, vocación y realización personal.
- Sentido de reto, de estímulo.

Reflexionar sobre estas potencialidades humanas que toda persona de alguna manera pone en juego mediante la relación interpersonal, puede ayudar al personal sanitario en su relación con el paciente a comunicarse y atenderle de una forma diferente a como se viene haciendo en cierto tipo de consultas.

7. El sentido de la vida y de la muerte

Sin quitar valor a todo lo dicho anteriormente, no podemos rehuir las situaciones últimas. En este sentido, encontramos una aportación fundamental, la de Victor Frankl, fundador de la Logoterapia. Este psiquiatra, en la situación límite de los campos de concentración nazis, demostró que era "el sentido" lo que constituía la clave de que hubiera personas que, aun en las más horribles condiciones, lograran sobrevivir.

Si para el psicoanálisis, la dialéctica se establece entre el "deseo de placer" (Freud) y el "deseo de poder" (Adler); en cambio, para Frankl, ambos son efectos pero nunca fines en sí mismos; él aboga por la "voluntad de sentido". Pero, ¿cómo hallamos nuestro sentido? ¿Cómo hallarlo en una situación de enfermedad terminal? Frankl, presenta tres grandes acercamientos:

1. "los valores actitudinales", que incluyen virtudes como la compasión, valentía y un buen sentido del humor y, lo que le caracterizó, el sentido incluso a través del sufrimiento (que se puede vivir con dignidad),
2. "los valores experienciales o vivenciales", como el heroísmo en su lucha personal, el goce, el disfrute estético, el amor hacia otra persona, y
3. "los valores de creación", que proceden de lo que el individuo es capaz de producir e inventar, expandiendo su psicología y abriendo una ventana hacia nuevas formas de vida (Frankl, 1990).

Ahora bien, al final, estos valores actitudinales, experienciales y creativos son para Frankl meras manifestaciones superficiales de algo mucho más fundamental, el supra-sentido. Aquí podemos percibir su faceta más religiosa: el supra-sentido es la idea de que, de hecho, existe un sentido último en la vida; sentido que no depende de otros, ni de nuestros proyectos o incluso de nuestra dignidad. Es una clara referencia al sentido espiritual de la vida.

En definitiva, cuando un paciente tiene una enfermedad con mal pronóstico no es lo mismo mentirle o decirle las cosas de forma fría y descarnada, que conversar desde la realidad compleja que está viviendo, de manera que el paciente genere un sentido de reto, encuentre o acepte la posibilidad de sentido, reciba los diversos apoyos humanos, descubra la esperanza (inmanente y/o trascendente), se sienta confortado desde la comprensión del profesional que le atiende y/o con quien comparte un sentido religioso, etc. Más que nunca, en el final de la vida, el paciente, en su compleja realidad multidimensional, debe ser atendido de manera integral, personalizada y personalizadora.

8. A modo de corolario

Uno de los pioneros de la Bioética española, Javier Gafo, defendía que "el 'principal problema bioético' es cómo humanizar la relación entre aquellas personas que poseen conocimientos médicos y el ser humano, frágil y frecuentemente angustiado, que vive el duro trance de una enfermedad que afecta hondamente a su persona."

Es evidente la imperiosa necesidad de humanizar la "relación clínica" para que deje de ser un "problema bioético". Pero ello va a ser posible, no solo disponiendo de los mayores conocimientos de las ciencias y técnicas biomédicas, sino necesariamente sabiendo transmitir y cómo transmitir. De ahí que la defensa de saber comunicar y hacerlo desde el enfoque de la persona en su compleja multidimensionalidad, es más que nunca una cuestión bioética.

Bibliografía

Borrás, F. X. (2003). La comunicación médico-enfermo como posible factor de mejoría o yatrogenia: psiconeuroinmunología. *Dolor y sufrimiento en la práctica clínica. Monografías Humanitas*. Barcelona: Fundación Medicina y Humanidades Médicas.

Frankl V.E. (1990). *Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia*. Barcelona: Herder,

Roter, D.L.; Hall, J.A.; Kern, D.E.; Barker, L.R.; Cole, K.A.; Roca, R.P. (1995). Improving physicians' interviewing skills and reducing patients' emotional distress. A randomized clinical trial. USA: *Arch Intern Med.* 155 (17), 1877-84.

Suchman, A.L.; Markakis, K.; Beckman, H.B.; Frankel, R. (1997). A model of empathic communication in the medical interview. USA: *JAMA,* 277,678-682.

La noción de cuidado a la luz de los planteamientos de Jürgen Habermas.

Posibilidades de una lectura

Paulina Morales Aguilera
Estudiante de Doctorado Ética y Democracia, Universidad de Valencia, Becaria de la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología (CONICYT), Chile.

Resumen: Esta comunicación aborda la temática del cuidado a la luz de los planteamientos de Jürgen Habermas. Ciertamente, la noción de cuidado emerge aquí con menor nitidez que en el caso de otros autores, ante lo cual se intentará extraer ciertas ideas que pueden ser vinculadas con dicho concepto, reflexión que desde la perspectiva habermasiana se enmarcaría en lo concerniente al comportamiento moral. Se pretende vincular algunos de sus planteamientos, especialmente a partir de su obra *El futuro de la naturaleza humana ¿Hacia una eugenesia liberal?* con la idea de cuidado en tanto parte constitutiva de la configuración de lo humano. **Palabras clave**: cuidado, J. Habermas, eugenesia

Abstract: This article provides a reflection about the care concept according to Jürgen Habermas' approaches. Certainly, the care notion is presented here with less clarity than in cases of others authors, accordingly it will try to extract certain ideas

that can be linked with such concept, this reflection according to habermasian perspective is united to the moral conduct. It especially from his book *The future of human nature. To a liberal eugenics*? and the care idea as constituent of the human configuration. **Keywords**: care, J. Habermas, eugenics.

> "Otra es la imagen que se obtiene si concibe la «moralización de la naturaleza humana» en el sentido de la autoafirmación de una autocomprensión ética de la especie de la que dependa si podemos continuar comprendiéndonos a nosotros mismos como autores indivisos de nuestra biografía y reconociéndonos los unos a los otros como personas que actúan autónomamente."
>
> (J. Habermas. *El futuro de la naturaleza humana ¿Hacia una eugenesia liberal?*)

1. La perspectiva de Habermas

1.1. Cuestiones preliminares

Primeramente, Habermas se pregunta acerca de si es posible brindar respuestas postmetafísicas a la cuestión de la «vida recta». Ello, luego de la desincronización entre vida humana y naturaleza e historia, respecto de lo cual ya no es posible conseguir respuestas unívocas. Más aún, sostendrá que con el arribo del liberalismo -y cifra en Rawls su figura identitaria- se visualizan nuevas dificultades en torno a la pregunta que a él lo interroga. Sobre la respuesta motivacional hacia una vida recta entendida como el poder ser sí mismo, Habermas visualizará la manifestación de un poder trascendente radicado en el lenguaje, a partir del reconocimiento de que en cuanto seres históricos y sociales, existe siempre una pertenencia a un mundo de la vida que se ha configurado lingüísticamente, esto es, de manera inexorablemente compartida, dado que "[e]n el *logos* del lenguaje se encarna un poder de lo

intersubjetivo que precede a la subjetividad del hablante y subyace en ella." (Habermas, 2002: 23), haciendo con ello alusión al famoso «giro lingüístico» que emerge desde la racionalidad comunicativa como su punto de partida.

Una segunda consideración apunta al inmenso desarrollo producido en el ámbito de las biociencias y de las biotecnologías, respecto de lo cual emergen nuevas alternativas de acción (intervención), en cuyo seno la teoría moral, la ética y la justicia vuelven a toparse, evidenciando su vocación articuladora entre sí. La pregunta sobre qué forma de vida llevar con miras al logro del ser sí mismo encuentra ahora nuevos cauces, pues "se desvanece la frontera entre la naturaleza que «somos» y la dotación orgánica que nos «damos». Para los sujetos productores surge con ello una nueva manera de autorreferencia, capaz de llegar a las profundidades del sustrato orgánico." (Habermas, 2002: 24)[1]. Como se observa, a esta reflexión sobre la eugenesia subyace la disyuntiva entre libertad a ultranza o necesaria regulación en el marco de las acciones en el plano biológico, especialmente desde el prisma de la responsabilidad en la toma de decisiones.

Así, en relación con el fenómeno del desciframiento del genoma humano, por ejemplo, vuelve a inquietarnos al sostener que "[c]on la decisión irreversible que una persona toma respecto a la dotación «natural» de otra persona surge una relación interpersonal desconocida hasta ahora […] Cuando uno toma por otro una decisión irreversible que afecta profundamente la disposición orgánica de éste, se restringe la simetría de la responsabilidad existente entre personas libres e iguales." (Habermas, 2002: 26). Ello remite de nuevo a la necesidad de articulación entre la reflexión moral y la ética, en el sentido de una autocomprensión ética del conjunto de la humanidad, a cuyo amparo las nuevas tecnologías demandan un discurso público

sobre cuestiones como la autocomprensión de una forma de vida cultural.

En este sentido, el núcleo de la crítica habermasiana hacia la eugenesia liberal radica en que esta última difumina las fronteras entre lo que se considera una intervención terapéutica y lo que sería una intervención perfeccionadora propiamente tal, frente a lo cual se "deja que sean las preferencias individuales de los participantes en el mercado las que elijan los objetivos de la modificación de marcas características." (Habermas, 2002: 33). La cuestión de la dignidad humana, entonces, queda en entredicho. Más aún, la interrogante en torno al derecho a la vida mismo, pues los alcances de ciertas pruebas genéticas previas al nacimiento podrían llegar a definir, si alguien así lo determina, que tal o cual vida es innecesaria o problemática y sería conveniente eliminarla antes de su nacimiento. Todo ello lleva al autor a preguntarse acerca de si es posible disponer de la vida humana con total libertad con miras a la consecución de ciertos fines selectivos.

1.2. Cuidado en Habermas: configuración de una noción

Como se señaló al inicio de estas líneas, lo relativo al cuidado se enmarcaría, desde la óptica habermasiana, en lo concerniente al comportamiento moral, respecto del cual una de sus dimensiones se encuentra ligada a la pre-ocupación ante ciertas necesidades de los otros cuyo origen radica en las condiciones de fragilidad asociadas tanto a determinadas etapas de la vida como a una constitución orgánica deficitaria. En este contexto, las relaciones interpersonales y su correspondiente regulación normativa aparecen como una "envoltura protectora porosa contra las contingencias a las que se ven expuestos el cuerpo *(Leib)* vulnerable y la persona en él encarnada." (Habermas, 2002: 51).

Asimismo, resulta interesante advertir que esta disposición contenida en los ordenamientos morales no sólo se extiende al plano del cuidado físico, sino también a la protección de la persona en relación con heridas «interiores o simbólicas». De allí que Habermas denomine a dicho ordenamiento como «construcciones quebradizas», en cuyo seno se aglutinan dos dimensiones, a saber:

- Una de tipo subjetivo, que a su juicio "es lo que convierte al cuerpo *(Leib)* humano en un recipiente animado del espíritu" (Habermas, 2002: 51) -y que permite la diferenciación, en la forma de una coexistencia, entre «ser cuerpo» *(Leib)* y «tener cuerpo» *(Körper)*.
- Otra de tipo intersubjetivo, que apunta a la base que sostiene el entramado de relaciones por medio de las cuales se despliega la subjetividad.

En consecuencia, la autonomía no puede ser entendida exclusivamente en términos de capacidad de conducirse individualmente, sino que estará siempre anclada en el ámbito de las relaciones interpersonales. Más aún, la autonomía se encuentra vinculada con la condición de vulnerabilidad humana, entendiéndola como "una conquista precaria de las existencias finitas, existencias que sólo teniendo presente su fragilidad física y su dependencia social pueden obtener algo así como «fuerzas»." (Habermas, 2002: 51-52)[2]. Se advierte que, dado el énfasis que pone el autor en la condición de debilidad humana propia de ésta, la necesidad de regulación normativa en el campo de las relaciones e interacciones interpersonales emerge como una necesidad inexorable. En este sentido, se pregunta acerca de las «fronteras» que se requieren tras asumir la noción de autonomía antes referida como fundamento de la moral.

En esta perspectiva, estas líneas se suman a la consideración de la noción de cuidado como parte constitutiva de dichas fronteras, dada su presencia inherente al despliegue entre los seres humanos, como también a su potencial protector en virtud de la fragilidad de seres que siempre estarán expuestos a ciertas contingencias que puedan requerir una ocupación de otro respecto de su mantenimiento de la vida en condiciones de dignidad propia de la especie. Como bien reconoce Habermas, "sólo en esta malla de relaciones de reconocimiento reguladas legítimamente pueden los seres humanos desarrollar y mantener una identidad personal (a la vez que su integridad física)." (Habermas, 2002: 52).

Junto con ello, y en concordancia con lo expuesto, se destaca el potencial regulador de la noción de cuidado, pero siempre que se asuma ella en el sentido heideggeriano de una disposición liberadora en sí misma y no sustitutiva del otro[3]. Esto último, especialmente teniendo en cuenta la precisión habermasiana en torno a que la utilización del término «moral» para adjetivar ciertas cuestiones estará siempre enmarcada en la aspiración por una convivencia justa. En dicho escenario, el cuidado como disposición liberadora tendrá siempre presente tanto la libertad propia de la condición humana, como también la igualdad en tanto disposición a tratarnos de manera igualitaria pese a las evidentes diferencias entre unos y otros.

La preocupación por cautelar la libertad y la igualdad está fuertemente presente en Habermas, y en gran medida ello le lleva a interrogarse acerca de los límites de la ciencia en el campo de la manipulación genética con miras a una eugenesia liberal de la cual es suspicaz. En efecto, el autor se pregunta específicamente si es que "la tecnificación de la naturaleza humana modificará la autocomprensión ética de la especie de manera que ya no podamos vernos como seres vivos éticamente libres y moralmente iguales, orientados a normas y

razones." (Habermas, 2002: 60). Su respuesta apuntará a reconocer que dicha autocomprensión sí se verá transformada al punto de impedir la armonización "con la autocomprensión normativa de personas que viven autodeterminadamente y actúan responsablemente." (Habermas, 2002: 61). No obstante, lo que a su juicio deberá primar –desde la óptica moral- es el rechazo rotundo a la instrumentalización en el trato entre personas, frente a lo cual se refuerza la perspectiva de la «curación», a la vez que emerge con mayor nitidez la necesidad de trazar unas fronteras claras entre una eugenesia negativa y una eugenesia perfeccionadora.

Ligado a ello, la lectura habermasiana apunta a que prácticas como el cuidado, la curación y la crianza han perdido la «dignidad ontológica» producto de la perspectiva objetivante de las ciencias empíricas modernas que han puesto el acento en la disponibilidad técnica de la naturaleza llegando en ciertos casos a una instrumentalización de ésta. Como se conoce, es esta una preocupación de larga data para este autor, quien ya en la década del '60 del pasado siglo reconocía, en su obra *Conocimiento e interés*, que "[y]a al propio interés por la autoconservación, que tan natural parece, responde un sistema social que compensa las deficiencias de la dotación orgánica del hombre y asegura la existencia histórica *contra* una naturaleza que amenaza desde fuera." (Habermas, 1997: 43)[4]. Acto seguido, asumiendo que la sociedad es mucho más que el sistema de la autoconservación, reconoce también que "[u]na naturaleza seductora, que como libido está siempre presente en el individuo, se disoció del círculo de funciones de la autoconservación, empujándonos a que le demos un cumplimiento y satisfacción utópicos." (Habermas, 1997: 43).

Empero, Habermas parece visualizar ciertas esperanzas en base a la convicción de que mientras gana terreno la perspectiva

instrumental, prácticas como el cuidado o la curación, alimentadas por ciertos aportes provenientes del ámbito técnico y del científico, siguen evidenciando la necesidad de su prevalencia y existencia mismas. No obstante, es preciso tener en cuenta la diferenciación/desdiferenciación de dos categorías fundamentales para nuestra autocomprensión como especie: «lo producido y «lo sido por naturaleza».

Líneas arriba se aludía a las dimensiones subjetiva e intersubjetiva de los ordenamientos morales en cuyo marco el cuidado se despliega, aludiendo con ello al cuerpo más allá de lo fisiológico como también al armazón de relaciones sociales entre los seres humanos. En efecto, lo que ahora emerge como un nuevo elemento distintivo de dicha articulación es la necesidad de respeto en el desarrollo de dicho entramado. Así, como se reconoce, "[l]a empatía o la «comprensión consonante» con la vulnerabilidad de la vida orgánica, que constituye el umbral inhibitorio del trato práctico que demos, se basa evidentemente en la sensibilidad del propio cuerpo *(Leib)* y en diferenciar la subjetividad, por rudimentaria que sea, del mundo de los objetos manipulables." (Habermas, 2002: 67)[5].

Como se ha señalado, las reflexiones de Habermas sobre los temas de esta comunicación han surgido del desarrollo y posibilidades de intervención del genoma humano, como también en relación específicamente con el llamado «diagnóstico de preimplantación» (DPI), con miras a las posibilidades de una «curación» preventiva en relación con la intervención prenatal. Al respecto, para este autor ello sólo podría concretarse cautelando el cumplimiento de ciertas condiciones mínimas indispensables, entre ellas:

1. Primero, la necesaria distinción entre intervenciones eugenésicas terapéuticas e intervenciones perfeccionadoras, a partir del reconocimiento que respecto de las primeras, centradas en la

curación de una enfermedad o en la prevención de una vida sana, "el terapeuta puede suponer la conformidad del paciente (tratado preventivamente). La presunción de consenso convierte lo efectuado egocéntricamente en acción comunicativa." (Habermas, 2002: 74).

2. Segundo, la responsabilidad en el cumplimiento de su rol por parte del especialista en genética humana, el cual se debe alejar de la actitud objetivante de técnico.

2. Corolario

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, es posible establecer algunas conclusiones siguiendo la impronta habermasiana. En primer lugar, se reconoce la delgadez de la línea que puede llegar a separar a las intervenciones eugenésicas terapéuticas de las perfeccionadoras, finalmente, en la práctica genética.

En segundo término, no obstante aún imaginando una situación en que hipotéticamente estuviesen dados todos los resguardos para la que la eugenesia sólo se remitiera al mejoramiento de la especie en términos del evitamiento de ciertos males en casos específicos, cabe preguntarse, finalmente, por el sentido y valor de la vida humana en condiciones de enfermedad o discapacidad misma, sean estas evitables o inevitables. ¿Cuál es realmente el valor de la vida? ¿Cuál es su dignidad más propia o donde se ubica ésta en el entramado de relaciones humanas que se despliegan en el mundo de la vida? Bien sabemos, con Kant, que ser digno es ser *un fin en sí mismo* y nunca un medio para uso alguno. Sin embargo, en ocasiones se alude justamente a esta idea de dignidad para señalar que la vida en condiciones vulnerables producto de ciertas enfermedades es indigna de ser vivida. Esto es particularmente visible en relación con

enfermedades en que el cuerpo físico *(Körper)*, requiere de "energías" o "impulsos" externos para subsistir.

Ciertamente, con ello se muestra la complejidad del concepto de dignidad humana mismo, que puede ser utilizado para justificar una determinada acción y también, a la vez, la contraria. Por razones de extensión de estas líneas, sin embargo, es imposible desarrollar aquí este punto. Sólo baste señalar que en su última obra, *La constitución de Europa*, Habermas aborda por vez primera de modo extenso e intenso la noción de dignidad, reconociendo que ha habido cierto olvido de su parte en la incorporación de ella a sus reflexiones sobre derechos humanos, especialmente. No obstante, en concordancia con la impronta jurídica que caracteriza sus reflexiones en este ámbito, utiliza expresiones como «significado jurídico» de la dignidad humana o dignidad humana como «concepto jurídico», en virtud de que la dignidad humana actuaría al modo de "un sismógrafo que registra lo que es constitutivo de un orden jurídico democrático". (Habermas, 2012: 21).

Asimismo, Habermas será claro al sostener que "[l]a manipulación extendida a las disposiciones hereditarias humanas, cancela, por lo que respecta a la propia naturaleza interior, la diferencia entre acción clínica y producción técnica. Quien trata un embrión, contempla bajo la misma perspectiva la naturaleza subjetiva y la naturaleza exterior, objetivada, de éste. Tal óptica sugiere la idea de que influir sobre un genoma humano no es esencialmente diferente a influir sobre el entorno de una persona que crece: se cataloga la naturaleza propia de esta persona de «entorno interior»." (Habermas, 2002: 72).

Finalmente, el problema también radica en la imposibilidad de los "afectados" por determinadas intervenciones genéticas de participar de las decisiones, como también de revertir éstas. De esta

forma, dicha práctica será siempre desarrollada de manera unilateral, haciendo abstracción de "las condiciones de reciprocidad del entendimiento comunicativo. Los padres deciden sin suponer el consenso, según sus propias preferencias, igual que si dispusieran de una cosa [concluyendo que…] Los eugenetistas liberales se lo ponen demasiado fácil a sí mismos con su paralelismo entre destino por naturaleza y destino por socialización." (Habermas, 2002: 73).

Bibliografía

Habermas, Jürgen (1997). *Conocimiento e interés*. Valencia: Universidad de Valencia.
— (2002). *El futuro de la naturaleza humana ¿Hacia una eugenesia liberal?* Barcelona: Paidós.
— (2012). *La constitución de Europa*. Madrid: Trotta.
Kant, Immanuel. (2008). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid: Espasa Calpe.
Heidegger, Martin (1997). *Ser y tiempo*. Santiago: Universitaria.

Notas

[1] Énfasis del autor.
[2] Énfasis del autor.
[3] En Heidegger, el cuidado de sí o de los otros adopta la forma de la solicitud, pues –en relación con el *Dasein*, "no es posible "ocuparse" sino que se es objeto de solicitud (*Fûrsorge*)."(Heidegger, 1997: 146). Ahora bien, esta solicitud puede desplegarse de dos maneras. Una, en la que "en vez de ocupar el lugar del otro, *se anticipa* a su poder-ser existentito, no para quitarle el "cuidado", sino que precisamente para devolvérselo

como tal." (Heidegger, 1997: 147). En contraste con ello, la otra forma de despliegue del cuidado apunta, "por así decirlo, a quitarle al otro el "cuidado" y en el ocuparse tomar su lugar *reemplazándolo*." En este caso, la solicitud "asume por el otro aquello de que hay que ocuparse. El otro es arrojado de su sitio; retrocede, para hacerse luego cargo, como de cosa terminada y disponible, de lo que constituía el objeto de su ocupación, o bien para desentenderse por completo de ello." (Heidegger, 1997: 147).

[4] Cursivas del autor.

[5] Énfasis del autor.

Aprender ética de la relación clínica en la consulta del Dr. Sachs

Beatriz Ogando Díaz.
Médica de familia, magíster en bioética y en cuidados paliativos.
Centro de Salud Casa de Campo, Madrid. SERMAS.

Eduardo Tejera Torroja.
Médico radiólogo, magíster en bioética.
Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Guipúzcoa. Servicio Vasco de Salud.

Resumen: El cine se utiliza como instrumento de formación en bioética. Las narraciones cinematográficas permiten reconocer aspectos éticos de la actividad clínica y entrenar habilidades emocionales y de comunicación. Proponemos utilizar la película *Las confesiones del Dr. Sachs (La maladie de Sachs, M. Deville, 1999),* rica en encuentros entre un médico rural y sus pacientes. Esta película muestra algunas claves de una relación clínica ética y comprometida, especialmente en cuanto a elementos de respeto y calidez (escuchar, ser amable, aceptar las opiniones ajenas, respetar y acoger sin juzgar…) enfatizando la confidencialidad como elemento

innegociable de la ética de la relación clínica. **Palabras clave:** bioética, cine, educación médica, relación clínica.

Abstract: Movies are used as a training tool in bioethics, since film narratives allow the recognition of some ethical aspects in clinical activity, and are likewise helpful for training emotional and communication skills. In this context, we suggest the use of *Sachs' Disease (La maladie de Sachs, M. Deville, 1999)*, a movie portraying a lot of contact between a country doctor and his patients. *Sachs' Disease* depicts some key aspects of an ethical and committed clinical relationship, especially warmth and respect (such as listening, being kind, accepting the opinions of others, or respecting and accepting without judgment), and also highlights the non-negotiable status of confidentiality as an element of ethics in the clinical setting. **Key words:** bioethics, cinema, medical education, clinical relationship.

"Os diré algo sobre la cuestión de las historias.
No son únicamente un entretenimiento, no os engañéis.
Son todo lo que sabemos, daos cuenta,
todo lo que sabemos para combatir la enfermedad y la muerte.
Si no tenéis historias, no tenéis nada"
Leslie M. Silko, *Ceremony,* 1977

Quizá sea atrevido afirmar que más que *un ser para la muerte* el hombre es *un ser para el relato*. Contar historias es algo necesario para los hombres desde el inicio de los tiempos, para dar sentido a nuestras vidas y forjar nuestra identidad. Los relatos tratan de ayudar a entender el mundo señalando que las cosas siempre pueden ser de otro modo. Nos acercan a los conflictos de forma problemática y no cerrada o dogmática, incluyendo matices, complejidades y ambigüedades que aumentan las posibilidades de un abordaje crítico. Además las narraciones exploran e identifican el mundo de los valores, que en ocasiones parece abstracto, desde la propia acción

humana a través de personas concretas y situaciones reales (o al menos verosímiles).

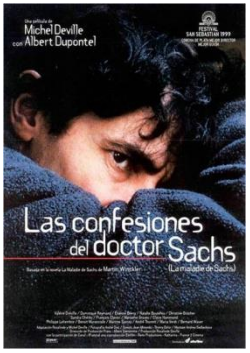
Las narraciones movilizan nuestras creencias y opiniones, facilitan la comprensión racional y afectiva de las experiencias ajenas y nos hacen sensibles a aspectos de la realidad que nos eran desconocidos o que han pasado desapercibidos. Además nos muestran la pluralidad de posibilidades de la realidad vivida por los otros en la que, a pesar de las diferencias, somos capaces de reconocernos. Por todo ello resultan de ayuda para el desarrollo tanto de la capacidad de empatía como de los hábitos de la deliberación: escuchar, estar abierto a las razones de los otros, contemplar perspectivas diferentes, tener en cuenta los intereses de todos los implicados y estar dispuesto a cambiar en virtud de los mejores argumentos.

Dentro de las herramientas que pueden ayudar al análisis de la realidad asistencial, la ética narrativa se nutre de las historias de enfermedad contadas desde un plano humano y subjetivo, lo que permite entender la realidad desde claves no científico-técnicas sino personales y enfatizar algunos componentes esenciales de la enfermedad como la vulnerabilidad y el sufrimiento, más fáciles de identificar en un contexto narrativo. La naturaleza narrativa de la experiencia de enfermedad es evidente y adquiere todavía más relevancia cuando surgen conflictos éticos, emocionales o espirituales. Además de las situaciones conflictivas es necesario descubrir los elementos éticos presentes en cualquier encuentro clínico y que en ocasiones pueden pasar desapercibidos si no se presentan como un *dilema* a resolver.

En suma, las narraciones pueden servir de ayuda para aprender a identificar y respetar los valores implicados en la relación clínica (Blanco, 2005; Baños, 2007; Watson, 2012).

De las muchas propuestas narrativas que abordan temas de ética asistencial (Alexander, 2005; Casado, 2006; Casado, 2008a; Casado, 2008b; Domingo, 2011) hemos seleccionado la película *Las confesiones del Dr. Sachs (La maladie de Sachs, M. Deville, 1999)* por la gran variedad de interacciones que presenta, todas ellas plagadas de aspectos éticos trasladables para su análisis a entornos docentes (Ortega, 2008; García, 2012).

Se han señalado y analizado aquellas escenas de la película que reflejan componentes éticos esenciales de la relación entre profesionales sanitarios, pacientes y familiares en distintas etapas del ciclo vital (principio y final de la vida, adolescencia, ancianidad), en distintas situaciones (prevención, diagnóstico, tratamiento, problemas psicosociales…) y distintos escenarios asistenciales (domicilio, urgencias, consulta hospitalaria). Se ha elaborado un guión de observación para facilitar el análisis a través de la identificación de escenas que muestran los distintos valores, emociones y actitudes presentes en los encuentros y que pueden ser debatidos en común (en el aula o en un formato de cine fórum).



1. Guion de observación de *Las confesiones del Dr. Sachs*

FICHA TÉCNICA Y SINOPSIS
Título original: La maladie de Sachs
Año: 1999
País: Francia
Director: Michel Deville

Guión: Michel Deville & Rosalinde Deville (Novela: Martin Winckler)
Música: Jean-Féry Rebel
Fotografía: André Diot
Reparto: Albert Dupontel, Béatrice Bruno, Valérie Dréville, François Clavier, Luiannte Hamon, Nathalie Boutefeu, Jeanne Victor, Etienne Bierry
Productora: France 2 Cinéma / Le Studio Canal+ / Renn Productions / Eléfilm
Género: Drama
Duración: 107 min.
Premios: 1999, San Sebastián Concha de Plata mejor Director, Mejor Guión

Sinopsis: Historia de la consulta de un médico rural. Bruno Sachs es un médico de pueblo que atiende todo tipo de enfermedades y consultas, *incluso psicológicas*. La cámara acompaña el ritmo del consultorio: rápido, constante, una sala de espera repleta de gente con problemas *auténticos* y *de los otros*. Sachs atiende a todos. Pero no tiene tiempo para vivir. Pauline será quien descubra cómo el médico logra superar tanta tensión y tanta dispersión de energía, siempre puesta al servicio de los demás: Sachs escribe, tiene una vieja caja de cartón repleta de manuscritos donde va descargando, a manera de diario personal, cada vivencia. Sachs "sufre" una enfermedad cuyos síntomas son ese conjunto de testimonios, reflexiones y elucubraciones que recoge de manera casi obsesiva en sus cuadernos. Sachs guarda en su interior un cúmulo de sentimientos contradictorios

Temas a tratar:

- Ética de la relación clínica
- Ética en atención primaria

Objetivos docentes:

- Aproximarse a la riqueza de los encuentros que se producen en atención primaria:
    - en distintas etapas del ciclo vital (principio y final de la vida, adolescencia, ancianidad…)
    - con distintos objetivos (preventivos, diagnósticos, paliativos, terapéuticos, abordaje familiar y psicosocial…)
    - en distintos escenarios asistenciales (en la consulta, en el domicilio, atención a las urgencias, consulta hospitalaria…)
- Entender la importancia de la comunicación (verbal y no verbal) y la escucha activa empática para un ejercicio ético y comprometido de la medicina
- Analizar los elementos éticos clave en la relación clínica (compromiso, disponibilidad, veracidad, confidencialidad, respeto por las decisiones ajenas y los estilos de vida, acoger sin juzgar a los adolescentes, acompañamiento del sufrimiento psicológico y social, no abandono en el final de la vida, interrupción del embarazo, y relación con otros profesionales)

Contenidos didácticos:

- Ética de la relación clínica
- Ética en la atención a domicilio y en la atención a las familias

Valores presentes en la película:

- El valor de la confianza, el compromiso, la acogida incondicional, la disponibilidad y cercanía y la implicación (incluso más allá de la obligación cuando es necesario)
- El valor de la presencia, la compasión y el acompañamiento, también en el final de la vida
- El valor del secreto médico y la confidencialidad
- El valor del respeto por los valores y decisiones ajenas
- El valor de la escucha empática y del silencio respetuoso, acogedor y facilitador del discurso ajeno
- El valor de promover la identificación de problemas, necesidades y deseos, pactar y buscar soluciones con un compromiso explícito de ayuda
- El valor del cuidado continuado y la prevención, la atención personalizada y el trato amable
- El valor de la reflexión sobre lo que sucede más allá de las apariencias, el valor de re-interpretar la realidad de los otros
- El valor de intentar tranquilizar, empatizar, entender al otro, acoger los aspectos emocionales y psicosociales de los pacientes, ofrecer la oportunidad de hablar de lo que se siente, nombrar y normalizar las emociones sin juzgar ni culpabilizar, estar abierto a las necesidades no solo biológicas
- El valor del mejor interés del paciente por encima de los intereses de otros implicados, no ceder a peticiones ilegítimas
- El valor de aceptar las propias debilidades, insuficiencias y contradicciones, reconocer los errores y pedir disculpas
- El valor de las narraciones como elemento curativo (de los pacientes y de la propia "enfermedad de Sachs"), el valor de la autoexploración del mundo emocional propio

- El valor de la familia como gestora de cuidados, el valor de los cuidados profesionales, el valor del cuidado del cuidador
- El valor de la atención compartida con otros profesionales y de garantizar la continuidad de los cuidados
- El valor de la gestión prudente de los recursos

2. Escenas para la reflexión

Se incluye el minutaje de algunas escenas significativas así como algunas ideas clave o fragmentos de diálogos reveladores.
E1: *¿Qué le trae por aquí?*: Motivos de consulta (00:00:34-00:02:10) El inicio de la película muestra la variedad de preocupaciones y emociones que llevan a las personas a visitar a su médico de familia.
E2: *¿Qué puedo hacer por usted?*: Explorar para entender, paso previo para ayudar (00:03:42-00:08:36) Médico y pacientes se exploran mutuamente siendo esenciales los componentes no verbales de la comunicación, los pequeños detalles y generar confianza.
E3: Más encuentros en la consulta (00:09:30-00:11:07) Adhesión al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Escucha atenta y disponibilidad.
E4: Visita domiciliaria (00:13:37-00:15:21) Confidencialidad: "Cuando se trata de mí, me lo explicas todo muy bien. Pero de Georges no dices nada. Un día te pregunté y me dijiste que no podías darme una respuesta, aunque fuera mi hijo, así que ya no te pregunto más".
E5: Visita domiciliaria en el final de la vida (00:15:21-00:19:02). Personalización: "Quería decirle que... ¿Sabe? Esta mañana, al pasar con el coche, me ha saludado. Es la primera vez en mi vida que un médico me saluda por la calle. No es mucho, pero es significativo" y compromiso de no abandono: "Usted dijo, y me acordaré toda mi vida: "Sea cual sea la enfermedad, siempre se puede hacer algo".

E6: Relación entre profesionales (00:21:44-00:23:00) Evaluación del estilo de consulta del Dr. Sachs por sus compañeros. Importancia de la continuidad asistencial.
E7: Los pensamientos de Sachs, en apuntes y en la grabadora (00:23:49-00:24:17 // 00:25:03-00:26:05) Qué ocurre más allá de las apariencias: incertidumbre, miedo, ansiedad, agotamiento emocional, culpa…
E8: Aborto (00:26:30-00:29:53) Sensibilidad y respeto por las decisiones ajenas, acoger sin juzgar. Tranquilizar y empatizar.
E9: Participación del paciente en la decisión terapéutica (00:30:26-00:31:29) Respeto por las decisiones ajenas, negociación, cesión, pactos terapéuticos.
E10: Uso de recursos (00:33:02-00:34:47) Tranquilidad, confianza y justicia distributiva.
E11: Implicación en oncología (00:35:26-00:36:59) Compromiso, uso adecuado de recursos.
E12: Anécdotas (00:37:33-00:41:06) Valoración del dolor, reconocimiento de errores, pedir disculpas. Medicina preventiva.
E13: Guardia nocturna (00:41:10-00:44:26) Atender a los motivos ocultos en las peticiones de ayuda: la soledad.
E14: Visita domiciliaria: ingreso involuntario (00:45:10-00:47:01) Preocupación por el futuro del hijo, pacto de no abandono, planificación de cuidados.
E15: Aborto (2ª escena) (00:47:05-00:0047:44) Empatía, cercanía, escucha activa.
E16: Atender a lo psicosocial (00:50:17-00:52:28) Aceptar consultas aparentemente banales "*Solo es una tontería*"
E17: Consulta psicosocial, en guardia de domingo (00:56:10-00:59:22) Disponibilidad para la escucha. Reconocer y acoger el sufrimiento no solo biológico: "Gracias por haberme escuchado. Estoy algo

incómoda. - ¿Incómoda por qué? - Por robarle su tiempo sin estar enferma. - No, pero usted sufre".

E18: Ingreso involuntario (2ª parte) (00:59:47-01:01:26) No aceptar chantajes familiares que puedan perjudicar al paciente.

E19: Anécdotas pediatría (01:04:05-01:05:12) Entender algunas claves en la relación madre/hijo

E20: Embarazo no reconocido (01:05:52-01:06:45) Incertidumbre en la actuación "No sabía qué hacer y sigo sin saberlo".

E21: Entrevista con una adolescente y su madre (01:06:45-01:10:54) Atender las perspectivas de los adolescentes y sus familias, escuchar y clarificar las preocupaciones, pactar. "¡Un médico de pueblo! ¡Qué sabrá ése de adolescentes!"

E22: Visita domiciliaria: fiebre infantil (01:13:05-01:14:43) El valor del secreto médico.

E23: Entrevista con la adolescente: Flashback (01:14:43-01:16:45) Escuchar empáticamente, facilitar el discurso, identificar problemas y objetivos.

E24: Visita domiciliaria: desvelar secretos de familia (01:17:02-01:19:15) Confianza.

E25: Enfermedades de transmisión sexual (01:27:27-01:28:00) La importancia del silencio.

E26: Respetar decisiones difíciles (01:28:01-01:30:53) Aceptación de la muerte "Quiero morirme tranquilamente en casa. No quiero morir en el hospital. Trate de entenderlo, doctor".

E27: Relación entre profesionales (01:32:43-01:33:29) No tolerar actitudes negligentes. "Había olvidado hasta qué punto uno puede preocuparse por sus enfermos".

E28: Acompañamiento físico a un neonato (01:37:07-01:38:49) Acompañar y aliviar siempre. La importancia del confort. "Su mano

atrapó mi dedo meñique y se lo introdujo en la boca para chuparlo. Yo lo miraba y lloraba sin poder parar".

Tareas para el alumno:

- Búsqueda de otras películas que hayan tratado el tema de la relación clínica, señalando las posibles diferencias de enfoque (por ejemplo enfoques más paternalistas o centrados en los aspectos biológicos).
- Lectura crítica del libro en que se basa la película (*Las confesiones del Dr. Sachs*, de Martin Winckler).
- Replicar mediante un *role playing* alguna de las escenas de la película representando otras actitudes posibles, diferentes a las mostradas.
- Realizar un análisis de diferentes cursos de acción de algunos de los conflictos éticos concretos que muestra la película.

3. A modo de conclusión

Muchos autores han reivindicado el cine como una herramienta adecuada para introducir la bioética en la formación de los profesionales sanitarios, tanto para reconocer los aspectos éticos de la actividad clínica o investigadora como para ensayar posibles formas de abordarlos (Casado, 2006; Casado, 2008a; Marzábal, 2004; Shapsay, 2009). También el cine ha resultado útil para entrenar habilidades de comunicación y de gestión de emociones (Astudillo, 2008; Baños, 2007; Marzábal, 2008), aspectos estos habitualmente ausentes de los curricula docentes oficiales. La película que hemos analizado, *Las confesiones del Dr. Sachs*, es rica en interacciones entre un médico rural y una gran variedad de pacientes que le plantean retos no solo clínicos sino también morales y emocionales. Es en esa intensa interacción humana donde podemos encontrar muchos de los

aspectos éticos que caracterizan a la piedra angular del ejercicio de la medicina, ese encuentro singular y casi mágico entre una persona que solicita ayuda para abordar un problema de salud que no puede resolver por sí misma y un profesional que se ofrece para ayudarla.

Esta película muestra algunas de las claves de una relación clínica ética y comprometida, especialmente en cuanto a elementos de respeto y calidez (escuchar, ser amable, aceptar las opiniones ajenas, respetar y acoger sin juzgar…) enfatizando la confidencialidad como elemento innegociable de la ética de la relación clínica. También señala la importancia de los pequeños detalles y el trato personalizado con los pacientes y sus familias, incluso con la comunidad.

Este análisis muestra al cine como una excelente oportunidad docente para reconocer, expresar y manejar distintos escenarios asistenciales, en situaciones de sufrimiento, dolor y vulnerabilidad, y para identificar en ellos los elementos éticos que están presentes en toda relación clínica, y no solo en aquellas marcadas por grandes conflictos o dilemas morales.

Bibliografía

Alexander, M.; Lenahan, P. y Pavlov, A. (2005). *Cinemeducation, a comprehensive guide to using film in medical education*. Oxford: Radcliffe Publishing.

Astudillo, W. y Mendinueta, C. (2008). El cine como instrumento para una mejor comprensión humana. *Revista Medicina y Cine,* 4(3), 131-136. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol4/num3/170)

Blanco, A. (2005). Bioética clínica y narrativa cinematográfica. *Revista Medicina y Cine,* 1(3), 77-81.

(http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol1/num3/145)

Baños, J.E. (2007). ¿Cuál debe ser el grosor del escudo? La enseñanza de las sutilezas de la relación médico-paciente mediante obras literarias y películas comerciales. *Revista Medicina y Cine*, 3(4), 159-165. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol3/num4/223)

Casado da Rocha, A. (2008a). *Bioética para legos. Una introducción a la ética asistencial*. Madrid: Plaza y Valdés.

— (2008b). El primado de la autonomía en *Mi vida sin mí* (2002): un ejemplo de metodología para la ética médica. *Revista Medicina y Cine*, 4(2), 66-75. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol4/num2/185)

Casado da Rocha, A. y Astudillo, W. (2006). *Cine y medicina en el final de la vida*. San Sebastián: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. (http://www.ehu.es/ias-research/doc/2006_ca_cym.pdf)

Domingo T. (2011). *Bioética y cine. De la narración a la deliberación*. Madrid: San Pablo.

García Martínez, J. L.; Gallegos, D.; Gómez Moruno, C.; Suberviola, V.; Blanes, C. y Costa, A.María. (2012) Reconocimiento y cine: nuevas formas de aproximarnos. *Revista Medicina y Cine,* 8(1), 19-29. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol8/num1/680)

Marzábal, I. (2004). *Deliberaciones poéticas. Cine y ética narrativa*. Bilbao: Universidad del País Vasco. Servicio Editorial.

Marzábal, I. (2008) La compasión en el cine: entre sentimiento y virtud. *Revista Medicina y Cine*, 4(2), 47-57.

(http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol4/num2/187)

Ortega, M. J.; Rodriguez Membrive, M.; Sánchez Maldonado, M.; Bravo, E.; Corredera, A.; Ojeda, M.; Ortega, V. y Becerra, V. (2008). Aprendiendo con el cine: un instrumento puente entre la realidad y las ideas en el proceso de morir. *Revista Medicina y Cine,* 4(3), 113-121. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/es/vol4/num3/166)

Shapshay, S. (2009). *Bioethics at the Movies.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Watson, D. A. (2012). Film Clips that Illustrate the Patient's Perspective in a Medical Interview. *Revista Medicina y Cine,* 8(3), 115-122. (http://revistamedicinacine.usal.es/index.php/en/vol8/num3/699)

Bioética y antropología:
Vulnerabilidad y cuidado

Rubén Benedicto Rodríguez
Universidad de Zaragoza

Resumen: Los filósofos Paul Ricoeur, Alasdair MacIntyre y Martha Nussbaum exponen una concepción del agente humano en la que destacan la vulnerabilidad y la fragilidad. Estas características demandan unas relaciones sociales basadas en el cuidado para que la agencia pueda desarrollarse. Esta concepción antropológica traza un marco de referencia ineludible para la reflexión en los ámbitos de la bioética relacionados con la investigación médica y las relaciones sanitarias. **Palabras clave**: Paul Ricoeur, Alasdair MacIntyre, Martha Nussbaum, bioética, antropología, vulnerabilidad, cuidado.

Abstract: The philosophers Paul Ricoeur, Alasdair MacIntyre and Martha Nussbaum offer a conception of the human agent in which his vulnerability and fragility is highlighted. These characteristics call for social relationships based upon care in order for the development of mankind. This anthropological notion lays out an undeniable frame of reference for reflection upon the bioethical areas related to medical investigation and healthcare relationships. **Key words**: Paul Ricoeur, Alasdair MacIntyre, Martha Nussbaum, bioethics, anthropology, vulnerability, care.

1. Bioética y antropología

Los asuntos que aborda la indagación bioética plantean ineludibles problemas morales. El tratamiento de la enfermedad, la asistencia de los pacientes, las decisiones sobre la vida, la salud y la muerte obligan a enfrentar situaciones éticas difíciles. También las posibles consecuencias de las innovaciones tecnológicas crean incertidumbre, y los avances de las ciencias biomédicas generan situaciones en las que cada vez es más complejo tomar decisiones racionales. En todos estos casos puede observarse que la pregunta básica de la ética, *¿qué debo hacer?*, está presente en la reflexión bioética remitiendo a la pregunta por el valor y el sentido de la vida humana (Gracia, 1989: 582).

Vemos, pues, que sin remontarse a una filosofía de lo humano los desafíos que enfrenta la bioética no pueden plantearse adecuadamente. Por lo tanto, aplicada con la debida prudencia, la reflexión antropológica contribuirá a la fundamentación de la bioética (Domingo Moratalla, 2004: 423). Compartiendo esta tesis, en lo que sigue se presentará un recorrido por algunos de los elementos fundamentales de la condición humana, que se derivan de los estudios de Paul Ricoeur, Alasdair MacIntyre y Martha Nussbaum, señalando algunos rasgos comunes en su definición de lo humano que resultan de fructífera aplicación en el quehacer bioético.

2. Paul Ricoeur: autonomía y vulnerabilidad

En su «pequeña ética» Ricoeur expone una «fenomenología hermenéutica del sí mismo» (Domingo Moratalla, 1993: 10) en la que esboza una serie de bienes humanos fundamentales. En esa

indagación se incide en la relación existente entre la autonomía y la vulnerabilidad. La autonomía no se presenta como una condición de partida, ni tampoco como un logro perpetuo, porque requiere la puesta en marcha de unas capacidades que se mueven en un campo permanentemente aquejado de contingencia, debilidad y finitud. No obstante esta condición no implica quedarse afincado en una radical fragilidad pues, como señala Ricoeur, "la fragilidad no sería más que una patología, si no fuera la fragilidad de un ser llamado a ser autónomo" (2008: 71).

Según esta concepción, el ser humano se mueve en una tensión permanente entre pasividad y acción, entre fragilidad y autonomía. En la práctica, percibimos que la acción autónoma se ve amenazada al desenvolverse en contextos de intercambio muchas veces desiguales. Sucede en el campo de la palabra, del diálogo, pero también en el ámbito del obrar, donde no sólo experimentamos las incapacidades infligidas por la enfermedad, el envejecimiento o la debilidad a las que forzosamente nos somete nuestra condición humana, sino también las que añaden los elementos sociales "con ocasión de las múltiples relaciones de interacción" (Ricoeur, 2008: 74).

La investigación de Ricoeur recorre estos obstáculos y señala algunos elementos para su superación. Así, indica que una vez se ha mostrado que la fragilidad es una característica compartida por todos los seres humanos, la «solicitud» adoptará una forma de cuidado del otro, de acción curativa o preventiva dirigida a paliar dicha vulnerabilidad constitutiva permitiendo el despliegue de nuestras capacidades y, en especial, de la autonomía.

A pesar de la prioridad que Ricoeur concede a la «ética», cifrada en el deseo de una «vida buena», el filósofo insiste en la necesidad de pasar dicha aspiración por el tamiz de la «moral», de la

norma, de la obligación. Y lo que sucede entonces, al someter la «intencionalidad ética» a la prueba de la norma universal, es que descubrimos que la segunda formulación del imperativo categórico introduce la noción de «persona como fin en sí» fijando la obligación del respeto debido a todos los seres humanos. Esta norma del «respeto», que Ricoeur ve como formalización de la Regla de Oro, despliega en el plano de la obligación lo que la «solicitud» en el plano del objetivo ético.

Puesto que la vulnerabilidad se expresa en la posibilidad de ser un sujeto pasivo que está expuesto a padecer la influencia y el poder de otros, se deduce que inscrita en la estructura misma de la interacción humana se halla la posibilidad de violencia, de explotación, de humillación, y de todo lo que Ricoeur llama «las figuras del mal» (Ricoeur, 1996: 235), que menoscaban no sólo el poder de hacer del agente, sino también su estima y respeto de sí. De ahí que la «moral» que obliga al «respeto debido» se concrete en un conjunto de prohibiciones que responden a todas «las figuras del mal» y, en definitiva, se sustancie en una «norma de reciprocidad» (Ricoeur, 1993: 57-65; 1996: 232-233), convirtiéndose en la forma que reviste la «solicitud» para oponerse a la violencia y la amenaza de violencia.

En los diversos fenómenos de interacción social, la capacidad de la persona en tanto que agente se ve condicionada por su posibilidad como ser pasivo y sufriente. Por eso, aunque la capacidad constituye uno de los elementos de la identidad, el desarrollo de dicha capacidad se halla condicionado por el tipo de reconocimiento que obtenemos de los demás. De esta manera, la ausencia de reconocimiento o un reconocimiento inadecuado, como también apuntará MacIntyre, puede convertirse en una forma opresiva y reductora de las propias capacidades.

En principio, lo que demanda reconocimiento es «nuestra identidad más auténtica, la que nos hace ser lo que somos» (Ricoeur, 2005: 31). Pero muchas veces esa demanda de reconocimiento se convierte en una «lucha por el reconocimiento» que remite a una disputa «a la que se oponen los estados de paz» (Ricoeur, 2005: 231). Ricoeur pretende superar las figuras de la «lucha por el reconocimiento», que pueden encarnarse en una demanda insaciable de reconocimiento, proponiendo una ética de la «gratitud» cuyas notas características son la liberalidad y la gratuidad. Así, su ética girará en torno a una acción desinteresada o, en todo caso, a un movimiento de oferta, a un dar sin esperar el retorno (Ricoeur, 2005: 248). Efectivamente, la «gratitud» se basa en un don que se entrega de manera «festiva» y remite a un regalo, a una «generosidad liberada de las reglas de equivalencia que rigen las relaciones de justicia» (Ricoeur, 2005: 239). De hecho, bajo el régimen de la gratitud resulta imposible fijar el precio en el intercambio de dones porque «los valores de los presentes son inconmensurables en términos de costes mercantiles» (Ricoeur, 2005: 249). A juicio de Ricoeur, en este intercambio de dones reside un reconocimiento efectivo entre los actores sociales cuya motivación escapa al apetito del poder y a la fascinación de la violencia. De este modo, se produce un tránsito desde la lucha hacia el don para convertir a éste en una de las figuras privilegiadas de los «estados de paz».

3. Alasdair MacIntyre: animales dependientes

Si Ricoeur se mueve en el terreno de la fundamentación teórica de la bioética esbozando una ontología de la persona, la investigación de MacIntyre, sin negar este aspecto, es más empírica y se centra en la aplicación práctica de la reflexión filosófica. En sus

trabajos, MacIntyre presenta una reflexión sobre la vida humana destacando la estructura narrativa de las personas –cuyos planteamientos se asemejan a la posición que desarrolla Ricoeur sobre este asunto– pero completada con una perspectiva biológica. MacIntyre mantiene que la fusión de ambas perspectivas contribuirá a definir un mejor concepto de justicia en el que se determinen los bienes que contribuyen al perfeccionamiento humano y las normas que imperen en la comunidad.

Afrontando este asunto, su punto de partida consiste en afirmar que "la identidad humana es fundamentalmente corporal (aunque no sólo sea corporal) y es, por lo tanto, identidad animal" (MacIntyre, 1999: 147). Mantiene que nuestro comportamiento corporal en relación a nuestra actividad con el mundo es originalmente un comportamiento animal y que todo nuestro proceso educativo, que nos lleva a modificar creencias, cambiar respuestas y reorientar actividades, nunca es totalmente independiente de nuestra herencia y naturaleza animal. Evidentemente, este giro biológico implicará que ahora el énfasis se sitúe en las semejanzas que existen entre el animal humano y los animales no humanos.

Una vez fijada esta premisa, MacIntyre destaca la vulnerabilidad y la discapacidad como rasgos centrales que dominan la vida humana, e investiga la medida en que, como consecuencia de estas características constitutivas, los individuos dependen de los demás. Tener una composición biológica implica vulnerabilidad: estar expuesto a limitaciones, enfermedades y, en última instancia, a la muerte. Su análisis recoge la magnitud de estos rasgos y concluye que nuestra natural dependencia proviene de ellos. Es decir, somos dependientes porque, de hecho, somos vulnerables. No obstante, MacIntyre señala que la tradición filosófica no ha prestado suficiente atención a los rasgos de vulnerabilidad y dependencia que derivan de

nuestra dimensión corporal. Con ello quiere subrayar, de forma similar a Ricoeur, que la autonomía, tan deseada por la tradición ética moderna, implica una apropiada conciencia de uno mismo que no puede adquirirse si no se reconoce con realismo el conjunto de nuestros afectos y dependencias, nuestra fragilidad. Es decir, que las "virtudes de la actuación racional independiente» sólo pueden ejercerse de un modo apropiado cuando van acompañadas de otro grupo de «virtudes de la dependencia reconocida" (MacIntyre, 1999: 8).

A este respecto, la tesis de MacIntyre es que el desarrollo de la racionalidad práctica aparece ligado a un conjunto de relaciones sociales cooperativas que, si aspiran a un funcionamiento adecuado, deberán estar dirigidas, al menos en parte, a la formación y al mantenimiento de una comunidad cuyas relaciones, atentas a la vulnerabilidad y basadas en el cuidado, hagan posible la existencia de este tipo de bienes comunes.

Es en este sentido que una ética con estas características abogará por la transformación del concepto de reciprocidad en las sociedades capitalistas. Usualmente, las sociedades occidentales democráticas basadas en economías de mercado atienden a un principio de reciprocidad meritocrática para distribuir los bienes. Sin embargo, el planteamiento de MacIntyre transforma el principio de justicia dado que, si se pretende crear una sociedad en la que los individuos lleguen a ser razonadores prácticos independientes, reconociendo los rasgos de nuestra condición humana dependiente y vulnerable, entonces deberá superarse un principio de proporcionalidad exacta porque: 1) con frecuencia se recibe de un conjunto de individuos y debe darse a otro distinto; 2) además, en muchas ocasiones, lo que se recibe y lo que se da es inconmensurable; 3) y, por último, tampoco puede establecerse por adelantado un límite

a las posibles necesidades que debe atender un cuidado dirigido a conseguir ese objetivo (MacIntyre, 1999: 99-100).

Por consiguiente, si un sistema de relación social quiere lograr que las personas alcancen un buen desarrollo, la moralidad no podrá estar fundada en una negociación para la obtención del beneficio mutuo. Si sólo es el cálculo del beneficio particular lo que justifica nuestro compromiso y solidaridad, entonces no encontraremos razones para cubrir las necesidades de las personas más desfavorecidas. Al fin y al cabo, las tareas del cuidado exigen una entrega superior a la que regula un intercambio basado en la estricta reciprocidad. Por estas razones, MacIntyre, de manera similar a la ética de la gratitud de Ricoeur, concederá la mayor importancia a un sistema de relación social basado en un principio de reciprocidad no calculada (MacIntyre, 1999: 119).

4. Martha Nussbaum: la excelencia de la vulnerabilidad

En continuidad con la obra de MacIntyre y Ricoeur, el trabajo de Nussbaum articula un discurso antropológico en el que describe una serie de necesidades y capacidades que constituyen una ontología de lo humano. En sus trabajos expresa una antropología anclada en el cuerpo y las emociones que definen los rasgos principales de la vida humana. En particular, la concepción de la persona que deriva de su teoría combina el énfasis en las capacidades humanas con el acento en la imperfección y la necesidad, explicando, además, que esas necesidades en ocasiones pueden ser asimétricas y que las teorías contractualistas de la justicia, basadas en el beneficio mutuo, no atienden suficientemente a los grupos con mayores deficiencias y discapacidades (Nussbaum, 2006: 9-223).

A través de su obra Nussbaum despliega la defensa de una vaga aunque sustantiva concepción de la «vida buena», conectada a una serie de «capacidades centrales» que destacan una serie de dimensiones humanas fundamentales. Estas dimensiones, a su vez, apuntan hacia un conjunto de bienes relativos a estas esferas que asumen la evidencia de la vulnerabilidad humana señalando, en la medida en que son bienes externos de los que los individuos pueden verse privados sin que medie ningún fallo por su parte, que las principales instituciones políticas deberían garantizar las condiciones necesarias para que pueda darse un funcionamiento positivo general de los individuos, de tal manera que se promueva "la selección de principios que eleven los niveles mínimos de la sociedad" (Nussbaum, 2001: 321).

5. Conclusiones

Las teorías aquí reunidas intentan esclarecer qué significa florecer para el ser humano en cuanto animal racional vulnerable y dependiente, concretando también los aspectos relativos al carácter de las personas, así como las instituciones que sería necesario desarrollar con el fin de promover un buen funcionamiento del agente humano. Con este propósito, se describe una ontología de lo humano que destaca la vulnerabilidad, la debilidad y la dependencia, cuestionando aquellas otras teorías que ponen la mira en el logro de una autosuficiencia estrictamente individual cuyas exigencias siempre resultarán imposibles de satisfacer por completo, al menos sin renunciar a otros bienes humanos.

Los tres autores abordados señalan que la vulnerabilidad y la discapacidad dominan nuestra vida, no sólo en las etapas más tempranas y postreras de nuestra existencia, sino también en muchos

momentos en los que nos vemos acechados por lesiones o enfermedades de muy diverso grado. Como consecuencia de esta fragilidad experimentamos una dependencia inevitable de los otros. Un desarrollo maduro sano implicará el reconocimiento de esta interdependencia, de la propia imperfección del cuerpo y de la necesidad de bienes materiales y sociales que derivan de esa naturaleza vulnerable y dependiente. Por eso, el sistema político y las instituciones que regulan la vida pública deberán atender estas condiciones, con el fin de respaldar el desarrollo de las facultades que consideramos más valiosas y representativas de nuestra humanidad común, extendiendo las garantías sobre ciertos bienes externos referidos a la dimensión material, intelectual y social de las personas.

En definitiva, los rasgos compartidos por las tres concepciones apuntan hacia un conjunto de capacidades, vinculado a nuestra naturaleza animal, cuyo desarrollo requiere de un complejo soporte del medio social y material. Sus respuestas asumen como objetivo humano fundamental el logro de una autonomía responsable y solidaria, pero este anhelo sólo puede satisfacerse si se acompaña de un adecuado reconocimiento de la naturaleza y el grado de dependencia en el que las personas nos hallamos unas de otras. Atendiendo a esta consideración, el cuidado atento a las relaciones de reciprocidad no calculada, en su doble dimensión individual y social, se convertirá en un principio de actuación social.

Finalmente, estas propuestas también descienden a plantear las formas políticas y sociales que mejor se dirigirán a servir sus propósitos. En este sentido, se ha mostrado que las relaciones morales y políticas deberán desplegar formas comunitarias que, especialmente en el caso de MacIntyre, si desean hacer accesibles este tipo de bienes, pongan en práctica compromisos que en muchas ocasiones resultarán incondicionales, no sólo en su compromiso hacia

el logro de los propios bienes, sino también hacia los otros individuos sin el concurso de los cuales el acceso a estos bienes quedará vedado.

Asimismo, se ha mostrado que estas éticas del cuidado hacen referencia a la gratitud como virtud que trasciende las reglas de la exacta reciprocidad en el intercambio de bienes. El respeto a la identidad, el reconocimiento mutuo, la alteridad, la asistencia y la mutualidad serán factores claves para el buen funcionamiento de una comunidad que pretenda apoyar a los individuos en sus esfuerzos para llevar a cabo el desarrollo de sus capacidades.

Por último, si se admite esta interpretación antropológica que remite a la capacidad de diálogo, de acción y también de sufrimiento, estos elementos invariantes de lo humano deberán constituir un punto de referencia obligado para la reflexión bioética que podrá servir de orientación en el esclarecimiento de los casos moralmente problemáticos. Así, la bioética, en su búsqueda de respuestas a las prácticas que entrañan la investigación médica y la asistencia sanitaria, deberá partir de esta interpretación humana fundamental en la que la vulnerabilidad y la dependencia trazan el marco en el que se desarrolla la autonomía. De ahí la importancia del cuidado y de los compromisos de reciprocidad que también servirán para orientar las relaciones que se dan en los diversos ámbitos sanitarios.

La responsabilidad hacia los demás, la receptividad, la compasión o la sensibilidad hacia el sufrimiento ajeno, no constituyen formas de ilusión, como puede derivarse de algunas teorías que magnifican los logros de la invulnerabilidad y las virtudes anexas a una ética de la autosuficiencia independiente, sino realidades que deben ser atendidas desde teorías como las aquí esbozadas que pretenden servir de inspiración a las principales instituciones sociales y políticas de un Estado democrático.

Bibliografía

Domingo Moratalla, Tomás (1993). *Amor y justicia*. Madrid: Caparrós.

— (2004). Lectura bioética del ser humano: autonomía y vulnerabilidad. *Thémata. Revista de filosofía*, 33, 423-428.

Gracia, Diego (1989). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Triacastela.

MacIntyre, Alasdair (1999). *Dependent Rational Animals. Why Human Beings Need the Virtues*. Chicago y La Salle: Open Court (Trad. cast.: *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós, 2001).

Nussbaum, Martha (2001). *Upheavals of Thought. The Intelligence of Emotions*. Cambridge, Cambridge University Press. (Trad. cast.: *Paisajes del pensamiento*. Barcelona: Paidós, 2008).

— (2006). *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge: Harvard University Press. (Trad. cast.: *Las fronteras de la justicia*. Barcelona: Paidós, 2007).

Ricoeur, Paul (1993). *Amor y justicia*. Madrid: Caparrós.

— (1996). *Sí mismo como otro*. Madrid: Siglo XXI.

— (2005). *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Trotta.

— (2008). *Lo justo 2*. Madrid: Trotta.

Decir la verdad al enfermo, al moribundo

Luís G. Soto
Universidade de Santiago de Compostela

Carlos Sánchez Fernández de la Vega
Centro de Saúde de Fingoi-Lugo

Resumen: En el presente escrito abordamos la cuestión de la verdad en la relación médico-paciente, en especial en el caso de los enfermos terminales. Apuntamos los problemas y actitudes acerca de decir la verdad cuando se trata de una enfermedad mortal, concluyendo lo importante que es que haya una comunicación fluida y veraz en la relación terapéutica. Así mismo, examinamos y destacamos el papel que pueden tener los médicos generales —el médico de cabecera— en la atención a enfermos terminales en el hogar y con sus familiares y/o amigos. **Palabras clave**: decir la verdad, relación médico-paciente, morir.

Abstract: The aim of this text is to examine the issue of truth telling in doctor-patient relationships, namely in the case of terminal patients. We point out the problems and attitudes regarding truth telling that there are present when patients suffer from mortal diseases. We conclude that it is very important to keep a fluent and truthful communication in the doctor-patient relationship. We also examine and stress the role that general practitioners can play in the care of terminal patients at their home and with their friends and/or relatives. **Keywords**: truth telling, doctor-patient relationships, dying.

1. Introducción: convergencias, conversaciones

En esta indagación conjunta sobre la verdad en la relación terapéutica, partimos de nuestras experiencias profesionales como médico y como filósofo. Por un lado, la experiencia como médico general, durante décadas en el sistema sanitario público, la práctica del día a día y la reflexión sobre ella (Sánchez, 2007a y 2007b). Por otro lado, la experiencia, también durante décadas en la universidad pública, como docente e investigador en el campo de la ética. La bioética (Hottois y Missa, 2005) nos proporcionó a ambos un lenguaje en que entendernos, con el que mantener una conversación filosófico-científica en estos últimos años, fruto de la cual son las presentes reflexiones.

2. Decir la verdad: autonomía y beneficencia

Aunque se trata de algo resuelto desde el punto de vista legal, por Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, comunicar un diagnóstico fatal a un paciente es una cuestión problemática, que suscita controversia. ¿Qué hacer? Con frecuencia, incluso entre los profesionales, surgen dudas acerca de la conveniencia de decir la verdad al enfermo.

Sin embargo, desde el punto de vista ético tampoco parece haber dudas. El principialismo (Beauchamp y Childress, 2002), la metodología bioética más extendida, dice —coincidiendo en esto con la legalidad— que en estos casos debe prevalecer el principio de autonomía, que obliga a decir la verdad al paciente, sobre los principios de beneficencia y de no-maleficencia, que podrían excusar

ese deber pensando en, con ello, hacer un bien o, por lo menos, evitar un mal —un sufrimiento, incluso un daño, psicológico— al enfermo.

Ciertamente, no es difícil imaginar situaciones de gran vulnerabilidad y/o de fragilidad en las que la comunicación de la noticia —decir la verdad— perjudicaría y/o agravaría el estado del paciente. Cuando pensamos así, lo que estamos haciendo es tener en cuenta y dar prioridad a los principios de no-maleficencia y beneficencia... que en esos casos de vulnerabilidad y fragilidad podrían prevalecer sobre el principio de autonomía. Contemplamos —admitimos, pues— excepciones a la regla general que sigue siendo decir la verdad.

En resumidas cuentas y con otras palabras:

> "In summary, there are *some* circumstances in which the health professions are probably exempted from society's general requirement for truthfulness. But not telling the truth is usually the same as telling a lie, and a lie requires strong justification. Lying must be a last resort, and we should act as if we were to be called upon to defend the decision in public debate, even if our duty of confidentiality does not allow this in practice. We should always aim to respect the other important principles governing interactions with patients, specially the preservation of the patient's autonomy" (Higgs, 2001: 92).

Ahora bien, la actitud espontánea, e incluso reflexiva, tiende a convertir esas excepciones en la regla general.

3. No querer saber: carencias personales, déficits culturales

¿De dónde viene, en qué se asienta esa resistencia a decir/saber la verdad, cuando esta es el pronóstico de un desenlace fatal? En nuestra opinión, esta denegación de la verdad tiene raíces —causas— psico-sociales, es decir, psicológicas y sociales que están interrelacionadas: carencias vitales personales y déficits culturales sociales.

En primer lugar, en nuestra sociedad occidental contemporánea el individuo —por lo general, repetimos— carece de formación y de experiencia para enfrentarse con la muerte. Ahí tocamos la otra carencia: la pobreza de la experiencia. No se disfruta, por lo general, de una vida satisfactoria, sino de estrecheces y limitaciones (Sádaba, 2009: 249-266). En suma, la falta de filosofía y la precariedad de la existencia personales endurecen el trance de la enfermedad mortal.

En efecto, en segundo lugar, nuestra cultura moderna, el mundo en el que vivimos, tiende a reprimir la muerte, a ocultarla como hecho social. Hasta hace poco, y aún ahora aquí al lado —en Galicia y, también, en España— en localidades pequeñas podemos verlo, la cultura vigente trataba de otro modo la enfermedad y la muerte (Ariès, 1975: 21-35). Ésta en la cultura tradicional es algo visible, y bien iluminado, ocupa un lugar central y otorga al individuo, al enfermo y moribundo, un protagonismo social. Aún hoy, en pueblos y aldeas, la enfermedad y la muerte, y los rituales de esta, son un lugar de encuentro y de vida social, de reunión y acción colectivas (Gondar 1989). Quien muere se singulariza y protagoniza un acontecimiento que concita el interés y la movilización de la comunidad. Enfermar y morir son actos sociales.

No sucede lo mismo en nuestra cultura moderna: morirse, enfermar y morir, ya no es ser protagonista de un hecho social (Ariès, 1975: 180-189). El enfermo terminal no tiene un papel en nuestra

cultura, en nuestro contexto social: queda desubicado, no sabe qué hacer, no se espera nada de él. Esta cultura y esta sociedad nuestras no le dan, no le ofrecen, recursos (pautas, apoyos, costumbres) para afrontar la situación en la que se encuentra. Y, además, han convertido la muerte en un tabú (Ariès, 1975: 67-78), lo que dificulta la comunicación y el diálogo entre el médico y el paciente: no sólo la comunicación del diagnóstico y pronóstico, sino el diálogo posible en el curso de la enfermedad.

4. La verdad en el contexto y en el interior de la relación terapéutica

Las razones invocadas para no decir y para no saber pueden remitirse al beneficio del enfermo: no querer causarle daño, no dañar la relación terapéutica, evitar sufrir más y con ello estar aún peor.

Así, los profesionales señalan a veces que un pronóstico fatal, un diagnóstico ante el cual no hay nada —o casi nada— que hacer, significa reconocer el fracaso de la medicina o, dicho en términos más generales, de la ciencia. El fracaso daña la imagen de la ciencia y ocasiona una pérdida de poder de la misma, que resulta visiblemente desautorizada por los hechos. Por esta razón, nuestra civilización científico-técnica tiende a ocultar la muerte.

Sin embargo, no es esta —o no es exactamente así— la preocupación que hemos encontrado en nuestra experiencia. La razón que los profesionales esgrimen para no decir la verdad, o no decirla por completo, no es retener un poder suyo, personal y/o institucional, sino mantener la confianza del paciente, necesaria para el funcionamiento de la relación terapéutica. En suma, de lo que se trataría sería de evitar la pérdida de la confianza que debe existir en la relación terapéutica, con lo que, en última instancia, se intentaría

proteger el beneficio del paciente (por lo menos, ahorrándole perjuicios).

Esta actitud paternalista no encaja bien en un modelo de relación médico-paciente que ya no es paternalista. En el curso del siglo XX en el mundo occidental, la relación terapéutica dejó de funcionar y regirse según un modelo jerárquico-vertical paternalista, para hacerlo siguiendo un modelo comunicativo-horizontal contractual (Childress y Siegler, 2001: 71-80), tomando como referencia el trato privado de prestación de un servicio teniendo como contrapartida una retribución.

Obviamente, no decir la verdad vicia y falsea cualquier contrato y, por lo tanto, también el contrato médico-paciente. En consecuencia, de no decir la verdad pueden seguirse responsabilidades para el médico, no sólo en el ámbito de la salud. El enfermo, en efecto, puede resultar perjudicado por no conocer su situación y no poder tomar las decisiones que estimare oportunas, no sólo con relación a su salud, sino también a su patrimonio, cosas que, con frecuencia, también implican a terceros, que se pueden ver perjudicados o beneficiados por la situación. Hay, sin duda, razones para no informar, pero otras, más fuertes, para informar (Cabodevilla, 2002: 63-65).

En cuanto al paciente, no debemos pensar que es universal el deseo de no saber, que todos los enfermos querrían ignorar su estado. De hecho, cuando sometemos a la consideración de los estudiantes esta cuestión, pugnan dos actitudes: querer saber, para poder decidir; preferir no saber, para vivir —estar, morir— lo más tranquilo posible. Y, aunque siempre hay alguien que defiende no saber, tiende a prevalecer querer saber, formulándose esta exigencia como derecho a saber, como parte imprescindible del derecho a decidir sobre la vida propia. De todas maneras, estas respuestas son

indicativas de lo que se piensa que se debería hacer en esa situación. Y, probablemente, de encontrarse efectivamente cada uno en tal situación, las actitudes variarían. Parece razonable pensar que aumentaría el rechazo a saber, pues la denegación es una respuesta psicológica no infrecuente ante la adversidad, y que, cuando menos, aumentarían las dificultades psicológicas de la persona afectada para encarar efectivamente una enfermedad mortal con pronóstico fatal (Doka, 2010: 120-150).

5. Comunicación, relación, atención

De todas maneras, ya dijimos —e insistimos— que resulta comprensible el deseo de no saber, lo que, en nuestra opinión, hace recomendable —casi obligado— modular la información, presentarla de la manera más conveniente y aceptable para el paciente. Este debe tener la información básica para otorgar un consentimiento informado a las intervenciones a que hubiere lugar o, si no hay nada o casi nada que hacer, para que conozca la gravedad de su estado. Lo habitual y deseable es que esa información básica pueda completarse con otra más extensa o detallada a familiares y/o allegados. Todo esto resulta más factible cuando se trata del médico de cabecera —un médico general— que atiende a un paciente habitual.

Según los resultados de una investigación realizada en Málaga en el último lustro del siglo XX (Díez; Santos y Garrido, 2000), la información proporcionada por los médicos a los pacientes, inclusive en lo relativo al diagnóstico y pronóstico, era muy poca, prácticamente nula en una gran proporción, más o menos entre el 80% y el 90% de los casos (Díez; Santos y Garrido, 2000: 63-74). Inclusive, en la fase terminal, el conocimiento del enfermo sobre su enfermedad y su situación, estaba en torno al 40% (Díez; Santos y

Garrido, 2000: 74-77). Por el contrario, la información dada a los familiares y su conocimiento de estos ítems se situaba por encima del 90% (Díez; Santos y Garrido, 2000: 80-85). Para evaluar correctamente estos datos, hay que tener en cuenta que el 75% de los fallecimientos se produjeron en hospital (Díez; Santos y Garrido, 2000: 40), que la mayoría de los médicos informantes son especialistas y sólo un 20% médico de cabecera (Díez; Santos y Garrido, 2000: 32), que el 60% de los facultativos tiene una relación con el paciente de un mes o menos (Díez; Santos y Garrido, 2000: 33).

Además, decir la verdad no es algo que se reduzca a un momento puntual, la comunicación de un diagnóstico, sino que se extiende a lo largo de toda la relación terapéutica. Puede reducirse a un momento puntual, cuando se consulta a un especialista. Más, por lo general, la comunicación dura lo que dura la relación terapéutica. Y esta, en el caso del médico de cabecera, va más allá, comienza antes y sigue después, de lo que dura una intervención o un tratamiento. En nuestra opinión, el médico general reúne las mejores condiciones para administrar la verdad y atender al enfermo terminal.

6. Verdad, atención médica y acompañamiento familiar al enfermo terminal

Enfrentarse a una enfermedad mortal es un trance muy difícil, que suele ser mejor no afrontar en soledad y con la exclusiva atención del personal sanitario (Cabodevilla, 2002: 147-167). Los familiares y/o allegados pueden cumplir un papel de acompañamiento difícilmente mejorable y difícilmente sustituible (Mittag, 1996: 112-116). Y dentro del personal sanitario destacamos el papel que puede jugar el médico de cabecera, llevando el proceso en relación con los familiares y/o allegados.

Desafortunadamente, muchas veces, los familiares —los parientes y las personas afectadas— no disponen del tiempo o no poseen los recursos necesarios (entre ellos, la formación, la preparación) para hacerse cargo del enfermo terminal. Sin embargo, también muchas veces, esas deficiencias pueden superarse con la ayuda del médico de cabecera. Los familiares suelen temer no saber enfrentarse a las situaciones y problemas que en el curso de la enfermedad puedan surgir. Temen no saber qué hacer y, en consecuencia, no cuidar adecuadamente al enfermo. Temor acrecentado por tratarse de situaciones de gran intensidad emocional. Sin embargo, por lo general, con las indicaciones del médico de cabecera es posible prestar una atención adecuada (Mencía y Díez, 2006: 84-85). Sin duda, con entrega y sacrificio personales,... que los familiares y allegados no siempre se encuentran en las condiciones materiales y psicológicas necesarias para realizarlos. De ahí, la necesidad de contar, ante estas situaciones, con el sistema y la organización sanitarios públicos adecuados: "Ayudar a morir bien es también objetivo institucional" (Comité de Bioética de Cataluña, 2011: 89-95).

Por lo que hemos ido viendo, para el enfermo suele ser mejor pasar sus últimos tiempos en su entorno familiar, viviendo según sus convicciones, con sus cosas y sus seres queridos. Y estos, en la medida que puedan dedicar un tiempo al enfermo, suelen también llevar mejor el trance y el duelo. A propósito de "morir en el hogar", apunta Mittag: "También para los parientes y amigos que cuidan de un enfermo de muerte tiene sus ventajas esta situación. La asistencia directa y cotidiana del enfermo ayuda a evitar sentimientos de culpabilidad y fantasías torturantes que a veces repercuten hondamente en el posterior proceso de luto" (Mittag, 1996: 89).

Sintetizando, se trata de procurar al enfermo la mejor calidad de vida, evitando el sufrimiento y el dolor. Esto constituye la preocupación y el cometido fundamentales del facultativo: evitar o mitigar el dolor, mantener la calidad de vida (Boladeras, 2009: 148). Y de ello forma parte la comunicación con el paciente que suele manifestar, además de interés por saber cómo está, temor por la amenaza del dolor y preocupación por lo que le queda de vida. Son preocupaciones que también manifiestan los familiares, preguntándole al médico. Este debe transmitir confianza al enfermo y a los familiares, informando sin abrumar, ateniéndose a los hechos y permitiendo que el transcurso del tiempo y la evolución de la enfermedad vayan haciendo a todos, incluido el paciente, más conscientes de la situación, en sus diferentes y sucesivas fases (Kübler-Ross, 2010: 59-177). En que el trance sea lo más llevadero, y el desenlace lo mejor posible, tiene un papel crucial el facultativo, orientando correctamente la acción, evitando la obstinación terapéutica y limitando el esfuerzo terapéutico (Comisión Galega de Bioética, 2012: 9-25).

Bibliografía

Ariès, Philippe (1975). *Essais sur l'histoire de la mort en Occident du Moyen Age à nos jours*. París: Éditions du Seuil.

Beauchamp, Tom L. y Childress, James F. (2002). *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Edições Loyola. (Trad. port. Luciana Pudenzi).

Boladeras, Margarita (2009). *El derecho a no sufrir. Argumentos para la legalización de la eutanasia*. Barcelona: Libros del Lince.

Cabodevilla, Iosu. (2002). *Vivir y morir conscientemente*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Childress, James F. y Siegler, M. (2001). Metaphors and Models of Doctor-Patient Relationships: Their Implications for Autonomy. En Mappes, Th. A. y DeGrazia, D., *Biomedical Ethics*, (pp. 71-80). New York: Mac Graw-Hill.

Comisión Galega de Bioética (2012). *Os coidados ao final da vida. Documento de recomendacións*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.

Comité de Bioética de Cataluña (2011). *Recomendaciones a los profesionales sanitarios para la atención a los enfermos al final de la vida*. Barcelona: Generalitat de Catalunya-Fundació Víctor Grífols i Lucas.

Díez Ripollés, José Luis; Santos Amaya, Ignacio M. y Garrido de los Santos, Mª José (2000). *La atención a los enfermos terminales. Una investigación multidisciplinar*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Doka, K.J. (2010). *Psicoterapia para enfermos en riesgo vital*, trad. cast. Jasone Aldekoa. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Gondar Portasany, Marcial (1989). *Romeiros do Alén. Antropoloxía da morte en Galicia*. Vigo: Xerais.

Higgs, R. (2001). "On Telling Patients the Truth". En Mappes, Th. A. y DeGrazia, D., *Biomedical Ethics* (pp. 87-93). New York: Mac Graw-Hill.

Hottois, G. y Missa, J. N. (2005). *Nova enciclopedia de bioética*, trad. gal. Luís G. Soto y Tareixa Roca. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela.

Kübler-Ross, Elizabeth (2010). *Sobre la muerte y los moribundos*, trad. cast. Neri Daurella. Barcelona: Debolsillo.

Mencía Seco, Víctor R. y Díez Cagigal, Rosa (2006). *Manejo del enfermo terminal en su domicilio. Actitudes y aptitudes de los profesionales ante la enfermedad, la agonía y la muerte*. Alcalá La Real (Jaén): Formación Alcalá.

Mittag, Oskar (1996). *Asistencia práctica para enfermos terminales*, trad. cast. Claudio Gancho. Barcelona: Herder.

Sádaba, Javier (2009). *La vida buena. Cómo conquistar nuestra felicidad*. Barcelona: Península.

Sánchez Fernández de la Vega, C. (2007a). Helping The Terminal Patients In The End Of Their Life". International Association of Gerontology and Geratrics: VI European Congress, Saint Petersburg, 5-8 July, (paper).

Sánchez Fernández de la Vega, C. (2007b). Bioethics and The Terminal Patient Care. 18th WONCA World Conference, Singapore, 24-27 July 2007, (paper).

El "metadiscurso" en la ética profesional en enfermería en España en los últimos veinticinco años

Joaquín Valdivielso Navarro y Cristina Moreno Mulet
Universitat de les Illes Balears

Resumen: En este trabajo aplicamos el análisis crítico del discurso a una muestra bibliográfica de la ética profesional en enfermería en España durante los últimos veinticinco años. Tras el análisis, aparece una tipología con seis discursos: 1) deontológico, 2) de principios bioéticos, 3) ética de la justicia,4) ética del cuidado; 5) ética de la virtud y 6) discurso crítico o post-estructuralista. Sin embargo, aparece también una matriz compartida o "metadiscurso" dominante de naturaleza ecléctica y contenido ambiguo que, a pesar de las declaraciones de intenciones en sentido contrario, reproduce presupuestos del discurso moral tradicionalista que todos ellos aspiran a superar. **Palabras clave:** ética de la enfermería, ética profesional, análisis del discurso, teoría crítica.

Abstract: In this paper the critical discourse analysis is applied to a sample of literature in professional nursing ethics in Spain during the last twenty years. As a result, it emerges a typology with six discourses: 1) deontological, 2) of bioethical principles, 3) ethics of justice, 4) ethics of care, 5) virtue ethics, and 6) critical or post-structuralist discourse. Notwithstanding, there arises also an overriding shared

matrix or "meta-discourse", eclectic and ambiguous, that reproduces some assumptions of the traditionalist moral discourse, despite the professed intent of every discourse to overcome it. **Keywords:** nursing ethics, professional ethics, discourse analysis, critical theory.

1. Introducción

El objetivo de este trabajo ha sido identificar el discurso de la ética profesional en enfermería en los últimos veinticinco años con el propósito de analizarlo y revisarlo críticamente. Llama la atención la falta de estudios orientados a identificar el marco conceptual general en que se está moviendo la ética de la enfermería en España durante los últimos años. Ausín (2009) dio un tímido paso en esta misma dirección al identificar cuatro "ideologías de la bioética", a cada una de las cuales correspondería uno de los cuatro principios clásicos de la bioética (según la lista canónica de Beauchamp y Childress): comunitarista -al que correspondería la beneficencia-; feminista -no maleficencia-; neo republicano -justicia-; y liberal -autonomía como soberanía individual- con tres expresiones distintas: deontológica kantiana, utilitarista e individualista jurídica. El acercamiento de Lausín, no obstante, intenta identificar "enfoques macro" a partir de discursos o ideologías filosófico-políticas, con las limitaciones que ello entraña.

Por el contrario, el acercamiento más promisorio al respecto, *Ética en enfermería* (2009), de Ann Davis, Verena Tschudin y Lousie de Raeve, reconoce la autonomía de la disciplina frente a las corrientes y modas filosófico-políticas, de forma que se mueve en el terreno discursivo propio de la ética de la enfermería, estableciendo una tipología en torno a cuatro éticas distintas: basada en principios, de la virtud, del cuidado, y feminista. No obstante, su análisis se centra en

la literatura anglosajona, particularmente norteamericana, con las limitaciones que entraña a la hora de aplicarse a nuestro contexto.

Con la idea de ayudar a cubrir este hueco, se ha realizado una revisión bibliográfica de manuales, artículos y conferencias, con el fin de explorarlas respectivas implicaciones prácticas, éticas y políticas. Tras el análisis, se han identificado seis discursos éticos: 1) deontológico, 2) de principios bioéticos, 3) ética de la justicia,4) ética del cuidado; 5) ética de la virtud y 6) discurso crítico o post-estructuralista. Cada discurso se articula en torno a una serie de supuestos teóricos que informan su argumentario. Además, cada discurso se ha identificado en relación a su concepción particular de la sociedad, el sistema sanitario, la profesión enfermera y la ética profesional.

Sin embargo, llegamos a la conclusión que las diferencias entre cada uno de los elementos analizados se integran en un "metadiscurso" dominante de naturaleza ecléctica y contenido ambiguo que muestra cierta matriz de la que beben buena parte de los discursos. Esta matriz muestra, contra la aspiración de sus prolongaciones discursivas, algunos de los presupuestos del discurso moral tradicionalista. Por todo ello, se propone una revisión crítica de los discursos de la ética profesional enfermera en España.

2. Tipología de los discursos éticos en enfermería

Para el análisis de cada uno de los discursos, se identificaron tres elementos: el contexto del discurso, el diagnóstico de la sociedad, y la concepción de la organización del sistema sanitario y la profesión. Por otro lado, se identificó el marco ético que sostiene los argumentos básicos, los antecedentes filosóficos, y los conceptos

claves del discurso. A continuación, se describe brevemente cada uno de los discursos identificados.

1. Discurso ético de carácter deontológico o profesional.

El discurso deontológico-profesional tiene sus orígenes en el periodo de transición entre la extinción de los estudios de Ayudante Técnico Sanitario (ATS) situado entre los años 1976 y 1977 y la implantación de forma definitiva de la Diplomatura de Enfermería (DUE).

En general, la propuesta del discurso deontológico-profesional se articula en torno a los marcos jurídicos y los códigos deontológicos. Es una propuesta normativa-regulativa. Los códigos deontológicos adquieren un papel de guía, muy especialmente el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y el Código Deontológico de la Enfermería Española (CDDE, 1989). Carecemos de una revisión del discurso, más allá de la tardía reflexión de Medina (Medina, 2001), y un artículo al respecto (Vielva, 2000), dónde se critica la forma y los contenidos, pero no la utilidad en la práctica de los códigos. Ahora bien, en la actualidad, es necesario reflexionar sobre si su contribución a día de hoy sigue teniendo valor para la ética profesional. El discurso deontológico renuncia a la posición crítico-social, ya que circunscribe su ámbito de actuación al entorno estrictamente profesional.

2. Discurso ético que se basa en los principios clásicos de la bioética.

En la segunda categoría se han identificado a aquellas fuentes que hacen referencia a los principios clásicos prima facie, los principios kantianos y/o los principios clásicos de la bioética de Beauchamp y Childress (2001). Se trata de un discurso muy institucionalizado y que se utiliza como instrumento para el análisis de casos prácticos. Se presenta para la resolución de conflictos en la

práctica profesional. La aplicación de los principios bioéticos como método ha sido criticada por parte de las enfermeras, poniendo en duda su capacidad de resolver conflictos (Alberdi, 2006), pero no se ha problematizado el fondo y sus presupuestos: su concepción del ser humano, de la sociedad, de la libertad, etc.

3. Discursos éticos basados en la ética de la justicia.

En este discurso se describe la propuesta de ética profesional basada en la ética de la imparcialidad. Engloba la perspectiva de la ética de la justicia de Rawls y los planteamientos de desarrollo moral de Kohlberg. El discurso de la ética de la justicia no ha tenido impacto en la construcción de la ética profesional enfermera, posiblemente porque tiene como núcleo dos conceptos que son difíciles de conjugar con la práctica: la imparcialidad y la universalidad (Páez, 2000).

4. Discurso ético basado en la ética del cuidado de Carol Gilligan.

Las aportaciones de Gilligan se han implantado sin dificultad en la construcción de la ética enfermera por parte de muchas autoras, desde una interpretación profesional del concepto de cuidado (Feito, 2005a). La dicotomía curar/cuidar se pone de manifiesto, en este discurso, para reivindicar su diferencia y reclamar el reconocimiento del cuidado. Esta dicotomía se traslada a las relaciones interprofesionales, -básicamente entre médicos y enfermeras-, cuando se reivindica la valoración del trabajo "invisible" del cuidado" (Alberdi, 1993; Alberdi 2006), ya que el sistema sanitario reconoce y prima la aportación técnica, la del curar, -que vincula a los médicos-, y desatiende y menosprecia la aportación enfermera, la del cuidar, la que valoriza los recursos internos de la persona. Este discurso insta a las "enfermeras" a reivindicar que su principal aportación es la del cuidar, no la técnica del curar, y a priorizar la primera por encima de la

segunda que de alguna manera, la aliena y la hace "invisible" (Alberdi, 2006).

5. Discurso ético basado en la ética aristotélica de las virtudes.

En este discurso, se incorporan autores como Victoria Camps, Francesc Torralba o Adela Cortina, cuyos textos sobre ética se orientan en muchas ocasiones a los profesionales sanitarios. La propuesta básica de la ética de las virtudes en el contexto profesional de la enfermería intenta responder a las preguntas: ¿Cómo debe ser la buena enfermera? ¿Cuál es la referencia de perfección moral? ¿Qué actitudes morales se relacionan con cuidar correctamente? (Barrio, 2006). Torralba resume los "constructos éticos del cuidar", apoyándose en Brykczynska, en las virtudes básicas de compasión, competencia, confidencialidad, confianza y conciencia (Torralba, 2000).

6. Discursos críticos: postestructuralistas y éticas post-feministas.

Desde perspectivas teóricas posmodernas se ponen en tela de juicio y analizan críticamente algunas repercusiones de la incorporación de una teoría ética al cuidado. Al contrario que los discursos que se orientan a una mirada del contexto micro de la atención sanitaria (Hernández, 2004), el discurso crítico no centra su foco de análisis en las relaciones clínicas de las/os enfermeras/os con las personas usuarias. Su análisis se centra en "lo político" (Lunardi, Peter y Gastaldo, 2006; Miró, 2008). Este planteamiento se apoya en la bioética feminista y pretende superar las injusticias producto de las relaciones de poder del sistema sanitario. De esta forma, los cuidados de salud se convierten en una actividad política. Se trata de una propuesta que intenta dar un giro a las relaciones de poder en las

instituciones sanitarias para equiparar la posibilidad de acceso de las enfermeras a puestos de poder o de gestión.

3. El metadiscurso de la ética en enfermería

A pesar de la existencia de diferencias en la ética profesional enfermera en España, la revisión bibliográfica saca a la luz una serie de elementos compartidos, transversales, que invitan a lanzar la hipótesis de la existencia de un discurso transversal oculto, un "metadiscurso" o sentir común presupuesto.

De un lado, llama la atención la poca o nula ambición analítica de la literatura hasta el punto de que frecuentemente no es posible identificar qué tesis defienden los autores y en base a qué argumentos. Esto es consecuencia de la tendencia al mensaje de autoafirmación, apelativo y a las declaraciones de principios e intenciones, de forma que, por comparación con la literatura anglosajona (Davis et al, 2009), apenas hay desarrollos conceptuales.

Esto se traduce en un uso predominante de la función apelativa del lenguaje, incluso emotiva, más que referencial. Así, domina el registro prescriptivo, no el analítico-descriptivo, con la consecuencia de que, a pesar de la declaración de intenciones de ir más allá del moralismo de la ética enfermera tradicional presente en todos los discursos, se inclinan exageradamente a promover la adhesión psicológica a ciertas predisposiciones morales fuertes, en forma de virtudes, incluso en las éticas de principios o deontológicas (Martínez, 2005). Las proclamas a forjarse un carácter moral denso presuponen una carga, si no una sobrecarga, moral-psicológica como precondición del ejercicio profesional.

Esta llamada a la asunción de una moral sustantiva va en detrimento del rigor conceptual en el uso de la tradición filosófica-

moral, hasta el punto de que las confusiones al respecto son la norma, no la excepción. La borrosidad del lenguaje filosófico moral utilizado comienza con la indefinición e indistinción generalizadas de los términos "moral" y "ético", desplegada en todo un menú léxico cuyo campo semántico no es fijado y hace realmente difícil su comprensión. Esta falta de precisión parece ser consecuencia de la inclinación por la autoafirmación antes que la reflexión.

Al respecto, hay al menos tres tipos distintos de afirmaciones. En primer lugar, la afirmación de la disciplina: ética de la enfermería o ética asistencial, y en general la bioética. Comparativamente, costará encontrar un empeño parecido en otras disciplinas, ya sea de la ética o de la ciencia de la salud, por reafirmar su disciplina. Los trabajos, de hecho, suelen comenzar con una definición de la bioética, orientada sobre todo a subrayar su papel de guía "en la toma de decisiones razonadas ante los posibles dilemas" (Escuredo, 2003: 169).

En realidad, y en segundo lugar, puede decirse que la necesidad de autoafirmación de la disciplina es en el fondo una necesidad de autoafirmación de un giro en la disciplina. No tanto se reafirma la bioética o la ética de la enfermería en general como su reformulación tras la fase clásica de paternalismo clínico y maternalismo enfermero. La fase o modelo clásico es descrito por referencia a los valores de obediencia, sumisión y entrega, bajo la sombra de las órdenes y la moral religiosa. No es casual la coincidencia en que la superación vendría de la mano de la secularización y del paso de una ética de la virtud a una ética del deber (Orbegozo, 2003: 52) –en contradicción evidente con la llamada a adherirse a valores sustantivos. Las propuestas sobre las fases o momentos post-clásicos, son variadas, y suelen trabajar con dos fases posteriores, la de la enfermera-representante, definida por la

autonomía y el formalismo ético, frente a una última emergente abierta a un nuevo *ethos* de la cooperación y diálogo, en que la formación en ética aplicada sería imprescindible para la enfermera.

Finalmente, si el discurso moral profesional tradicional cristiano es en verdad un discurso de género (Miró, Gastaldo y Gallego, 2008) la superación del modelo clásico lleva de suyo una tercera reafirmación: la de la profesión de enfermera, en femenino. La reivindicación de la profesión asistencial no es comprensible sin tener en cuenta su carácter generizado. A pesar de ello, a pesar del carácter sorprendentemente reiterativo y enfático de la vindicación de la profesión frente al médico varón, sorprende lo poco que se explicita y teoriza esta cuestión (Alberdi, 2006).

Como última característica del metadiscurso enfermero profesional hay que señalar que tanto la apelación conativa como la intención autoafirmativa se sostienen en un particular diagnóstico de la época, tan tradicionalista como el recurso a la apelación moralizante: las nuevas tecnologías han deshumanizado la salud (Pérez González, 2004), de forma que cabe "rehumanizar la práctica asistencial" (Escuredo, 2003: 166), yendo más allá de la "hegemonía de ciertos valores economicistas", "el individualismo, el consumismo, el culto al cuerpo, el rechazo al dolor, la negación de la muerte, el deterioro del medio ambiente, el paro, la crisis de las ideologías" (Orbegozo, 2004: 47), el desencantamiento de la racionalización moderna (Granero et al., 2005 .

La crítica de la modernidad se plasma también en las referencias religiosas, en la preferencia por filósofos cristianos, o en la añoranza de virtudes como la misericordia, la autoridad o la fidelidad como antídoto frente a las "fuerzas internas de la estructura social contemporánea" (Torralba, 2000: 137).

Bibliografía

Alberdi Castell, Rosamaría (1993). Las enfermeras para el tercer milenio. *Revista Rol de Enfermería*, 178, 43-50.

— (2006). La ética del cuidado: Una propuesta con futuro para las enfermeras y las empresas sanitarias. *Revista Rol de Enfermería*, 29 (3), 31-38.

Arroyo Gordo, María del Pilar (1997). *Ética y legislación en enfermería: Análisis sobre la responsabilidad profesional*. Madrid: Interamericana/McGraw-Hill.

Antón Almenara, Pilar (1994). *Enfermería: Ética y legislación*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.

— (2004). *Etica y legislación en enfermería*. Barcelona: Masson.

Ausín, Txetxu (2009). Las ideologías de la bioética. En López de la Vieja, Maria Teresa (ed.). *Ensayos Sobre Bioética*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Barrio, Inés. (2006). Ética de Enfermería y Nuevos Retos. *An. Sist. Sanit. Navar*, 29(3), 41-47.

Beauchamp, Thomas L., & Childress, James F. (2001). *Principles of biomedical ethics* Oxford University Press, USA.

Camps, Victoria (1996). *Virtudes públicas* (3a ed.). Madrid: Espasa Calpe.

CIE (2006). Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Recuperado el 12 de noviembre de 2012, del sitio web del Consejo Internacional de Enfermería: http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_spanish.pdf

Consejo General (1998). *Código Deontológico Español de Enfermería*.

Davis, Anne. J. (1999). Las dimensiones éticas del cuidar en enfermería.*Enfermería Clínica*, 9(1), 21-28.

Davis, Anne; Tschudin, Verena; de Raeve, Louise (2009). *Ética en enfermería: Conceptos fundamentales de su enseñanza* (1ª ed.). Madrid: Triacastela.

Escuredo, Bibiana (2003). Humanismo y tecnología en los cuidados de enfermería desde la perspectiva docente.*Enfermería Clínica*, 13(3), 164-70.

Feito Grande, Lydia (2005a). La ética del cuidado como modelo de la ética enfermera. *Metas De Enfermería*, 8(8), 14-18.

— (2005b). Los cuidados en la ética del siglo XXI. *Enfermería Clínica*, 15(3), 167-174.

— (2009). *Ética y enfermería*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

Gago Fornells, Manuel (2009). "Teoría de la justicia" de J. Rawls, su apreciación para las ciencias de la salud. Análisis desde el cercado. *Ética de los Cuidados*, 2 (3). Recuperado el 10 de noviembre de 2012 del sitio web: http://0-www.index-f.com.llull.uib.es/eticuidado/n3/et6824.php

Granero, José (2005). "Implicaciones Éticas En La Aplicación De Procedimientos Especiales Enfermeros." Metas De Enfermería 8, no. 5 56-63.

Hernández, Jose Enrique (2004). Principios bioéticos y su aplicación en la reanimación cardiopulmonar. *Metas De Enfermería*, 7(1), 59-64.

López de la Vieja, María Teresa (2009). *Ensayos sobre bioética*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Lunardi, Valéria, Peter, Elisabeth, y Gastaldo, Denise (2006). Is submissiveness in nurses ethical? A reflectiononpower anorexia. *Enfermería Clínica*, 16(5), 268-274.

Martínez, Rosa. Mª (2005). El secreto profesional en enfermería: Un caso práctico. *Metas De Enfermería, 8*(9), 49-53.

Medina Castellano, Carmen Delia (2001). *Ética y legislación*. Madrid: DAE.

Miró, Margalida; Gastaldo, Dense; Gallego, Gloria (2008). ¿Por qué somos como somos? Continuidades y transformaciones de los discursos y las relaciones de poder en la identidad de las/os enfermeras/os en España (1956-1976). *Enfermería Clínica*, 18(1), 26-34.

Molina, Jesús (2007). El derecho a la confidencialidad y los cuidados de enfermería. *Metas De Enfermería*, 10(7), 50-54.

Orbegozo Aramburu, Ana (2003). Ética y enfermería. En W. Astudillo (Ed.), *Cuidados paliativos en enfermería*. San Sebastián. Sociedad Vasca de Cuidados paliativos.

Páez, Ricardo (2000). La ética de las virtudes y enfermería. *Revista Mexicana De Enfermería Cardiológica*, 8(1-4), 60-68.

Peter, Elisabeth, Lunardi, Valéria L., &Macfarlane, Amy (2004). Nursing resistance as ethical action: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 403-416.

Simón, Pablo (2002). La ética de las organizaciones sanitarias: El segundo estadio de desarrollo de la bioética. *Revista De Calidad Asistencial*, 17(4), 247-59.

Torralba, Francesc (2000). Constructos éticos del cuidar. *Enfermería Intensiva*, 11(3), 136-141.

Vielva Asejo, Julio (2000). El código deontológico de la enfermería española: reflexiones a los once años de su aprobación. *Revista Rol de Enfermería*, 23(7-8), 513-514.

Salud mental y bioética desde el análisis métrico de la literatura científica

("Parte del contenido de este original aparece en el libro Megía Sanz M.J. y Moreno Murcia J.J. (Editores) *Salud mental y bioética. Reflexiones desde una perspectiva multidisciplinar*. Ed Generalitat Valenciana. Valencia. 2013")

Carlos Vergara-Hernández
Universitat Jaume I

Mª Jesús Megía Sanz
Agencia Valenciana de Salud-Conselleria de Sanitat (Generalitat Valenciana); Universitat de València

Mercedes Escrig Giménez
Conselleria de Sanitat (Generalitat Valenciana); Universidad Politécnica de Valencia

Resumen: Antecedentes: Poco se sabe sobre la producción científica que conjugue Bioética y Salud Mental. Objetivos: Estudiar la producción internacional sobre el tema, su visibilidad y repercusión científica, las revistas más productivas, y los principales temas tratados. Metodología: Estudio bibliométrico con datos de *Web of Science* (2002-2011), empleando indicadores de producción, visibilidad, y realizando un análisis de contenido sobre títulos, resúmenes y palabras clave. Resultados y

conclusiones: Escasa producción científica sobre Bioética y Salud Mental, aunque con una repercusión y visibilidad aceptables. La elevada dispersión de la producción sugiere falta de solidez editorial y líneas de investigación. **Palabras clave:** bioética, salud mental, bibliometría.

Abstract: Background: To date, not much is known about the scientific production that combines Bioethics and Mental Health issues. Aims: To study the international production about the topic, scientific visibility and repercussion, more productive journals, main topics treated. Methodology: Bibliometric study with data from the Web of Science (2002-2011), using indicators of production and visibility, and performing a content analysis over the titles, abstracts and keywords. Results & conclusions: Low scientific production combining Bioethics & Mental Health, although with a good repercussion and visibility. The high dispersion in the scientific production suggests both a lack of editorial robustness and research lines. **Keywords:** bioethics, mental health, bibliometrics.

1. Introducción y antecedentes

Los planteamientos éticos relacionados con los temas de salud se han hecho presentes en la literatura especializada de una manera normalizada y evidente desde la década de 1970, sobre todo a raíz de la confección del Informe Belmont en 1978 y la publicación de la primera edición de "*Principles of Medical Ethics*" en 1979 (obra de Beauchamp y Childress que en 2008 veía su 6ª edición). Surge así una nueva ética aplicada a las ciencias de la vida y de la salud: la bioética.

No obstante, y aunque de entrada es fácil intuir que el número y visibilidad o repercusión científica de los estudios que abordan una temática relacionada con la bioética debe haber aumentado desde entonces, lo cierto es que poco se sabe acerca de su patrón productivo, más aún al estrechar el círculo y hablar de bioética en el contexto de la salud mental.

2. Objetivos

En este contexto, y a modo de aproximación a la cuestión planteada, son cuatro los objetivos principales que se plantean a la hora de confeccionar esta sección:

- Cuantificar la producción internacional sobre temas que relacionen bioética y salud mental en el período 2002-2011 en los registros indizados en Web of Science™ (WoS, Thomson Reuters).
- Estudiar la visibilidad y repercusión científica (mediante el análisis de citas recibidas) de la producción internacional sobre temas que relacionen la bioética y la salud mental en el período 2002-2011 de registros indizados en WoS.
- Identificar las revistas científicas que han generado más producción en la materia (≥3 documentos) y su Factor de Impacto (FI) 2010 en los Journal Citation Reports® (JCR).
- Identificar los principales temas tratados mediante un análisis de contenido de los títulos, resúmenes y palabras clave presentadas en los documentos que relacionen bioética y salud mental, previamente recuperados.

3. Metodología

Para solventar el vacío de conocimiento detectado, la mejor opción consiste en la consecución de un estudio desde la perspectiva de la Bibliometría, esto es, el estudio de la literatura científica desde una perspectiva métrica (o ciencia de la Ciencia) (Callon, Courtial, & Penan, 1993/1995). Es por ello que se presenta esta comunicación como un acercamiento bibliométrico al estado de la cuestión (bioética

y salud mental) para los últimos años, tratando de describir el perfil de la producción internacional sobre la materia, así como su visibilidad o repercusión científica y principales temáticas abordadas —conjugando así un aspecto cuantitativo con otro cualitativo—.

Así pues, se planteó un estudio bibliométrico con diseño observacional retrospectivo y cobertura dentro de la base de datos WoS, la cual está subdividida en varias bases de datos de citas, bien sea en relación con revistas científicas (Science Citation Index-Expanded —SCI-EXPANDED—, Social Science Citation Index —SSCI—, Arts & Humanities Citation Index —A&HCI—) o actas de congresos (Conference Proceedings Citation Index-Science —CPCI-S—, Conference Proceedings Citation Index- Social Science & Humanities —CPCI-SSH—).

En ausencia de un patrón productivo predefinido que indique una tendencia en la publicación hacia las revistas científicas cubiertas por los distintos índices, se decide explorar todos ellos dentro de un intervalo de tiempo de diez años (2002-2011) como único límite en la búsqueda. No obstante, y como consecuencia de la división según revistas científicas o actas de congresos que presenta WoS, la búsqueda de documentos se lanzó por separado, por un lado SCI-EXPANDED, SSCI y A&HCI; y por otro CPCI-S y CPCI-SSH, con la finalidad de comparar los registros recuperados en ambas tras prever un probable solapamiento de resultados.

Debido a que WoS carece de tesauro, se empleó una estrategia de búsqueda amplia en torno a la intersección de los conjuntos "*Bioética*" y "*Salud Mental*", utilizando para ello el campo "*Topic*" que ofrece la búsqueda avanzada de la propia base de datos, y sin marcar ninguna restricción idiomática o acerca del lugar de publicación (Tabla 1).

Conjunto	Estrategia de búsqueda
Conjunto "Bioética"	#1. TS=("ethical issues" OR "nursing ethic$" OR "medical ehic$" OR "clinical ethic$" OR "bioethic*" OR "applied ethic$" OR "patient right$" OR "client right$")
Conjunto "Salud Mental"	#2. TS=("mental disorder$" OR "mental health")
Conjunto intersección:	#3. #1 AND #2

Tabla 1. Estrategia de búsqueda en torno a los conjuntos "Bioética" y "Salud Mental".

Para facilitar la comprobación de los resultados obtenidos tras la búsqueda, éstos fueron exportados directamente al gestor bibliográfico RefWorks 2.0® (ProQuest LLC) y también al editor de hojas de cálculo MS Excel® (versión 2010) para el posterior tratamiento descriptivo de los datos.

El análisis de los resultados para ambas búsquedas bibliográficas incluyó indicadores bibliométricos relativos a la producción (número absoluto de documentos por tipología documental y año de publicación, número de firmas, índice de firmas por trabajo) y a la visibilidad (número absoluto de citas recibidas, media de citas por trabajo, índice h y porcentaje de trabajos no citados).

Una vez calculados los indicadores bibliométricos, se creó un listado de las distintas revistas científicas indizadas en los JCR que han publicado tres o más trabajos durante el período 2002-2011, el cual reflejó su FI para 2010 (obtenido mediante consulta directa de las ediciones 2010 de los JCR), los indicadores de productividad y

repercusión científica antes mencionados, y el cuartil en el que se encuentra la revista dentro de su categoría —cuando una revista se encontró en varias categorías al mismo tiempo se reflejó el cuartil más elevado tras la consulta de todas ellas—.

En último lugar se llevó a cabo un análisis de contenido (Krippendorff, 1980/1990) sobre los títulos, resúmenes y palabras clave de los registros recuperados, para establecer una serie de categorías temáticas que perfilen el patrón productivo.

4. Resultados y discusión

Han sido obtenidos 159 documentos en el período estudiado, 2002-2011, 118 artículos de revista, 7 editoriales, 20 artículos de revisión y 14 actas de congresos. En la Tabla 2 puede observarse que la producción documental ha sido relativamente baja e irregular: desde los 10 documentos en 2005 hasta los 23 en 2009.

Año de publicación	Producción según tipología documental					Producción total	Nº firmas	Firmas/trabajo	Nº citas	% no citado	Nº de revistas
	Artículos	*Cartas*	*Editoriales*	*Revisiones*	*Actas*						
2002	3					7	9	.9		1.8	7
2003	0					3	2	.2	7	3.1	3
2004	0					5	7	.6	1	.7	5
2005						0	5	.5	7	0	0

2006				1	7	.4	7	8.2	1
2007	0			4	8	.1	17	8.6	4
2008	5			1	8	.8	37	8.6	1
2009	8			3	2	.4	79	1.7	3
2010	7			9	8	.5	22	6.8	9
2011	1			6	7	.9	03	5	6
TOTAL(2002-2011)	18	0	4	59	63	.5	012	7	04

Tabla 2. Indicadores de producción y repercusión documental según año de publicación.

Respecto al patrón productivo según la tipología documental puede comprobarse cómo el tipo de publicación más influyente en las variaciones brutas en materia de producción es el artículo científico en revista (véase la Figura 1). Si se observa detenidamente la variación en el patrón productivo según la tipología documental a lo largo del período de estudio, y aun asumiendo que las diferencias no son demasiado acusadas debido a la baja producción anual —de hecho, se produce un incumplimiento del requerimientos para la prueba Ji-Cuadrado ($1 \leq e_i \leq 5$ en el 20% de las celdas de la tabla) que desaconseja su uso para valorar la asociación entre ambas variables—, no parece aventurado decir que no se identifica ninguna correlación clara.

Una forma de medir la repercusión científica que ha tenido una disciplina, una temática o un documento, consiste en cuantificar las citas recibidas (Maltrás Barba, 2003; Moed, 2005; Rehn & Kronman, 2008). En este caso, y contadas las 1012 citas que recibieron los 159 documentos recuperados, se obtiene una media de citas por registro igual a 6'36, cifra que muestra en términos brutos cómo la temática bioética-salud mental presenta una aceptable repercusión científica e impacto en la comunidad científica, a pesar de la baja producción relativa detectada y de la existencia de un porcentaje de registros no citados del 27 % (el cual, aunque llamativo *a priori*, hay que manejar con cautela, pues recoge el vacío de citas propio de los años más recientes, como se observa en la Tabla 2).

Uno de los indicadores escogidos para interrelacionar la producción y la repercusión científica es el índice h de Hirsch (2005), que ofrece la posibilidad de comparar resultados de manera menos sesgada que la media de citas por registro, y que en relación a los 159 documentos recuperados adquiere un valor de 17, lo que significa que 17 documentos han recibido 17 o más citas.

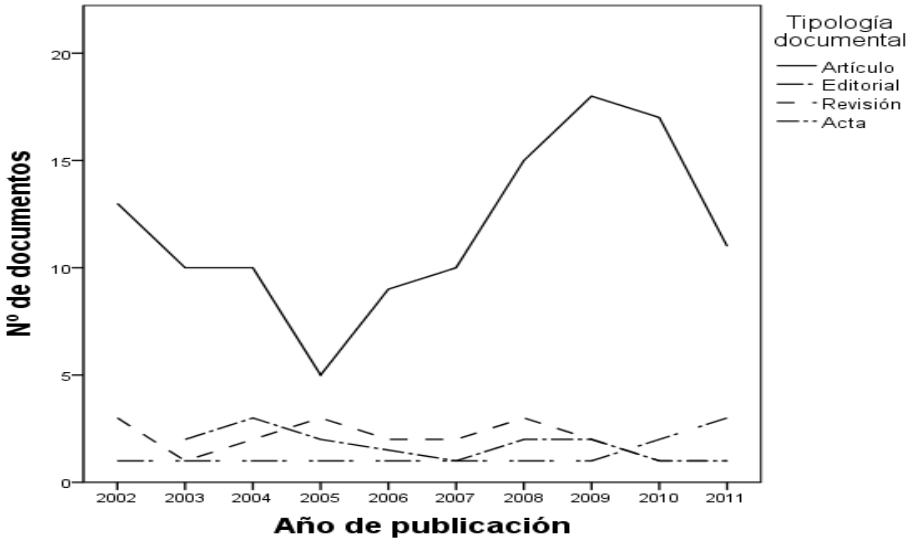


Figura 1. Variación de la publicación de documentos sobre salud mental y bioética por año, según su tipología

Respecto al número de revistas científicas que han publicado documentos con la temática bioética-salud mental, llama la atención su elevado número en comparación con la baja producción observada (un total de 104 títulos para 159 registros). Esto constituye un aspecto que acentúa su dispersión respecto al núcleo productivo que se concentra en 12 revistas científicas con un total de 53 documentos, y que a su vez puede diferenciarse en un núcleo productivo principal (10 registros para *Current Opinion in Psychiatry* y *Ethics & Behavior*, y 6 registros para *Psychiatric Clinics of North America);* y núcleo productivo secundario con 9 revistas científicas que han publicado, cada una, 3 documentos en los 10 años de producción científica seleccionados en este trabajo, lo que indica una producción que roza lo esporádico (consúltese la Tabla 3); lo que concuerda con la ley de Bradford (López Piñero & Terrada, 1992a), donde un núcleo muy pequeño de revistas científicas aglutina gran parte de la producción.

El patrón distributivo de citas como medida de la visibilidad y repercusión científica de la producción es bastante evidente, siendo claramente mayor para las revistas científicas más productivas. Se exceptúa de dicho patrón la publicación *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, que pese a haber publicado únicamente 3 documentos en todo el período, aglutina un total de 68 citas. En conjunto, este patrón de citas supone la cuarta parte de las citas que recibieron los 159 registros recuperados.

Revista	**Nº documentos**	**Citas**	**Nº firmas**	**Firmas/trabajo**	**Citas/trabajo**	**FI**	**Cuartil JCR**

Acta Bioethica	3	0	6	2	0	0.02	4
Australian and New Zealand Journal of Psychiatry	3	7	6	2	2.33	2.418	2
Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne de Psychiatrie	3	19	4	1.33	6.33	2.497	2
Canadian Psychology-Psychologie Canadienne	3	4	6	2	1.33	1.952	1
Current Opinion in Psychiatry	10	59	31	3.1	5.9	3	1
Ethics & Behavior	10	49	24	2.4	4.9	0.528	3
Journal of Bioethical Inquiry	3	3	5	1.67	1	0.561	3
Journal of Forensic Psychiatry & Psychology	3	8	5	1.67	2.67	0.615	3
Journal of Medical Ethics	3	20	7	2.33	6.67	1.391	1
Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	3	11	7	2.33	3.67	1.025	2
Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry	3	68	52	17.33	22.67	5.148	1
Psychiatric Clinics of North America	6	15	8	1.33	2.5	2.229	2
TOTAL PARA LAS 12 REVISTAS	53	263	161	3.29	5	—	—

Tabla 3. Indicadores bibliométricos sobre las revistas científicas Error! Bookmark not defined. **más productivas.**

El FI representa la media de veces que artículos de una revista publicados en los dos años previos han sido citados en el año de cálculo del FI. Concretamente, consiste en dividir el número de citas recibidas por una revista en el año de cálculo, entre el número de artículos publicados en los dos años previos (Maltrás Barba, 2003; Moed, 2005). Puede consultarse el FI de cada publicación con 3 o más elementos publicados en la Tabla 3, aunque se recomienda prestar más atención al cuartil en el que se circunscribe cada una de ellas, habida cuenta de la variabilidad que el FI presenta entre distintas categorías de indización dentro de los JCR.

Por último, atendiendo al análisis de contenido de los títulos, resúmenes y palabras clave de los documentos recuperados, se ha identificado a 15 categorías temáticas. De entre ellas 11 están relacionadas con la actividad profesional (cultura, valores y ética en salud mental; aspectos éticos involucrados en el ejercicio profesional en un entorno rural; cuidados de salud mental comunitarios y participación comunitaria; cuidado a personas con tendencia suicida; atención a la salud mental en los cuidados paliativos; bioética en la práctica profesional de la psiquiatría forense; fomento de la autonomía de la persona que padece un trastorno de salud mental —consentimiento informado, rechazo de tratamientos, ingreso hospitalario o tratamientos involuntarios—; objeción de conciencia en la psicoterapia; justicia en la atención a la salud mental de toda la población; estigma y marginalización de quien padece un trastorno de salud mental; espiritualidad, religión y salud mental), 3 con la investigación (estándares éticos en la investigación en salud mental; investigación genética y salud mental; psicofarmacología en la investigación y la práctica) y 1 sobre neuroética y la reconceptualización de las neurociencias —siguiendo el concepto de macrobioética que plantea Cortina (2011).

5. Conclusiones

Aunque la decisión de emplear únicamente una base de datos pueda parecer una limitación importante, lo cierto es que la selección de ésta —y no otra— no fue arbitraria, puesto que al margen de las características de la propia base de datos, WoS recoge la totalidad de la producción de la literatura científica internacional publicada en las revistas científicas que reciben FI en los JCR, las cuales, al haber sido evaluadas en torno a cuatro criterios bien definidos —estándares de publicación (periodicidad y ajuste a la misma, ajuste a las convenciones editoriales internacionales, información bibliográfica disponible en inglés, sistema de selección peer-review), contenido editorial, diversidad internacional (autores, editores y revisores) y el análisis de citas (Cross, 2005; Delgado López-Cózar, Ruiz-Pérez, & Jiménez-Contreras, 2006; Testa, 2006)—, ofrecen garantías sobre los filtros que un documento debe pasar para lograr ser publicado (de hecho, es por ello que la publicación en revistas científicas con FI suele utilizarse como fuente principal de baremación a la hora de presentar méritos en procesos selectivos dentro del ámbito académico o investigador).

Otra limitación del estudio podría ser la estrategia de búsqueda empleada, aunque se cree haber minimizado al utilizar sinónimos dentro de cada conjunto conceptual (ampliándolos en gran medida).

Una última limitación podría estar vinculada al abanico de indicadores escogidos, pues suponen una selección que recaería entre los denominados indicadores de primera generación (Taylor & Kamalski, 2012). No obstante, y dado que es el primer acercamiento bibliométrico a la temática, se considera que esta selección encaja con

el propósito de la investigación y que, en el peor de los casos, supondría una invitación a realizar nuevos estudios al respecto (lo que siempre es positivo dentro de un ambiente científico).

De todo lo anteriormente expuesto se puede concluir que:

- Existe una escasa producción científica que conjugue temas de bioética y salud mental y, sin embargo, ésta tiene una repercusión científica y visibilidad que pueden considerarse aceptables;
- La producción científica aparece dispersa en un elevado número de publicaciones y categorías temáticas, lo que sugiere una falta de solidez editorial a la hora de abordar la temática bioética-salud mental en las publicaciones internacionales más representativas, así como una carencia de líneas de investigación consolidadas.

Bibliografía

Beauchamp, Tom L., y Childress, James F. (2008). *Principles of Biomedical Ethics* (6ª ed.). Nueva York: Oxford.

Callon, M.; Courtial, J.-P., y Penan, H. (1995). *Cienciometría. El estudio cuantitativo de la actividad científica: de la bibliometría a la vigilancia tecnológica* (V. Arenas, Trad.). Gijón: Trea. (Obra original publicada en 1993).

Cortina Orts, Adela (2011). *Neuroética y neuropolítica: sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Cross, J. (2005). Thomson Scientific's Citation Indexes: Journal Selection Process. *Editors' Bulletin, 1*(3), 61-65. doi: 10.1080/17521740701701513

Delgado López-Cózar; Emilio, Ruiz-Pérez, Rafael y Jiménez-Contreras, Evaristo (2006). *La Edición de Revistas Científicas.*

Directrices, Criterios y Modelos de Evaluación. Granada: Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT). Recuperado de http://recyt.fecyt.es/documentos/Fecyt.pdf

Hirsch, J. E. (2005). An index to quantify an individual's scientific research output. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 102*(46), 16569-16572. doi: 10.1073/pnas.0507655102

Krippendorff, Klaus. (1990). *Metodología de análisis de contenido* (L. Wolfson, Trad.). Barcelona: Paidós. (Obra original publicada en 1980).

López Piñero, J. M., y Terrada, M. L. (1992a). Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica (III): los indicadores de producción, circulación y dispersión, consumo de la información y repercusión. *Medicina Clínica, 98*, 142-148.

López Piñero, J. M., y Terrada, M. L. (1992b). Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica (IV): la aplicación de los indicadores. *Medicina Clínica, 98*, 384-388.

Maltrás Barba, Bruno. (2003). *Los indicadores bibliométricos: fundamentos y aplicación al análisis de la ciencia*. Gijón: Trea.

Moed, H. F. (2005). *Citation Analysis in Research Evaluation*. Dordrecht: Springer.

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1978). *The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for Research Involving Human Subjects.* Washington DC: US Government.

Rehn, C., y Kronman, U. (2008). *Bibliometric handbook for Karolinska Institutet* [version 1.05]. Recuperado de

http://ki.se/content/1/c6/01/79/31/bibliometric_
handbook_karolinska_institutet_v_1.05.pdf

Taylor, M., & Kamalski, J. (2012). The Changing Face of Journal Metrics. *Editors' Update, 37*. Recuperado de http://editorsupdate.elsevier.com/

Testa, J. (2006). The Thomson Scientific journal selection process. *International Microbiology, 9*(2), 135-138. Recuperado de http://www.im.microbios.org/

La declaración de voluntad vital anticipada o testamento vital: sus límites y régimen jurídico en España.

Murga Fernández, Juan Pablo
Becario de Investigación de Derecho Civil. Universidad de Sevilla

Resumen. Como manifestación de la primacía de la autonomía de la voluntad del paciente, dentro del consentimiento informado, ocupa una especial posición el denominado «testamento vital» o «documentos de voluntades anticipadas» o «instrucciones previas», documento por el que se declara la clase de cuidados y tratamiento médico vital que el paciente desea, anticipándose a la posibilidad de no ser capaz de expresarse personalmente sobre estos aspectos. En el presente trabajo se analiza el régimen jurídico de esta figura en España, incidiendo en los límites para su establecimiento. **Palabras clave:** declaración de voluntad anticipada, autonomía de la voluntad.

Abstract. As a manifestation of the primacy of the autonomy of the patient, within the informed consent, the so-called "living will" or "living wills" or "advance directive" document occupies a relevant position; document which consists in a declaration of the class of care and vital medical treatment that the patient wants, anticipating the possibility of not being able to speak personally about these aspects.

In this paper we analyze the legal regime of this figure in Spain, focusing on the limits for its establishment. **Key words:** living will, independent judgment.

1. Premisas y antecedentes de la figura

De todos es sabido y conocido el proceso de envejecimiento progresivo de la población al que asistimos en las últimas décadas, así como al espectacular aumento de la esperanza de vida, fruto de los encomiables avances experimentados en el campo de la medicina regenerativa, lo cual en su conjunto, sin duda alguna, ha contribuido a un cambio paulatino de la estructura social.

Pero junto al anterior fenómeno aludido, nos encontramos ante un paralelo crecimiento de las denominadas «enfermedades neurodegenerativas», tales como la demencia senil, el *Alzheimer*, el *Parkinson*, etc., que presentan como denominador común la pérdida gradual hasta su total desaparición de la capacidad de autogobierno de quienes se ven afectados por ellas (Berrocal Lanzarot, 2006a: 1). En definitiva, contextos todos ellos que dan lugar a dramáticas situaciones de dependencia, entendiendo por dependiente, siguiendo Berrocal Lanzarot, según definición acuñada por el Consejo de Europa, como "aquella persona que, por razones ligadas a la falta o pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, tiene necesidad de una asistencia o ayuda importante para la realización de actividades de la vida diaria".

Estas realidades hacen necesario y aconsejable contar con mecanismos protectores para los mismos, tanto desde un punto de vista económico, cuanto en lo que concierne a la posibilidad de adoptar las disposiciones que estimen convenientes en torno al cuidado de su persona y bienes, cuando tengan aún capacidad para ello (Berrocal Lanzarot, 2006a: 2).

Sobre estas bases, nace la importante *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* (en adelante Ley 41/2002), con la que se ha producido el giro definitivo en torno a la configuración de las relaciones médico-paciente, pasando de una concepción pura y estrictamente paternalista por parte de tales profesionales, a una visión en la que se hace primar la autonomía del individuo y su poder de autodeterminación (Rives Seva, 2008: 1).

En efecto, el respeto a la autonomía de la voluntad viene a consagrar el desarrollo de lo que constituye un principio general, que inspira la totalidad de la Ley, como es el respeto a la autonomía del paciente, que consiste en reconocer validez y eficacia jurídica a las decisiones que libre, reflexionada y voluntariamente toma el paciente sobre los tratamientos sanitarios que le van a llevar a permitir o rechazar éstos. Esta autonomía de la voluntad en materia de tratamientos médicos sólo podrá adoptarse plenamente si previamente se cuenta con una completa información por parte del médico o facultativo. Esto es, el paciente debe consentir el tratamiento que se le aplique en base a una información previa suficiente, lo que da lugar al denominado y fundamental «consentimiento informado». Consentimiento informado definido en la propia Ley 41/2002 como "la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud".

Pues bien, dentro del consentimiento informado, ocupa una especial posición el denominado «testamento vital» o «documentos de voluntades anticipadas» o «instrucciones previas», en el que nos encontramos con un documento por el que se declara la clase de cuidados y tratamiento médico vital que el paciente desea,

anticipándose a la posibilidad de no ser capaz de expresarse personalmente sobre estos aspectos, dando así instrucciones específicas sobre qué intervenciones médicas desea recibir, tanto de mantenimiento de la vida (sobre todo dirigidas a evitar el denominado «encarnizamiento terapéutico» y la prolongación artificial de la vida) como otros tratamientos. Es decir, constituye una verdadera variante del consentimiento informado, caracterizada porque se presta con carácter previo y condicionada a que llegue a producirse un supuesto concreto, ya que debido a la misma causa que motiva la intervención médica, el paciente no podrá en ese momento ser informado y prestar su consentimiento (Jiménez Muñoz, 2010: 1)[1]. Hasta cierto punto, puede calificarse a la voluntad vital anticipada como un consentimiento vital anticipado, si bien, el gran escollo y distinción con el consentimiento informado ordinario es precisamente la falta de la necesaria información previa, pues esta voluntad se podrá prestar con mucha antelación respecto de la eventualidad tenga como ámbito de aplicación (Tur Faúndez, 2004: 3).

En definitiva, nos encontramos ante una figura, el testamento vital o documento de voluntad anticipada (seguidamente nos referiremos a estas cuestiones terminológicas), en virtud de la cual se dan instrucciones acerca de los futuros cuidados médicos que ha de recibir una persona en el caso de que se vuelva incapaz de expresarlos por sí misma (López Sánchez, 2003: 27), que como decimos, vio su nacimiento en Estados Unidos. Seguidamente, pasaremos a analizar cómo se incorpora dicha figura al ordenamiento jurídico español.

2. Marco normativo

Debemos partir en esta materia del art. 43. 1 de la Constitución Española de 1978, en el que se reconoce el derecho a la

salud y se establece que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y los servicios necesarios. E igualmente a destacar sin duda es el artículo 10, en el que se afirma que "la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la Ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y la paz social". Esto es, todo lo anterior queda resumido, en palabras de Rives Seva, a una sola expresión: "la dignidad de la persona".

Será, pues, la dignidad, como expresión máxima de la libertad del individuo, el valor a tener en cuenta en la actual relación médico paciente (Rives Seva, 2008: 2).

Valor que viene a recogerse a nivel europeo en el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano, con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, de fecha 4 de abril de 1997, en que intervinieron como partes veintisiete Estados, el cual fue ratificado por España por Instrumento de 23 de julio de 1999, entrando en vigor desde el 1 de enero de 2000; conocido como Convenio de Oviedo (fue el lugar en el suscribió), el cual abre por primera vez de manera expresa la puerta a este tipo de documentos al establecer, en su artículo 9, a cuyo tenor: "Serán tomados en consideración los deseos expresados anteriormente con respecto a una intervención médica por un paciente que, en el momento de la intervención, no se encuentre en situación de expresar su voluntad".

La anterior norma internacional pasa a desarrollarse por la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, en cuyo artículo 11 se regula el denominado por la misma "documento de instrucciones previas", definido en su apartado

primero como aquél documento por el que "una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas". He aquí la definición legal de la figura que estamos estudiando.

Ahora bien, conviene apuntar, que el primer reconocimiento legal en España de este derecho a instruir anticipadamente la voluntad de aceptar o rechazar un determinado tratamiento ante situaciones de incapacidad de la persona para emitirlo, o por encontrarse en la fase terminal de una enfermedad o en estado de coma permanente, no vino de la mano de la citada Ley estatal 41/2002, sino de la mano de una Ley autonómica, 21/2000, de 29 de diciembre, *sobre derechos concernientes a la salud y la autonomía del paciente y la documentación clínica de Cataluña*. En efecto, fue esta Ley catalana la que dio el pistoletazo de salida a otras leyes autonómicas y a la actual Ley estatal (Berrocal Lanzarot, 2006a: 5 y 6). En la actualidad, a excepción de Ceuta y Melilla, todas las Comunidades Autónomas han aprobado regulación propia sobre las instrucciones previas (Sánchez Salelles, 2011: 44-49).

La limitada extensión del presente trabajo no nos va a permitir estudiar las diferentes regulaciones autonómicas sobre la materia, de ahí que nos centremos en la regulación estatal de las instrucciones previas o testamento vital.

3. Concepto y naturaleza jurídica

Como ya hemos visto, el concepto legal de documento de instrucciones previas o testamento vital, viene dado por el artículo 11, apartado primero, de la Ley 41/2002, a cuyo tenor: "Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas".

Llegados a este punto, cabe hacer la siguiente precisión terminológica. Como se ha podido comprobar, a la figura objeto de estudio se le ha denominado y denomina de diversas maneras: como testamento vital, como documento de voluntad vital anticipada y como documento de instrucciones previas, principalmente. El término «testamento vital» es una clara importación del término anglosajón *«life will»*, con el que se alude a esta institución en el Derecho estadounidense que le vio nacer. Mientras que las normas autónomicas se inclinan por el término «voluntades anticipadas», si bien la norma estatal hace referencia a la denominación «documento de instrucciones previas».

De entre las tres denominaciones posibles, la doctrina suele ser unánime en rechazar su calificación como «testamento vital», pues no estamos ante un testamento desde un punto de vista técnico-jurídico. El testamento, tal como lo define el artículo 667 del Código

Civil, es "el acto por el cual una persona dispone para después de su muerte de todos su bienes o de parte de ellos". Se trata, pues, de un acto de última voluntad, que surtirá efectos una vez producido el fallecimiento del causante, a diferencia del documento de voluntad anticipada o de instrucciones previas que, si bien, coincide con aquél en ser una declaración de voluntad, y revocable, su eficacia es inter vivos; aunque las previsiones sobre donación de órganos (que no constituye una materia estrictamente propia de las instrucciones previas) la tengan *post mortem* (Berrocal Lanzarot, 2006a: 9 y 10)[2].

En cuanto a su naturaleza jurídica, siguiendo a López Sánchez, puede decirse que nos encontramos ante un negocio jurídico, caracterizado por ser unilateral, personalísimo, formal, inter vivos y revocable. Estamos ante un negocio unilateral, porque la declaración de voluntad procede de una sola parte, sin que sea necesaria la aceptación. Es personalísimo, porque sólo puede ser llevado a efecto por el propio interesado, sin que pueda delegarse su realización en un tercero. Asimismo, es un negocio inter vivos, porque ha de producir sus efectos en vida del declarante. Y tiene la calificación de formal, porque su plena validez, perfección y eficacia se alcanza cuando la declaración de voluntad se manifiesta a través de las solemnidades previstas (seguidamente veremos que la Ley 41/2002, impone en su artículo 11, apartado segundo, dispone que el documento de instrucciones previas deberá constar por escrito). Finalmente, es revocable, mientras la persona que lo otorga se encuentre en la plenitud de sus facultades mentales (López Sánchez, 2003: 96).

4. Sujetos y capacidad

El artículo 11, apartado primero de la Ley 41/2002 dispone que el documento de instrucciones será válido siempre que se otorgue por "una persona mayor de edad, capaz y libre". Esto es, conforme al artículo 315, párrafo primero del Código Civil, y 12 de la Constitución Española, se ha tener dieciocho años cumplidos. Pero no sólo basta con ello, sino que además el sujeto deberá ostentar plena capacidad de obrar.

Asimismo, cabe destacar en este apartado, que la parte final del apartado primero del artículo 11 de la Ley 41/2002, contempla la posibilidad de que el otorgante pueda designar a un representante, para que sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario, con la finalidad de procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

En cuanto a la naturaleza jurídica del mismo, la mayoría de las legislaciones autonómicas califican al representante de interlocutor válido y necesario con el médico o equipo sanitario; sin embargo, la mayoría de la doctrina lo considera un auténtico representante voluntario, encajable dentro de los llamados apoderamientos preventivos, al que se le aplican la normativa relativa al mandato. No se tratará, ni de un nuncio ni de un «albacea sanitario», que se limite a ejecutar lo dispuesto en el documento de instrucciones previas, pues su función es la de una representación activa y constructiva no puramente instrumental (Berrocal Lanzarot, 2006b: 3).

El nombramiento de ese representante podrá realizarse, como veremos a continuación, en el propio documento de instrucciones previas, o bien en un documento separado.

Por lo que respecta a las personas que pueden ocupar la posición de representantes, en principio podrá serlo cualquier persona

que tenga un vínculo de especial confianza con el paciente, que deben reunir los mismos requisitos de capacidad exigidos al propio paciente: a saber, mayoría de edad (con la salvedad interpretativa expuesta en torno a los menores de edad con suficiente madurez, especialmente a partir de los 16 años en los que se puede obtener la emancipación o el beneficio de la mayor edad), y plena capacidad de obrar.

5. Contenido y límites

El documento de instrucciones previas, partiendo de su propia definición como manifestación clara e inequívoca de la voluntad de una persona rechazando o aceptando tratamientos médicos que prologuen su vida artificialmente, puede incluir fundamentalmente las siguientes manifestaciones o declaraciones:

a) Instrucciones sobre el tratamiento médico que se quiere recibir, si se refieren a una enfermedad concreta o lesión que padezca en el momento de otorgarse o a otras posibles que pueda padecer en el futuro. También pueden indicarse las intervenciones médicas que desea recibir en caso de enfermedad y rechazar determinados tratamientos médicos de mantenimiento de vida como estar conectado a máquinas como respiradores artificiales, suministradores de alimentos, etc. También podrá solicitar la adopción de medidas para aliviar el sufrimiento y que acortan el proceso de muerte y que son una práctica habitual en cuidados paliativos.

b) Expresión de sus objetivos vitales y personales a fin de ayudar en su día a interpretar el documento.

c) Nombramiento del representante, que como ya hemos visto será la persona que actuará de interlocutor con el médico o

equipo médico llegado el supuesto previsto en las instrucciones previas.

d) Instrucciones que deben seguirse después del fallecimiento del otorgante al destino del cuerpo, declaración de donación de órganos, incineración, entierro o donación del cuerpo a la ciencia (Sánchez Salelles, 2011: 47 y 48).

En cuanto a los límites al documento de instrucciones previas, conforme al artículo 11, apartado tercero de la Ley 41/2002, "no serán aplicables las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la *lex artis*, ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones".

Es decir, son tres los límites que encuentra el documento de instrucciones previas, que de concurrir, quedará anulada la efectividad del documento. Analicemos el alcance de cada una de las referidas limitaciones legales.

a) *Instrucciones contrarias al ordenamiento jurídico*. Este primer límite quizá sobre, pues siendo el documento de instrucciones previas una manifestación de la autonomía de la voluntad del sujeto, ésta conforme al artículo 1255 del Código Civil encuentra como primer límite precisamente la Ley. Desde esta perspectiva, se viene a reiterar lo ya dicho por la referida norma de cabecera. No obstante, lo que la norma quiere subrayar con este primer límite es la determinación de que el documento de instrucciones previas no puede contener ninguna declaración encubierta de eutanasia; es decir, se permitirá a los pacientes rechazar un tratamiento que alargue su vida de forma artificial, pero no se tolerará un solo atisbo de eutanasia.

Llegado a este punto, conviene recordar, siguiendo a López Sánchez, la distinción básica de los tipos de eutanasia. La eutanasia

pasiva supone la no aplicación o cesación de las técnicas de mantenimiento ante situaciones consistentes en la muerte próxima e inevitable de una persona, en la que la medicina sólo puede limitarse a retrasar el momento de la muerte. La eutanasia indirecta, que conlleva la administración de sustancias o calmantes a una persona que se encuentra en situación de muerte próxima e inevitable acompañada de sufrimientos físicos insoportables, aun a sabiendas de que, como efecto secundario, supondrá un adelantamiento del momento de la muerte. Y finalmente, la eutanasia activa, que supone causar directamente la muerte a una persona a petición de la misma cuando se enfrente a una muerte próxima, inevitable y dolorosa (López Sánchez, 2003: 122).

Por lo que respecta a la eutanasia pasiva, el Código Penal no la castiga; la indirecta tampoco y es en la que se hace patente especialmente la utilidad el documento de instrucciones previas y su Registro para hacerlos públicos. Y en cuanto a la eutanasia activa, está tipificada como delito en el artículo 143 del Código Penal, que castiga la cooperación con actos necesarios al suicidio de una persona, aunque media voluntad del afectado con la pena de dos a cinco años; y con la pena de seis a diez años para la prestación de una cooperación "que llegara hasta el punto de ejecutar la muerte".

b) *La lex artis*. La *lex artis* constituye un concepto jurídico indeterminado que puede ser definido como «el criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina, que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia de otros factores endógenos (estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria), para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida». Este límite lleva a ponderar las

exigencias deontológicas, evitando tener que recurrir a la objeción de conciencia por parte del médico (López Sánchez, 2003: 123).

c) *Que la situación o estado del enfermo se corresponda exactamente con lo expresado y previsto por el sujeto*. Se trata de exigir una consideración al caso concreto, para lo que el documento muestra su utilidad, que sería mucho menor cuando la voluntad fuera genérica o se refiera a situaciones excesivamente generales. No es lo mismo una instrucción dada por quien padece un proceso patológico irreversible, que la declaración genérica en el mismo sentido que pudo haber hecho en un determinado momento una persona que padece un accidente de tráfico sin conexión con ninguna otra enfermedad (López Sánchez, 2003: 123).

6. Elementos formales

El citado artículo 11 de la Ley 41/2002 sólo requiere en cuanto a la forma que el documento de instrucciones previas conste por escrito. No obstante, en algunas leyes autonómicas, como la catalana, se exigen diferentes requisitos formales: que se otorguen ante notario o ante tres testigos, dos de los cuales no pueden tener relación con el otorgante hasta el segundo grado.

Pero partiendo de la normativa estatal, y siguiendo a Domínguez Luelmo, "la exigencia de forma escrita, sin otros añadidos, parece más en consonancia con el principio del respeto a la autonomía del paciente" (Luelmo, 2003: 355), siendo esa forma escrita y sólo esa el requisito pura y estrictamente formal.

La Ley 41/2002, prevé en su apartado quinto, la creación en el Ministerio de Sanidad y Consumo del registro nacional de instrucciones previas, con la finalidad de asegurar la eficacia del documento en todo el territorio nacional. Esta inscripción cabe

destacar que no tiene carácter constitutivo, esto es, el documento de instrucciones previas gozará de toda validez a pesar de su falta de inscripción: es de carácter *ad probationem*, no *ad solemnitatem*.

El Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, regula este Registro así como el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal (Sánchez Salelles, 2011: 49).

7. Eficacia y revocación

Las declaraciones de voluntad vertidas en el documento de instrucciones previas deberán ser tenidas en cuenta por parte de los profesionales sanitarios cuando el paciente no se encuentre en situación de expresar personalmente su voluntad, y por tanto, de emitir el correspondiente consentimiento. La inobservancia de aquella voluntad por parte del médico o facultativo o su indebida aplicación o interpretación, puede dar lugar a responsabilidad patrimonial, al igual que sucede con la falta de información o la falta de prestación del consentimiento.

La voluntad vital anticipada plasmada en el documento de instrucciones previas podrán ser revocadas cuando se estime oportuno por parte de quien las ha emitido (siguiendo el mismo criterio de forma acogido para el documento de instrucciones previas, su revocación también deberá constar por escrito y podrá ser objeto de inscripción, de hecho es aconsejable que así lo sea); y nada impide que además de las posibilidad de revocación se opte por la modificación o sustitución de las instrucciones previas en todo o en parte (Berrocal Lanzarot, 2006b: 11) (de nuevo, tal modificación deberá constar por escrito, conforme a la lógica antes expresada).

Bibliografía

Berrocal Lanzarot, Ana Isabel (2006a). Instrucciones previas o "voluntades anticipadas" en la normativa estatal y autonómica (I). *Práctica de Derecho de Daños*, Nº 39, Sección Estudios.

— (2006b). Instrucciones previas o "voluntades anticipadas" en la normativa estatal y autonómica (y II). *Práctica de Derecho de Daños*, Nº 40.

Capilla Roncero, Francisco (2011). Autonomía de la voluntad y Derecho de la persona; o la autonomía personal en el Derecho privado. *Diario la Ley*, Nº 7675.

Domínguez Luelmo, Andrés (2003). *Derecho sanitario y responsabilidad médica*. Valladolid.

Jiménez Muñoz, Francisco Javier (2010). Una aproximación a la regulación española del documento de voluntades anticipadas o "testamento vital". *Diario la Ley*, Nº 7334.

López Sánchez, Cristina (2003). *Testamento vital y voluntad del paciente*, Madrid.

Rives Seva, José María (2008). Testamento vital y objeción de conciencia. *Diario la Ley*, Nº 6898.

Sánchez Salelles, Encarna (2011). El testamento vital en España. *Iuris: Actualidad y práctica del Derecho*, Nº 161.

Tur Faúndez, María Nélida (2004). El documento de instrucciones previas o testamento vital. Régimen jurídico. *Aranzadi Civil-Mercantil*, Nº 10.

Notas

[1] El presente trabajo se ha realizado dentro del Proyecto de Investigación «Sujetos e Instrumentos del Tráfico Privado (VI)» (DER2012-34028) financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

[2] Siguiendo a Capilla Roncero: "el desarrollo de la denominada "autonomía del paciente" implica reconocer a toda persona la capacidad de decidir acerca de tratamientos y atenciones de carácter sanitario». Asunto, que siguiendo al mismo autor, es puesto de manifiesto con notoria claridad por la STC 37/2011, de 28 de marzo, en la que se afirma: «la manifestación más importante de los derechos fundamentales que pueden resultar afectados por una intervención médica es la de "decidir libremente entre consentir el tratamiento o rehusarlo […] aun cuando pudiera conducir a un resultado fatal" (Capilla Roncero, 2011: 7).

[3] El consentimiento informado, siguiendo a Tur Faúndez "el documento de instrucciones previas o testamento vital. Régimen jurídico" (Tur Faúndez, 2004: 3).

[4] En este mismo sentido, López Sánchez, (2003: pp. 93-95).

Sección II:

Justicia

En este bloque se concitan artículos relativos a diferentes ramas del conocimiento entre las que destacan la filosofía y la teoría política, la bioética o el derecho. Aunque siempre deben ir interrelacionados, por mor de la sistematización proponemos una subdivisión entre un apartado jurídico (derecho positivo) y otro normativo. Pero lo que está claro es que en todos los artículos podemos descubrir la búsqueda de justicia como hilo conductor. Obviamente, habida cuenta de la inacabable lista de ramas del conocimiento, de especialidades, de corrientes y de autores, resulta prácticamente imposible escoger una definición de justicia, pero optaremos por una escueta y genérica: la justicia como el punto de vista imparcial acerca de determinadas relaciones humanas.

Desde la *ética y la filosofía política* quizás cabría definir la justicia como el criterio de corrección universalizable que debe comprender y a la vez anteponerse a otro criterio, más subjetivo (no por ello abandonado a la deriva relativista), acerca de lo que en primera persona se considera una vida buena. En *Derecho*, sin embargo, lo que se entiende por justo tiene dos variantes, la facticidad y la validez, como nos recuerda Habermas. El momento de validez es el de la corrección y la universabilidad de la norma: se trata de un momento que sólo ve la luz en el proceso de fundamentación y concepción de la norma, un momento moral donde la justicia sí está relacionada con el punto de vista de la imparcialidad. Pero el momento de facticidad es el que predomina en los códigos toda vez que se positiva la norma

para que, tras la deliberación, haya un cierre e impere la seguridad jurídica entre los sometidos a derecho, quienes ya podrán obedecer a la norma por temor a la sanción o por convicción. Aquí la justicia refiere a la legalidad vigente y a la adecuación sistémica de la norma en todo un ordenamiento jurídico.

Comencemos con las aportaciones en el campo de la filosofía política. Existe un gran problema que John Rawls planteaba en *Teoría de la justicia* y que es, a nuestro juicio, un punto central de los estudios recientes sobre la justicia institucional. Se trata de la regla *maximin* que el filósofo norteamericano reconsidera en *Liberalismo político*. La idea de hacer que las desigualdades entre los individuos se solucionen mediante el beneficio de los menos favorecidos ha sido repensada tanto por los seguidores de Rawls como por sus críticos. La justicia como imparcialidad va unida a esta consideración del beneficio de los que menos tienen. Todo ciudadano aceptaría bajo el velo de ignorancia que las instituciones públicas beneficien a los estratos de la sociedad que menos recursos poseen, y lo haría a fin de garantizar que, en caso de ser él el menos beneficiado, pudiera llegar a ser igual al resto gracias a las instituciones públicas. Esta ayuda económica dirigida a los más desfavorecidos hace que la sociedad en que se desarrollan las instituciones sea más justa. Víctor Páramo, Xavier Gimeno Monfort, Pablo Aguayo y Ana Carina reflexionan acerca de distintos aspectos relativos a la obra de John Rawls.

Con el título "Rawls y Thoreau. Justicia y desobediencia civil", Víctor Páramo Valero presenta un documento en el que analiza la relación existente entre la concepción que John Rawls y Henri David Thoreau tienen de la "desobediencia civil". Muestra que, a pesar de la distancia que hay entre uno y otro pensador –distancia que se expresa, por ejemplo, en que, frente a Thoreau, Rawls reduce el campo de posibilidades en que es justa la desobediencia–, ambos convergen en

situar a este acto subversivo como un elemento *sine qua non* de toda democracia constitucional.

Xavier Gimeno Monfort, en su trabajo titulado "Shutter Island, o la tensión entre JPH y JPE", examina la película *Shutter Island*, del director Martin Scorsese, a la luz de la división filosófico-moral entre Juicios Ponderados Hipotéticos (JPH) y Juicios Ponderados Efectivos (JPE). El autor intenta mostrar la proporción existente entre ambos tipos de juicio sin dejar de señalar la distancia que hay entre los juicios morales teóricamente reflexivos y los juicios morales ponderados. En la primera parte del trabajo, Gimeno expone la concepción que Rawls desarrolla en *Teoría de la justicia* del contenido de los Juicios Morales Bien Ponderados. En la segunda, desarrolla el mencionado análisis de la película centrándose en el personaje de Teddy Damiels, cuya identidad verdadera es la de Andrew Leaddis. Concluye respondiendo a la pregunta: "¿Qué sería peor, vivir como un monstruo o morir como un hombre bueno?".

Por su parte, Pablo Aguayo y Ana Carina coinciden en la dificultad de incluir la noción de bien en una teoría de la justicia de carácter deontológico y contractual como la defendida por Rawls. Una sombra recorre su teoría. Aguayo recuerda que lo que en la concepción aristotélica de la racionalidad práctica se evalúa bajo la especificación de una visión de la vida como un todo, en la cual el acceso al horizonte futuro de sus propias posibilidades juega un rol decisivo, en una teoría contractual y deontológica requiere grandes abstracciones en busca de lo justo; unas abstracciones en busca del punto de vista imparcial que relegan la deliberación sobre lo bueno a la elección de medios para lograr ciertos fines. Por eso mismo, Carina acompañará a Amartya Sen y a Adela Cortina en sus búsquedas de una justicia contextual y realizada. Trata así de sobrepasar las teorías que desvelan un institucionalismo trascendental (de Hobbes a Rawls,

pasando por Rousseau o Kant), las cuales no garantizan más que la maximización de libertad formal de un individuo abstracto, para centrarse en empoderar a las personas en aras de que pueden ejercer plena y conscientemente su libertad. Eso es lo que ella consideraría una sociedad justa.

Mikel Arteta, Gina Giraldo y Asger Sørensen confluyen en un análisis filosófico-político de una justicia que, para ser tal, debe trasladar el proceso democrático más allá de las fronteras del Estado nacional, sin romper con las estructuras de estatalidad pero dándoles a los ciudadanos la capacidad de influir en las decisiones que les afectan y que hoy dependen de entes que escapan a su control.

Mikel Arteta desbroza las principales líneas de la propuesta cosmopolita de Jürgen Habermas, quien pretende extender la democratización (la potencial participación de los ciudadanos en los asuntos que les afectan) a nivel internacional, sin renunciar a la vieja forma estatal y sin crear una república mundial. Será interesante descubrir su nuevo concepto de "soberanía al inicio de una comunidad que va a constituirse", reconstruido a partir de la construcción de la UE y perfectamente compatible con su concepto de "racionalización del poder".

En una línea muy similar, Asger Sørensen defenderá a filósofos como Jürgen Habermas, Émile Durkheim, Aurelio Arteta, Axel Honneth o Dussel por hacer hincapié en los procedimientos democráticos frente al mainstream de los filósofos liberales que, en la cuerda de John Rawls, defienden sustancialmente sociedades que garanticen determinados derechos, sin contemplar los desequilibrios estructurales que, estando a la base, los posibilitan o los impiden.

Gina Giraldo recupera el término de gobernanza global, en la cual los estados y la sociedad civil van participando en procesos de concertación que, sin conformar un gobierno mundial ni un supra-

estado, permiten mejorar y ahondar en los procedimientos democrático "a través de una nueva forma de gobierno, más plural, menos jerárquico, más incluyente, descentralizado". En esa línea nos desvelará cómo la propuesta de institucionalización del cosmopolitismo de David Held podría cruzarse con el enfoque de las capacidades de Amartya Sen hasta conseguir ampliar la gama de *oportunidades* y fomentar el desarrollo de las *capacidades* para que los *ciudadanos* puedan ejercer su *autonomía*.

También suscita una interesante reflexión, en este caso bio-ética, los artículos de Alberto Mayorga, J. Beneite Martí y J. A. Ruiz Suaña quienes tratan de aportar luz ante la marea científico-técnica que anega la búsqueda de ilustración y emancipación que también debía caracterizar a nuestra civilización.

Mayorga incide en que las tecnociencias que hoy afectan al nacimiento, a la salud y a la muerte, provocando cambios e incertidumbres ontológicas, epistemológicas y normativas, nos exigen recomponer acuerdos que nos permitan lidiar con la realidad social. Para ello nos dará unas recomendaciones muy pertinentes.

J. Beneite Martí, en "Fraternidad cósmica y metajusticia. Coordenadas necesarias de la justicia intergeneracional", analiza cuestiones relacionadas con la justicia en perspectiva ética. Se basa en la teoría de la responsabilidad de Hans Jonas y de la idea franciscana de "fraternidad cósmica" para reconsiderar el futuro de nuestra especie, el cual se ha visto en peligro debido al desarrollo de las nuevas tecnologías. Las teorías éticas que se han hecho cargo de los peligros morales que conlleva el exceso de tecnificación de las relaciones humanas se enfrentan a un nuevo reto en nuestra época, sobre la que el autor reflexiona mediante una rehabilitación de la metafísica cristiana.

Siguiendo el mismo punto de vista, J. A. Ruiz Suaña introduce una reflexión sobre la vida buena mediante un recorrido a través de los ensayos de Alejandro de Sota (recogidos en *Escritos, conversaciones, conferencias*). Extrae de ellos una visión alternativa de la arquitectura. La arquitectura puede ser comprendida, en tanto que arte plástica, como un camino hacia la autocomprensión del ser humano en su relación con el medio ambiente. El autor repara en la biografía y trabajo diario de Alejandro de Sota, viendo en ellos el cumplimiento del postulado teórico que afirma que la búsqueda individual de la autenticidad también puede llevarse a cabo a través de la arquitectura.

Adentrándose ahora en ramas jurídicas de la bioética y focalizándose en problemas relacionados con el principio de justicia, I. Patiño González, en su trabajo "Justicia distributiva y trasplante de órganos", plantea el dificultad existente a la hora de establecer un criterio que garantice que en la práctica del trasplante de órganos existe una distribución justa: se trata de averiguar cómo regular el acceso a este tipo de recursos, los cuales sirven en la mayoría de las ocasiones para salvar la vida de individuos que han padecido accidentes graves o sufren alguna enfermedad que tiene consecuencias nocivas a nivel somático. El documento del "consentimiento informado" y el de las "voluntades anticipadas" son cruciales en aquellos casos en que el individuo se encuentra consciente y capacitado para responsabilizarse de las decisiones que toma. Un problema central a la hora de establecer el mencionado criterio es el de averiguar si ha de computarse como factor favorable el hecho de que un paciente posea condiciones óptimas para que el órgano trasplantado funcione correctamente. Cuando se pone el acento sobre las consecuencias negativas o positivas que tendrá en el sujeto en cuestión la realización del trasplante se minan otros elementos éticos

regulativos de la decisión médica como la edad del paciente o su posición familiar y social.

Aún centrado en la normatividad propia del ámbito jurídico, Álvaro Ramis expone el concepto de "tragedia de los anticomunes", lo que, aplicado al campo de la investigación biomédica, muestra cómo los excesivos derechos de propiedad sobre patentes horadan el punto de vista de la imparcialidad y de la reciprocidad y acarrean la infrautilización de un bien de utilidad pública, imposibilitando sus potenciales beneficios colectivos, y afectando a los ciudadanos de todo el mundo.

En cuanto al ámbito propiamente jurídico, relativo a la facticidad de la norma y a la sistematicidad del ordenamiento, María de los Ángeles Fernández denuncia una dinámica de subjetivización de una figura paradigmática de responsabilidad objetiva como lo es la responsabilidad extracontractual de la Administración: una figura que obliga a ésta a indemnizar "*siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos"* pero en la que cada vez se introducen más requisitos que van exonerando a la Administración de responsabilidad al tiempo que se perjudica a la parte débil, que es el ciudadano. Veremos como ejemplo la función que cumple la "lex artis" médica para seguridad de la Administración.

N. González Cifuentes presenta un texto en el que, como Patiño González, se preocupa por problemas éticos involucrados en la práctica médica diaria. La autora estudia el derecho a la "Objeción de Conciencia del Personal Sanitario" y lo contrasta con lo que dictamina la "Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo". Trata de clarificar quién de entre el personal sanitario posee legitimación para llevar a cabo el ejercicio de tal derecho y quién no, al tiempo que expone si la ley protege adecuadamente el ejercicio de tal derecho. Se centra sobre

todo en el caso del aborto, reflejado en la Ley Orgánica 2/2010 mencionada, que tantos problemas ha generado y sobre el que se continúa debatiendo en los comités de bioética.

En pos de la seguridad jurídica que requiere un derecho válido, Salvador Tomás reivindica el cumplimiento de la sentencia del TJUE que trata de armonizar la interpretación del concepto jurídico de "embrión humano" en todos los países de la UE y, por ende, el alcance sobre la protección de la vida humana en su relación conflictiva con la investigación biomédica.

Mikel Arteta
Víctor Páramo Valero

Justicia sanitaria y eficiencia económica

Jesús Conill
Universidad de Valencia

Resumen: El trabajo defiende la posibilidad real de hacer compatibles las exigencias de justicia y eficiencia en el ámbito sanitario. La racionalización económica del gasto sanitario ha de atenerse a criterios de justicia -que no deben confundirse con la mera utilidad pública-, tanto a través de las instituciones del Estado como del Mercado y las Empresas sanitarias. Hacer más eficiente el sistema sanitario implica regirse por criterios de justicia (frente a la creciente mercantilización de la sanidad y la empresarialización economicista) e implicar a los profesionales sanitarios, para atender adecuadamente a las necesidades de los pacientes. **Palabras clave:** justicia, eficiencia, profesionales, mercantilización.

Quisiera comenzar explicando el título de este trabajo. En primer lugar, una aclaración con respecto al primero de los términos, "justicia sanitaria". Desde antiguo se ha podido hablar de "justicia médica", dentro del modelo hipocrático de la medicina. Pero los

tiempos modernos -y sobre todo contemporáneos- han ido cambiando el marco en el que se ejerce la medicina, ampliándose a un marco más amplio de profesiones que se dedican al cuidado de la salud y a las que se suele denominar como profesiones sanitarias. De ahí que, cuando se plantean la cuestión de la justicia en este ámbito no se limita exclusivamente a los médicos, sino que debe ampliarse a todo el personal sanitario e incluso a los diversos niveles en los que se determina la financiación y la gestión de los recursos sanitarios. Y, en segundo lugar, no creo que a estas alturas pueda extrañar ya que se utilice el término de "eficiencia económica" en el ámbito de la economía de la salud, que por nuestra parte insertaremos dentro de la tradición del pensamiento económico que ha sido capaz de comprender la economía desde su entraña ética (Conill, 2004: IV).

1. Justicia Sanitaria

Desde el momento en que la medicina pasa a ser asunto público y, en concreto, cuando los estados sociales en forma de estados de bienestar incrementan los gastos sanitarios de modo acelerado y alarmante, es decir, al convertirse la salud en un problema público, cuando antes era una cuestión privada, la asistencia sanitaria pasó a ser un asunto de justicia social en lo que toca a la distribución y asignación de los recursos sanitarios (Gracia, 1989).

Ésta fue una de las novedades de los estados de bienestar, que pusieron en marcha cierta redistribución de bienes en virtud de derechos sociales, entre los que cuenta la asistencia sanitaria como una exigencia de la justicia social. La política sanitaria se considera como un capítulo de las políticas sociales, ya que el estado debe cuidar de la protección de la salud, es decir, no sólo impedir que alguien atente contra ella, sino también proteger el derecho a la asistencia sanitaria.

Es lo que hicieron los sistemas de seguridad social de Alemania (con Bismarck), Gran Bretaña (con Beveridge) y Suecia, sistemas que luego se generalizaron en Europa y que tuvieron un relativo desarrollo en USA con el "*Medicare*" y el "*Medicaid*". La protección de la salud como un derecho social se generalizó y la asistencia sanitaria se convirtió en una prioridad de los estados del bienestar.

Desde un punto de vista ideológico, es verdad que cierta tradición liberal se negó a aceptar que exista un derecho moral a la "asistencia sanitaria", basado en la idea de "justicia social". Es el caso de H.T. Engelhardt (1995: cap. 9), quien en último término acepta la concepción de F.A. Hayek, según la cual en el contexto de la economía moderna (entendida -para ser precisos- como "*katallaxia*") (Hayek, 1988) no tiene sentido el concepto de "justicia social" y, por tanto, tampoco es aplicable al ámbito de la economía de la salud. Pero no todas las formas de liberalismo han defendido estas posiciones, sino que existe una larga tradición de "liberalismo social" (Conill, 1998a), que ha desarrollado una profunda reflexión sobre el derecho a la salud y a la "asistencia sanitaria" por razones de justicia social y económica.

Este *liberalismo social* converge con la tradición *socialista democrática y liberal*, que pretende evitar que la financiación privada de la sanidad aumente las desigualdades injustas y la falta de equidad social. Se trata de superar el conflicto entre libertad e igualdad mediante una nueva concepción social-liberal o liberal-social de la justicia, que justifique una efectiva protección pública de los derechos económicos y sociales y, entre ellos, la asistencia sanitaria.

Este derecho, exigible por razones de justicia social, es el que han defendido a partir de la teoría de la justicia de Rawls, aunque con variantes bastante significativas, autores como Norman Daniels, Amartya Sen y Michael Walzer. La salud se considera aquí como un

"bien primario" para la persona, del que deriva un deber social, puesto que es un bien que "todos deberían tener" para poder llevar adelante un "plan racional de vida"; es, pues, una de las "capacidades mínimas" para ser "miembro cooperante de la sociedad" y para tener la oportunidad de ejercer una "libertad real".

En ningún caso puede confundirse esta exigencia moral de justicia con la basada en la "utilidad pública", que inspiró la versión keynesiana del "estado del bienestar". Desde esta perspectiva, los "derechos" implicados en la noción de justicia dependen de lo "económicamente útil", de donde se sigue una visión economicista y bienestarista de la sanidad (Gracia, 1898: 258 y ss). Ése fue el caldo de cultivo de la "medicina del bienestar" y su propensión al gasto ilimitado, fruto de una época como la keynesiana, en la que era de "utilidad pública" incrementar el consumo del bien "salud". No es extraño que al cambiar el contexto económico favorable al consumismo, las presuntas exigencias de justicia dejaran de serlo, sencillamente porque no siempre eran tales, sino a menudo expresión de la utilidad económica.

De donde se sigue que cuando entran en crisis los estados del bienestar, sólo podrá mantenerse el derecho a la asistencia sanitaria si se entiende como una auténtica exigencia ético-económica de justicia (y no únicamente de utilidad económica) en el contexto de un "estado social de justicia" (Cortina, 2007: cap. 3).

2. Racionalización económica del gasto sanitario

En efecto, a partir de los años 70 se empezó a revisar la racionalidad de las políticas de bienestar y, entre ellas, las sanitarias, sobre todo por la *necesidad de controlar el gasto*.

La aplicación a la sanidad de teorías de la justicia, como la que Norman Daniels hace de la teoría de la justicia de Rawls, entendiendo el

derecho a la asistencia sanitaria como un "bien primario" subsidiario del principio rawlsiano de "igualdad de oportunidades" (Daniels, 1985), exigía determinar cuáles son las necesidades de asistencia médica, ya que es imposible atenderlas todas. De entre las múltiples respuestas, destaca la del denominado "*mínimo decente*" o decoroso, el intento de determinar unos mínimos de justicia moralmente exigibles, que garanticen la asistencia sanitaria básica igual para todos.

Pero las exigencias de justicia chocaban con la escasez de los recursos, obligando a enfrentarse a los problemas de *financiación* y *gestión* de los recursos sanitarios. El crecimiento ininterrumpido y desmesurado de los gastos en sanidad, incluso por encima de la creación de riqueza, y la imposibilidad de contenerlos en una sociedad consumista (también del bien "salud"), hizo pensar que la situación resultaría insostenible. Los economistas acusaron a los médicos y políticos de *irresponsabilidad en la gestión de los recursos sanitarios* y nació la *Economía de la Salud*, que se propuso introducir la *racionalidad económica* en el campo sanitario, ocupado tradicionalmente por el compromiso profesional del médico, orientado por el principio de beneficencia. Los problemas de financiación y gestión irrumpieron con fuerza en el mundo sanitario y la racionalidad económica se convirtió en un ingrediente de la preocupación bioética, precisamente por razones de justicia: es injusto no optimizar el uso de los escasos recursos con que se cuenta. De ahí que los economistas hayan ido imponiendo el análisis económico de "*coste/beneficio*" o "*coste-efectividad*" para racionalizar los costos sanitarios. La justicia distributiva debe regirse por la relación "*coste-beneficio*", de modo que no hay obligación de hacer algo irracional (en sentido económico). La *racionalidad económica* nos ofrecería el canon de lo *moralmente justo* en la distribución de bienes como la salud.

Surgen así nuevas cuestiones para la bioética, referidas a la justicia en el acceso a los servicios sanitarios, a la contención del gasto y

la distribución de los recursos: si deben desatenderse otros servicios sociales por atender a los sanitarios, si todo gasto en salud se puede exigir en justicia, si el derecho a la salud y a la asistencia sanitaria es ilimitado y, si no es así, cuáles son los límites de las prestaciones sanitarias, cómo fijarlos y conforme a qué "prioridades" (Gracia, 1992; Swedish Parliamentary Commision, 1995)[1]. El planteamiento de estas cuestiones ha hecho que economistas y gestores hayan entrado masivamente en el sistema sanitario, con la convicción de que pueden introducir una racionalidad económica y gestora, de la que carecen los profesionales sanitarios. Si los gastos tienden a aumentar por diversos factores (universalización de las prestaciones, calidad de vida, definición desproporcionada de la salud, expectativas casi infinitas de la gente ante la medicina, constante innovación tecnológica, presión de intereses industriales, prolongación generalizada de la vida con medios extraordinarios, etc.) (Hastings Center Report, 1996), parece necesario racionalizar en el sentido de "economizar".

3. Del mercado al estado y viceversa

La salud como bien de consumo y como bien público se puede financiar a través del mercado y/o del estado, de ahí el juego alternativo o interactivo de dichas instituciones a lo largo de la historia reciente. La perspectiva histórica moderna nos muestra cómo los "fallos del mercado" fuerzan a recurrir al estado y los "fallos del estado" remiten de nuevo al mercado. Concretamente en el caso de la asistencia sanitaria, el mercado, aun siendo en general un principio de organización eficiente, no consigue la eficiencia adecuada cuando se trata de bienes públicos, como la salud. El mercado falla en la sanidad, lo cual ha provocado la intervención del estado en la financiación y gestión de servicios sanitarios. Pero con el tiempo se ha comprobado que también

la intervención pública estatal origina distorsiones que no mejoran los fallos del mercado, sino que los empeoran: aparecen cada vez más los "fallos del estado"[2].

De ahí que, según las nuevas orientaciones de los expertos en Economía de la Salud, el gran debate se centre en el diseño de *mercados de sanidad de provisión pública*, con *producción tanto del sector público como del privado*, pero en régimen competitivo. E incluso donde la producción es exclusivamente pública se propone introducir la competencia dentro de un *mercado interno público*. Se intenta así introducir en los hospitales públicos una cierta noción de "empresa" y el dinamismo de la "competencia". El propósito de esta nueva orientación, que consiste ante todo en asignar recursos públicos a la sanidad a través de criterios empresariales y de mercado, es lograr una gestión más eficiente. Se intenta corregir la falta de eficiencia organizando un mercado mixto competitivo en las prestaciones sanitarias públicas y mediante un sistema de gestión de los centros públicos semejante al que emplea la empresa privada: descentralización a través de "gerentes" responsables directos de la gestión y centros sanitarios concebidos como "empresas" para *superar la burocracia* mediante una *eficiente gestión empresarial* (Barea, 1992; de Manuel y Pérez Lázaro, 1995; de Manuel y Silió, 1996, Ortún et alii, 1996; Masson, 1999; López i Casanovas, 1996; Monrás, 1997).

4. Las empresas sanitarias

Tras una etapa de expansión y desarrollo acelerado del gasto sanitario (años sesenta y setenta) y otra de contención o reducción de costes (años ochenta), es preciso hacer frente a una nueva situación, en la que ha de primar la evaluación de las prácticas clínicas y la responsabilidad empresarial y profesional (Monrás, 1998; Freire, 1997; Saltman 1997a, 1997b). Especialmente porque la gestión del bien

"salud" y la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes se vive cada vez más en un medio hospitalario, administrado por alguna entidad estatal o bien convertido en empresa sanitaria, pero en cualquier caso esas instituciones deben estar estrechamente relacionadas entre sí, porque lo verdaderamente decisivo es enfrentarse a la nueva situación.

4.1. Cómo hacer más eficiente el sistema sanitario público

Algunas deficiencias graves de los sistemas sanitarios, como el descontrol del gasto y la ineficiencia en la gestión y en la política sanitaria, llevan a pensar a algunos economistas de la salud (Cabasés, 1995; 1996) que la estrategia del cambio ha de consistir en lograr mayor *eficiencia*, pero manteniendo un nivel adecuado de *equidad*, es decir, en conjugar eficiencia y equidad. El procedimiento exige establecer *límites al crecimiento del gasto* sanitario y al contenido del derecho a la protección de la salud, diseñando *formas organizativas* compatibles con el incentivo a la eficiencia.

Junto a compromisos para contener el gasto en el modelo de financiación de la asistencia sanitaria[3], se necesita una nueva *cultura de gestión*, frente a la tradicional de administración, capaz de introducir nuevas formas de organización en los hospitales, sean organismos autónomos o empresas públicas (Martín y Cabasés, 1995). Entre los aspectos más importantes para llevar a cabo las *alternativas organizativas* que mejoren la gestión sanitaria podríamos citar: 1) los nuevos *sistemas de información* para la gestión (Peiró, 1995)[4], 2) el papel de los *contratos* y de los *incentivos*, y 3) sobre todo un *cambio axiológico*, un cambio de actitudes y de mentalidad, capaz de configurar una "*cultura de la eficiencia*", incorporando a los profesionales en un proyecto empresarial, porque para "*ser ético*" hay que ser *justo* y, por tanto, hay que "*ser eficiente*", tanto a través de los procedimientos de la empresa privada como de la pública.

Ahora bien, no todos los resultados de la cultura de la gestión puede decirse que sean positivos, al menos, tal como se ha asumido hasta el momento, sino que un conjunto de consecuencias negativas se han seguido de ella.

El incremento de la provisión privada y la desregulación del sector sanitario público, así como las nuevas formas de gestión (titularidad pública y gestión empresarial privada) pueden lograr más eficiencia en la reducción de costos, pero no siempre se ha mantenido la *calidad* necesaria; además, la rentabilidad económica puede ir en detrimento de la *justicia*. Por otra parte, la experiencia internacional, sobre todo de USA, aconseja prudencia, ya que de la introducción de ciertos modelos se derivan consecuencias indeseables como el crecimiento de la *judialización de la medicina* y de la "medicina defensiva", que a su vez aumenta los gastos, además de producir un deterioro irreparable de las relaciones tradicionales entre los profesionales sanitarios (Sánchez, 1996).

Las alternativas organizativas en busca de la mejor gestión de los servicios sanitarios (Lancho de León, 1992; Lobo, 1992), como DRG (Diagnostic Related Groups) y los HMOs (Health Maintenance Organizations), no siempre consiguen sus objetivos[5], porque aunque reducen costos, sin embargo la elección de los usuarios es limitada y las intromisiones en la práctica clínica de los profesionales dificulta su libre desarrollo.

Por tanto, no existe acuerdo en que la introducción del mercado y de la iniciativa privada en los servicios hospitalarios haya dado resultados muy positivos, sino que aumenta los costes burocráticos, genera conflictos entre el interés por la salud y el del mercado, deteriora el espíritu de cooperación, provoca una reducción de las prestaciones y la calidad, desmoraliza a los profesionales y favorece la

mercantilización e industrialización de los servicios (Sánchez, 1996)[6]. En resumen, no ha conseguido mayor eficiencia y equidad.

4.2. Inconvenientes de la mercantilización de la sanidad

Es habitual aludir con el término "medicina gestionada" (*managed care*) a los diferentes modos de introducir el mercado y la empresa en la sanidad, lo cual puede ser necesario, pero siempre que quede bien claro cuáles son los costes, a costa de qué se hace, porque puede haber costos que rebasen todo precio y pongan en peligro justamente las metas que dan sentido a la actividad sanitaria, valores éticos que marcan el límite de lo moralmente aceptable.

Indudablemente la economía y la gestión empresarial han tenido un papel muy relevante en el desarrollo de la medicina contemporánea, e igualmente indudable es que la justicia sanitaria exige la eficiencia, pero el giro favorable al mercado y la privatización para contener el gasto, tal como se ha producido, tiende a convertir la medicina en una *mercancía* y pone en peligro valores sustanciales -valores éticos- de la sanidad (Fundación de Ciencias de la Salud, 1997).

En este sentido, importa averiguar si las innovaciones de la gestión empresarial destruyen la relación fundamental de *confianza* entre el médico y el paciente. Si el médico se convierte en gestor de recursos y en controlador del gasto sanitario, y si se establecen incentivos y sanciones proporcionales al ahorro o al gasto, cabe sospechar que el médico se verá obligado a actuar como un "*agente doble*", que ha de mirar tanto por las necesidades del paciente como por reducir los gastos sanitarios (Spagnolo et alii, 1996; Pellegrino, 1997; Siegler, 1997). Surgen así conflictos entre la medicina gestionada y las tradiciones éticas médicas, tanto hipocrática como liberal, que han primado la atención al paciente, ya sea dando prioridad a su bien (desde el principio de

beneficencia), ya sea dándosela a su voluntad (desde el principio de autonomía). Por eso, si la medicina gestionada quiere actuar por razones de justicia, por razones éticas, habrá de evitar destruir valores propios de las profesiones sanitarias, como es el caso de la *confianza* en las relaciones terapéuticas. Porque si desvirtúa estas relaciones, convirtiendo a los profesionales en "*agentes dobles*", o incluso triples, como ocurre en las tramas de espías, de modo que se ven forzados a vivir en un permanente "conflicto de lealtades" (al bien y/o voluntad del paciente, a la Administración pública y a los incentivos económicos), entonces se estarán corrompiendo las relaciones profesionales, lo cual a su vez va en detrimento de la eficiencia sanitaria. No todo consiste en reducir el gasto, sino que, para que la gestión sea legítima y justa es preciso saber por qué, cómo y para qué.

Es verdad que la justicia exige la eficiencia, pero no lo es menos que debería tratarse de una eficiencia requerida por la justicia y no de una presunta eficiencia ajena a toda perspectiva de justicia. Si la medicina gestionada pretende ser un modo de organizar la sanidad, será preciso averiguar si se mueve sólo por el afán de reducir costos, o si realmente es éste un medio de lograr mayor justicia social y equidad en el ámbito sanitario. De donde se sigue que para evaluar éticamente el modelo de medicina gestionada es preciso tener claros los fines de la medicina y la jerarquización funcional de la gestión como medio para lograrlos y, ya que hay *diversas formas de medicina gestionada*, optar por aquella que sea capaz de conjugar racionalidad económica y justicia. En la empresa sanitaria esto significa plantear si es posible -y cómo- ampliar el horizonte de la *profesionalización* a los problemas socioeconómicos y de gestión, buscando nuevas fórmulas de *empresa ética* (Cortina, Conill, Domingo, García Marzá, 1994; Cortina, 1997; Lozano, 1997), que incorpore sus fines propios como *bienes internos* en un enfoque institucional de responsabilidad social de la empresa.

Conviene recordar que la empresa sanitaria es una organización e institución que se legitima socialmente a partir de fines objetivos o intersubjetivos (curar y cuidar), y no por ser un mero negocio. De ahí que urja aclarar si el sistema de gestión que emplea la empresa privada es el más apropiado para lograr la eficiencia en la empresa que tiene como fin un bien público, o bien si las empresas públicas podrían perfeccionarse desde la perspectiva propia del *servicio de bienes públicos*. Indudablemente esto implica una profunda *reforma de la Administración pública*, en pro de unos servicios públicos eficientes. Porque, a fin de cuentas, ¿por qué lo público ha de privatizarse para hacerse eficiente? ¿No es posible una gestión pública eficiente?

4.3. Más allá de la empresarialización economicista

La sola expresión "empresa sanitaria" introduce un principio de inquietud entre los profesionales de la sanidad, porque "empresarializar" una actividad parece consistir en quitarle su sustancia profesional y convertirla en otra cosa. Sin embargo, esto no es así necesariamente, sino que depende totalmente de la teoría económica y empresarial que inspira las reformas.

Los tiempos del economicismo mecanicista han pasado y la empresa no puede entenderse ya como una máquina. El nuevo enfoque contractual de las organizaciones e instituciones ha ido corrigiendo y sustituyendo al economicismo mecanicista, con resultados bastante positivos en el caso de su aplicación también a las empresas sanitarias. Pero, con todo, hasta sus defensores han reconocido honestamente ciertas insuficiencias: el estudio del comportamiento humano dentro de las instituciones (por ej., las sanitarias) debería prestar atención, no sólo a los incentivos y las retribuciones, sino a los aspectos morales del

comportamiento humano, y debería aprovechar las fructíferas relaciones entre las teorías económicas y las éticas (North, 1993; Buchanan, 1996)[7].

De hecho, desde la teoría económica de la empresa y desde diversas teorías de las organizaciones se insiste cada vez más en la necesidad de entender la empresa como un sujeto moral con responsabilidad social (Lattmann y García-Echevarría, 1992; Steinmann y Löhr, 1994; Bell, 1996; Ulrich, 1996). La necesidad de armonizar los intereses de los "*stakeholders*", la atención primordial a los *recursos humanos*, la creciente consideración de la *cultura organizativa* o corporativa, la importancia del *liderazgo* y del *management* comunicativo, la *responsabilidad* por el entorno social, son algunos ejemplos de las innovaciones a las que ha tenido que recurrir la propia teoría económica de la empresa y la teoría de las organizaciones, y que rebasan con mucho el enfoque economicista (neoclásico y contractualista).

Justamente, las ambigüedades y cierto pragmatismo en la forma de llevar a la práctica estas últimas aportaciones han impelido a seguir buscando nuevas formas de organización empresarial en que se respeten los valores básicos de las personas que integran la empresa. Existe una tendencia creciente a *optimizar los recursos*, pero siguiendo un esquema que está más allá del contractualismo economicista, basándose principalmente en "compromisos creíbles", cuya esencia es la *confianza*. Desde relevantes teorías de las organizaciones se insiste en que lo fundamental para *innovar* y *optimizar* los recursos humanos es lograr un "*clima de confianza*" (Pérez Díaz, 1992, 1993: 313 y ss; Fukuyama, 1995).

Si esto es así en el caso de cualesquiera empresas, tanto más en las "empresas sanitarias", que cuidan de un bien tan básico para la vida humana como la salud y que tienen que contar con unas relaciones de confianza entre quienes están implicados en ellas, sin las que resulta imposible alcanzar las metas de la actividad sanitaria. La teoría económica neoclásica y la contractual, al estar orientadas por el

individualismo metodológico y el modelo del *homo oeconomicus*, ya sea en su versión mercantil (sumamente abstracta), o bien en la versión institucional o corporativa (más concreta o contextual), no van más allá de una mera "ética de móviles", de una ética de los incentivos que puede poner en peligro los elementos más básicos de la actividad sanitaria.

Por eso, importa corregir los defectos de una visión economicista de la empresa sanitaria desde esa tradición de corte aristotélico, que tiene en cuenta las metas de la sanidad, sus bienes internos, pero también desde la tradición de corte kantiano, a la que podríamos caracterizar como "universalismo deontológico-eleuteronómico" y que está presente en relevantes éticas contemporáneas de la justicia, que se esfuerzan por precisar unos "*mínimos de justicia*", sean los "bienes primarios (J. Rawls), el mínimo decente (N. Daniels), las capacidades mínimas (A. Sen), los mínimos contextualizados en las diversas esferas de la justicia (M. Walzer), los intereses universalizables reconocidos desde la competencia comunicativa (K.O. Apel, J. Habermas). Todo ello requiere una nueva visión de la profesionalidad sanitaria.

4.4. La implicación de los profesionales sanitarios

Una actividad profesional es una actividad socialmente reconocida que tiene algún fin propio, algún bien interno, que le da sentido, racionalidad y legitimidad social. Los fines y bienes provienen de una tradición, a la que se incorpora cada profesional, que entra a formar parte así de una cierta comunidad, la de los profesionales, caracterizada por un *ethos* y por unas actividades. Ciertamente, convertir esta cierta comunidad en corporación gremial, que procede de forma corporativista defendiendo a sus miembros frente "a los de fuera", es desvirtuarla, pero potenciarla como un buen modo de realizar la

autonomía en el medio del trabajo cotidiano junto con los que tienen unas metas comunes es una posible fórmula moderna para superar conflictos como los que venimos comentando.

Ahora bien, importa señalar que las actividades profesionales se modifican a lo largo del tiempo, tanto por el aumento de la capacitación técnica como por el cambio de la conciencia moral de las personas y la sociedad, y la conciencia moral social de las sociedades postindustriales (al menos, oficial) ha evolucionado hasta llegar al denominado "nivel postconvencional", caracterizado fundamentalmente por la perspectiva del universalismo moral (Cortina, 1998: cap. X; 1997: cap. V; Cortina y Conill, 2000). De ahí que sea deber de los profesionales responsables desarrollar hábitos y buenas prácticas para realizar los bienes internos de la profesión en un contexto ético-cívico de nivel postconvencional, mientras que la corrupción de las actividades profesionales consiste en cambiar la naturaleza de su práctica; lo cual ocurre cuando aquellos que participan en ellas no las aprecian en sí mismas, porque no valoran su bien interno y las realizan por los bienes externos. Es así como se pierde legitimidad, credibilidad y eficiencia.

Uno de los grandes retos actuales en sanidad es, como hemos venido diciendo, mantener la responsabilidad profesional en el *nuevo contexto económico y empresarial* de la sanidad. Lo cual exige optar, no por la *economicización* (impuesta por el imperialismo económico), ni tampoco por la *empresarialización*, en el sentido contractualista del individualismo metodológico, sino por una *profesionalización sanitaria de nuevo cuño*, que incluye a las dos anteriores como dos modulaciones en el contexto de la responsabilidad profesional (Conill, 1998b; 1998c).

Ejercer con responsabilidad la profesión sanitaria en tiempos de "*medicina gestionada*" requiere nuevas tareas y compromisos, porque la medicina gestionada supone la conversión del médico también en gestor

y, por tanto, la inclusión del criterio de asignación de recursos entre los objetivos de la actividad clínica del profesional sanitario.

A juicio de no pocos, este modo de practicar la medicina lesiona el principio de confianza del paciente en el médico; otros, en cambio, piensan que no necesariamente ha de quebrarse tal relación de confianza, sino que lo que varía es el sentido de la confianza, debiéndose ampliar ésta a las dimensiones económicas del acto médico.

La posible perversión de este modo de organizar la asistencia sanitaria estriba en introducir incentivos que premien sin más el ahorro. En cambio, si se premiara la buena gestión de los recursos como *un ingrediente de la buena práctica profesional*, que consistiría también en ahorrar cuando es debido y no despilfarrar, no se deterioraría la confianza, sino todo lo contrario, porque el ejercicio *organizacional* de la profesión sanitaria requiere que se amplíe el espectro de la confianza a la dimensión socio-económica.

Lo perverso es entonces introducir incentivos que gratifican sin más el ahorro, sobre todo cuando el médico se beneficia de la resultante reducción de los gastos sanitarios. Ciertamente, este procedimiento es más fácil de controlar por parte de los economistas y gestores, pero es inaceptable desde el punto de vista de la práctica sanitaria, porque destruye la fundamental relación de confianza entre los profesionales sanitarios y los pacientes. Lo que debe gratificarse e incentivarse es la eficiencia en la buena práctica y gestión sanitarias, pero no el mero ahorro, que puede ser no sólo ineficiente, sino también contraproducente (Gracia, 1998).

Así pues, no es conveniente una "medicina gestionada" que provoque la mercantilización de la medicina. La necesaria búsqueda de la eficiencia en la gestión de las organizaciones sanitarias no ha de convertir la sanidad en un puro negocio, ni al profesional sanitario primordialmente en un gestor de recursos, sino que es preciso

determinar con mucho cuidado el tipo de medicina gestionada que se desea implantar.

Lo más conveniente sería promocionar aquél que armonice las exigencias económicas, las gestoras y las éticas. Y, dado el carácter público y universal de la sanidad española, habría que aprovechar algunos de sus procedimientos para mejorar la eficiencia del sistema sanitario público, evitando que el *managed care* anule o desvirtúe las exigencias de justicia que en último término lo legitiman social y políticamente.

Si la gestión empresarial contribuye realmente a mejorar el servicio sanitario y es compaginable con la búsqueda de la excelencia profesional, entonces puede servir para superar la *burocratización* y el *despilfarro injusto*, sin caer sin embargo en la *comercialización*, gracias a una *profesionalización* que no renuncia a la excelencia profesional sino que la modula en relación con las nuevas exigencias de los tiempos. Porque la clave del éxito de los servicios sanitarios depende de la implicación de los profesionales en la gestión clínica y en la organizacional.

Si durante siglos el modo de practicar con excelencia la profesión médica se rigió por el principio de beneficencia y a lo largo del siglo XX se ha ido instaurando el principio de autonomía, que exige respetar la voluntad del paciente, la novedad actual consiste en que es preciso incluir la gestión de recursos en el ideal de la excelencia del médico. Para actuar con excelencia profesional hoy en día no basta atenerse a los principios de beneficiencia y de autonomía, sino que es necesario prestar atención a la "gestión justa o equitativa" de los recursos sanitarios, es decir, al ejercicio organizacional de la profesión sanitaria. Los profesionales sanitarios son entonces, además de "*sanadores*" que han de atenerse a las exigencias clínicas, también "*gestores*" (Gracia, 1998: 22) que han de guiarse por principios éticos de justicia y equidad en el uso de los recursos (Gafo, 1999).

Bibliografía

Barea, J (1992). Economía de la salud. *Debate sanitario*, Fundación BBV, pp. 331-344

Bell, D. (1996). Reflexiones al final de una era. *Claves de razón práctica,* 68, diciembre, pp. 2-12

Buchanan, J. (1996) *Ética y progreso económico*: Barcelona: Ariel.

Cabasés, J. (1995) El sistema sanitario español en la encrucijada. *Informe SESPAS*.

— (1996) Los costes asistenciales. Catálogo de prestaciones sanitarias. Fundación BBV, noviembre

Conill, J. (1998a) Ideologías políticas. En Adela Cortina (dir.). *Diez palabras clave en Filosofía Política* (pp. 213-258). VD: Estella.

— (1998b) Marco ético-económico de las empresas sanitarias. En Mª del Mar García (ed.), *Ética y salud* (pp. 101-133). Granada: EASP.

— (1998c) Ética de la 'empresa' sanitaria. *Todo Hospital*, 152, diciembre, 709-714.

Conill, Jesús (2004). *Horizontes de economía ética. Aristóteles, Adam Smith, Amartya Sen* Madrid: Tecnos.

Cortina, A. (dir.) (1997a) *Rentabilidad de la ética para la empresa*, Madrid: Fundación Argentaria/Visor.

— (1997b) *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía.* (Madrid) Alianza.

— (1998) *Hasta un pueblo de demonios. Ética pública y sociedad.* Madrid: Taurus.

— (2007). *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía.* Alianza: Madrid.

Cortina, A., Conill, J., Domingo, A., y García Marzá, D. (1994) *Ética de la empresa.* Madrid: Trotta.

Cortina, A. y Conill, J. (dirs.) (2000). *Diez palabras clave en ética de las profesiones*, Estella: Verbo Divino.

Daniels, N (1985). *Just Health Care.* Cambridge University Press.

Engelhardt, H.T. (1995). *Los fundamentos de la bioética.* Barcelona: Paidós.

Freire, J.M. (1997). Introducción. *Reformas sanitarias y equidad,* Fundación Argentaria.

Fundación de Ciencias de la Salud Doce-Calles (1997). *Limitación de Prestaciones Sanitarias.* Madrid: Doce Calles Ediciones.

Fukuyama, F. (1995). *Trust. The Social Virtues and the Creation of Prosperity.* New York: The Free Press.

Gafo, J. (1999). *El Derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos.* Madrid: Universidad Comillas.

Gracia, Diego (1989). *Fundamentos de bioética.* Madrid: Eudema.

— (1992). Ética y ciencias de la salud. *Debate sanitario*, Fundación BBV, pp. 133 y ss.

— (1998). Ética, salud y servicios sanitarios. En Mª del Mar García (ed.), *Ética y salud* (pp. 11-24). Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Hastings Center Report (1996). *Las metas de la medicina: establecer nuevas prioridades.* noviembre-diciembre.

Hayek, F.A (1988). *Derecho, legislación y libertad. Vol. II: "El espejismo de la justicia social"* (2ª ed.). Unión editorial: Madrid.

Lancho de León, J. (1992). Prestaciones y coste por procesos. *Debate sanitario.* Fundación BBV, pp. 389 y ss.

Lattmann, Ch. y García-Echevarría, S. (1992). *Management de los recursos humanos en la empresa.* Madrid: Díaz de Santos.

Lobo, F. (1992). Intervención y mercado: Reforma sanitaria y medicamentos. *Debate sanitario.* Fundación BBV, pp. 323 y ss.

López i Casasnovas, G (1996). Economía de la salud. Fundación BBV

Lozano, J. Mª (1997). *Ètica i empresa.* Barcelona: Proa.

Manuel, de E y Pérez Lázaro, J.J. (eds.) (1995). *Oportunidades de Gestión Empresarial en los Servicios Sanitarios Públicos*. Granada: EASP.

Manuel, de E. y Silió, F. (eds.) (1996). *Gestión sanitaria en el Siglo XXI*. Granada: EASP

Martín, J. y Cabasés, J. (1995). Cambios en la Gestión Sanitaria. *Informe SESPAS*.

Martín, J. y del Puerto López del Amo, M. (1994). *Incentivos e instituciones sanitarias públicas*. Junta de Andalucía/EASP, Granada.

Masson (1999). Distribución (asignación) de los recursos sanitarios: una visión económica. En Sarabia, J. *La bioética, lugar de encuentro* (pp. 99-108). Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica.

Monràs, P (1997). De la equidad a la eficiencia: un modelo de 'segunda generación' para la gestión de servicios sanitarios. *Todo Hospital,* marzo.

— (1998). El liderazgo clínico en las instituciones sanitarias. *Todo Hospital* 152, 727-732.

North, D.C. (1993). *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. México: F.C.E.

Ortún, V et alii (1996). *Innovaciones y desafíos en gestión sanitaria*. Barcelona: Masson

Peiró, S. (1995). Información sanitaria: mejoras en los sistemas de información para la gestión. *Informe SESPAS*.

Pellegrino, E.D. (1997). El médico como gestor de recursos: la asistencia sanitaria desde la ética y la economía. En Fundación CC. de la Salud Doce-Calles, *Limitación de prestaciones sanitarias* (pp. 22-42). Madrid: Ediciones Doce-Calles.

Pérez Díaz, V. (1992). *Organizaciones innovadoras y flexibles*. Madrid: Instituto de Estudios Económicos.

— (1993). *La primacía de la sociedad civil*. Madrid: Alianza.

Saltman, R. (1997a). Equidad y justicia distributiva en la reforma europea de la sanidad. *Reformas sanitarias y equidad*. Fundación Argentaria.

— (1997b). Globalización y futuro de la financiación pública de los servicios sanitarios. *Reformas sanitarias y equidad*. Fundación Argentaria.

Sánchez, M (ed.) (1996). *El sistema sanitario en España*. Madrid: Libros de la Catarata.

Siegler, M (1997). La relación médico-paciente en la era de la medicina gestionada. En Fundación CC. de la Salud Doce-Calles, *Limitación de prestaciones sanitarias* (pp. 44-64). Madrid: Ediciones Doce-Calles.

Spagnolo, A. G. et alii (1996). El papel del médico en la distribución de los recursos en el campo sanitario. *Distribución de Recursos escasos y Opciones sanitarias* (pp. 47-56). Barcelona: Fundación Mapfre-Institut Borja de Bioética.

Steinmann, H. y Löhr, A (1994). *Grundlagen der Unternehmensethik*. Stuttgart, 2ª ed.

Ulrich, P. (1996). *Integrative Wirtschaftsethik*. Bern: Haupt.

Swedish Parliamentary Commision (1995). *Priorities in health care. Ethics, economy, implementation*, Stockholm.

Notas

[1] Agradezco a J.M. Freire haberme facilitado esta publicación.

[2] Como señala J. Barea, para evaluar los programas públicos hay que conocer no sólo sus *objetivos* sino también su *ejecución* (Gracia, 1992: 331-344).

[3] Por ejemplo, en 1994 se acordó establecer el crecimiento del PIB como límite del crecimiento del presupuesto sanitario.

[4] S. Peiró (1995) ha destacado la importancia de los sistemas de información para la colaboración eficaz entre los clínicos y los gestores (en especial, del "Conjunto Mínimo de Datos Básicos" (CMBD), como principal soporte informativo, por ejemplo, para la clasificación de pacientes, de riesgos, de resultados de la atención hospitalaria, de la eficiencia); pero, a la vez, reconoce sus enormes limitaciones y su escaso desarrollo.

[5] Y también aquí habrá que evaluar teniendo en cuenta su *ejecución* y no sólo los objetivos nominales.

[6] Sánchez recientemente ha resaltado los inconvenientes que conlleva para el Sistema Nacional de Salud la conversión de centros del Insalud en fundaciones públicas sanitarias. Asimismo José Manuel Freire ha criticado el "mercado interno" hospitalario y el intento de reemplazar la ética profesional por la competencia económica.

[7] Porque es innegable la influencia de las convicciones morales en el comportamiento económico (vid., por ejemplo, North, 1993; Buchanan, 1996).

Posmedicina: decrecer en atención sanitaria para crecer en salud y equidad

Abel Jaime Novoa Jurado
Médico de Familia, Centro de Salud de Alguazas, Servicio Murciano de Salud.
Doctor en Medicina y Máster en Bioética.

Resumen: El decrecimiento económico es el paradigma con más capacidad para enfrentarse a los retos de la crisis financiera, ecológica y social en la que nos encontramos, fruto, en gran medida, de la des-democratización inducida por las políticas neoliberales y la imposición de su racionalidad económica en todos los órdenes de la vida. Su aplicación a la atención sanitaria la hemos denominado posmedicina. Implica un cambio profundo de los fines de la medicina y los valores de los ciudadanos en relación con su salud, así como una imprescindible reforma de la investigación biomédica corrompida por los intereses económicos. **Palabras clave: d**ecrecimiento, crisis, posmedicina, fines de la medicina, valores, investigación.

Abstract: Economic degrowth paradigm is better able to meet the challenges of the financial, ecological and social crisis in which we find, as a result, largely, of the de-democratization induced by neoliberal policies and the imposition of its economic rationality in all walks of life. Its application to health care, we have called posmedicina. It involves a profound change of the goals of medicine and the values of citizens in relation to their health as well as the essential reform corrupted

biomedical research by economic interests. **Keywords:** degrowth, crisis, posmedicina, goals of medicine, values, research.

La crisis financiera mundial, unida a la crisis medioambiental (cambio climático, agotamiento de los combustibles fósiles, incremento de la huella ecológica) y a la crisis social (aumento de las desigualdades y de la pobreza tanto dentro de las sociedades desarrolladas como entre el Norte y el Sur del planeta), ha puesto de manifiesto la imposibilidad de seguir alimentando un modelo económico basado en el crecimiento infinito del PIB, el progreso tecnológico basado en el mercado y el hiper-consumo.

El *decrecimiento económico* (Latouche, 2008; Taibo, 2009) es el paradigma que emerge con más capacidad para aportar un enfoque, a la vez, humanista y ecológicamente sostenible, a los retos de la "ciclogénesis explosiva" en la que nos encontramos. Su aplicación a la atención sanitaria y los servicios de salud está por desarrollar, pero, por lo pronto, *decrecer en atención sanitaria para crecer en salud y equidad* parece la única alternativa viable a las soluciones que tan solo propugnan "mejor gestión", en un sistema de salud que ha perdido la visión de sus fines.

El paradigma decrecentista aplicado a la medicina y a la atención sanitaria implica un cambio total de mentalidades, prioridades y conceptos, paradójicamente, en la línea que proponían los pensadores radicales de los 70 como Ivan Illich (1976), John Powles (1973), Rick Carlson (1975) o Thomas McKeown (1979), actualizados por Daniel Callahan (1987, 1998 y 2000), en su personal desarrollo del trabajo colaborativo que dirigió, "*The Goals of Medicine: Sitting New Priorities*" (Hasting Center Report, 1996). Callahan denomina a este paradigma, la tercera etapa. Nosotros hemos preferido denominarlo, postmedicina

1. El neoliberalismo (des)integrador

Ha sido la ideología del mercado -que defienden tanto las políticas neoliberales (activamente) como las socialdemócratas (que se han dejado irresponsablemente llevar y no han tenido la capacidad de generar un modelo socioeconómico alternativo)[1]- junto con la progresiva degradación democrática (falta de transparencia, colusión de intereses, corrupción sistémica, ley electoral no representativa, etc..), la que nos han llevado a una, para algunos, situación terminal del capitalismo (Taibo, 2009)

Wendy Brown (2005) habla de un proceso de des-democratización derivado de las políticas neoliberales que, no solo han introducido los intereses mercantiles en el sector público, destruyendo progresivamente las instituciones [2]y dispositivos de solidaridad y redistribución de la riqueza de las democracias europeas, sino que, sobre todo, aspiran a una universalización de la razón económica. Se trata de "elaborar una realidad institucional y unas relaciones sociales enteramente organizadas según los principios del cálculo económico de tipo mercantil" (Laval, 2012, p 18), mediante la destrucción del ciudadano -con voluntad por mejorar y considerar lo común de manera cooperativa- y su reemplazo por el mercader -calculador, consumidor y emprendedor, que persigue finalidades exclusivamente privadas y está al acecho de cualquier oportunidad de negocio, en un contexto de absoluta y total competitividad, regulado por unas mínimas reglas comunes- Este ciudadano/mercader es invitado a expresarse solo en tanto que consumidor deseoso de no dar más de lo que recibe y que vela por su dinero respaldado por la aparente neutralidad axiológica y cobertura científica de la ciencia económica (Conill, 2004)

2. Neoliberalismo y mercado en la atención sanitaria

La racionalidad neoliberal basada en el cálculo económico y el propio interés, aplicada a la atención sanitaria, implica que la medicina ha de estar al servicio de la legítima diversidad de elecciones de cada sujeto, al servicio de los deseos del consumidor. ¿Y qué desean las personas en relación con su salud? "*Actualmente"* señala Callahan (1987)*, "*no existe ningún sentido… Allí donde debería haber una concepción pública sobre la naturaleza de una buena vida lo que se observa es un vacío". Se han descrito tres tipos de necesidades en salud (Sabin y Daniels, 1994): alcanzar un funcionamiento adecuado, la normalidad estadística o la optimización de las capacidades. La falta de una concepción pública y compartida sobre la naturaleza de la buena vida hace que estas necesidades carezcan de unos límites explícitos. Lo que la medicina científica considera un funcionamiento adecuado, lo normal o lo posible, estimulado por las fuerzas del mercado, está en continuo cambio, y, por ello, si dejamos que sea la dinámica del progreso técnico la que establezca los objetivos, los deseos en salud nunca podrán, en buena lógica, ser satisfechos (Callahan, 1987).

La mentalidad neoliberal interpreta la falta de esta concepción compartida de la naturaleza de la buena vida como un triunfo de la libertad individual sobre la imposición ideológica. En realidad, es un triunfo de la ideología del mercader sobre la del ciudadano. El consumo sanitario sería, de este modo, una de las formas que existen de ejercer la libertad en la esfera de la salud. Sin embargo, denuncia Callahan, la supuesta libertad es solo aparente. Esconde una coacción de fondo que estaría forzando a los ciudadanos a la búsqueda insana de la fantasía de juventud eterna y la

desaparición de toda alteración. Finalmente envejecer y morir son rechazados y entendidos como errores y fracasos del sistema sanitario (Gérvas y Pérez, 2012, p. 23). Así, se acaban transformando los deseos en necesidades y las necesidades, más pronto que tarde, terminan siendo un objetivo de la medicina científica dominada por el mercado y, en un círculo vicioso difícil de romper, las propias demandas de los consumidores.

Callahan habla de tres etapas de la medicina. La primera, la "etapa de la medicina pre-científica", en la que se ofrecía "un poco de diagnóstico, algo de paliación y confort y, a través de una especial agudeza para percibir las necesidades espirituales y psicológicas de los enfermos, maneras inteligentes de mantener la esperanza ante lo inevitable" (Callahan, 1998, p 27). La segunda etapa, la de la "medicina científica", en la que nos encontramos, viene definida por (1) una ambición ilimitada de poder controlar la naturaleza y la enfermedad -a diferencia de la pasividad y resignación que definían la era pre-científica- y (2) la redefinición del papel social de la medicina que ha obtenido una hegemonía en la vida de las personas desproporcionada: "Es así como pelear contra la enfermedad, el envejecimiento y la muerte, es la idea (o al menos una de las ideas) que da sentido al ser humano…; la salud se convierte en un fin en sí misma y la lucha contra el sufrimiento, en una fuente de significado" (Callahan, 1998, p 31).

En la etapa de la medicina científica (Callahan, 1998, p 44) se han perdido los fines genuinos de la medicina (Hasting Center Report, 1996) que ha pasado a estar dominada por la ideología tecnocientífica, auto-referencial y auto-suficiente, ajena a las consecuencias y a las circunstancias en la que se desarrolla, y que estaría en la base, entre otras cosas, de la insostenibilidad e

irracionalidad de los sistemas de salud de los países occidentales (Tabla 1).

Tabla 1: Las consecuencias de continuar en el paradigma de la medicina científica (elaboración propia a partir de Callahan, 1998, p 74-79)

Insostenibilidad económica de los sistemas de salud	Debido a la combinación de envejecimiento de la sociedad, desarrollo tecnológico e intensificación de su uso, y demandas crecientes de la población estimuladas por el mercado y los modelos sociales.
La tiranía de la salud, el riesgo y el perfeccionamiento	Tiranía de la salud: Creencia generalizada de que solo se puede conseguir buena salud si la medicina sigue mejorando y los sistemas sanitarios obteniendo más financiación.
	Tiranía del riesgo: Convencimiento por parte de la población de que cualquier enfermedad o dolencia está causada por un accidente biológico que siempre puede ser evitado mediante mejor y más prevención, mejor atención sanitaria y más conocimiento científico.
	Tiranía del perfeccionamiento: La certeza por parte de los ciudadanos de que es posible eliminar todos los riesgos para la salud y todas las causas conocidas de enfermedad reduciendo a cero la posibilidad de muerte o daño que existen.
Confusión acerca del campo propio de la medicina	El desarrollo científico y las demandas de la población hace que la atención médica esté cada vez más orientada hacía la satisfacción de deseos individuales (como los estéticos o psicológicos) o la solución de problemas sociales (como la violencia o el abuso de sustancias) que poco tienen que ver con los fines de la medicina.
El sesgo en las prioridades	La priorización de la medicina hacia la curación de enfermedades y la extensión de la vida ha producido un olvido del cuidado y la paliación.
El incremento de las desigualdades entre naciones y clases sociales	Debido a la atracción y capacidad de seducción del avance científico se produce un incremento desproporcionado de la atención hospitalaria, más cara y con menos capacidad de disminuir las desigualdades en salud, en detrimento de la atención primaria y las políticas de salud pública.

La tercera etapa, es la que Callahan llama "medicina sostenible", más austera, menos ambiciosa, enfocada a la salud de las

poblaciones más que a la individual, al cuidado y la paliación más que a la curación, a la atención primaria y la salud pública más que a la atención hospitalaria y especializada. Nosotros la hemos llamado posmedicina

Sin duda, el avance médico define y encarna en nuestros días como ninguna otra área científica la idea de progreso. Sin embargo, el desarrollo tecnológico y científico son fuerzas al servicio, en la actualidad, del individualismo neoliberal y del mercado. La esperanza y calidad de vida alcanzadas por los países occidentales en los últimos 50 años se ha debido, en realidad, a la mejora de las condiciones sociales y no al papel que el imaginario colectivo otorga a la innovación tecnológica médica (McKeown, 1979). Por otra parte, no es presumible un mayor incremento en la expectativa de vida y, de producirse, vendrá de la mano de políticas no sanitaristas como la educación, la vivienda, el trabajo, la calidad del medio ambiente o la mejora en la prevalencia de hábitos saludables. El desarrollo tecnológico no va a poder igualar los espectaculares avances que se obtuvieron entre los años inmediatamente posteriores a la II Guerra Mundial y la década de los 70. El "círculo virtuoso de progreso y prosperidad" que anunciara Al Gore (1996) ha alcanzado, al menos en medicina, su límite[3]. Son los intereses económicos de la industria farmacéutica y tecnológica y otras afines, como la cosmética, la alimentaria, la deportiva, etc. los que han acabado estableciendo los nuevos fines de la medicina (Appelbaum, 2006; Krimsky, 2004).

3. Asistencia, investigación y gestión sanitaria

En esta espiral, la clase médica actuaría de intermediaria, consciente e inconscientemente, por acción o por omisión, entre las corporaciones industriales y una sociedad deseosa de largas, indoloras

y sexualmente activas vidas[4]. De este modo, en la primera década del siglo XXI, la medicina ha pasado de ser una profesión al servicio del bienestar de pacientes, ciudadanos y poblaciones a serlo, principalmente, del mercado de la salud. Los médicos son parte de la cadena de comercialización de los productos sanitarios. El diagnóstico clínico un procedimiento para determinar, en primera instancia, déficits farmacológicos o tecnológicos (Healy, 2012).

¿Cómo se ha producido este cambio radical que amenaza con acabar con la propia profesión médica? Mediante la corrupción de todo el entramado del I+D+I (Mintzberg, 2006; De Angelis y Fontanarosa, 2008). La investigación ya no está en manos de los médicos sino de las grandes compañías que la financian y gestionan, a través de empresas expertas, las *Contract Research Organization* o CROs (Angell, 2005)[5]. Los resultados de los ensayos clínicos son maquillados (Jureidini et al, 2009) y se hurtan las bases de datos brutas a la mirada pública y de los investigadores independientes (Chalmers, 2006). Se utilizan argucias estadísticas (Ziliak y McCluskey, 2008; Ioannidis, 2005) para conseguir hacer "significativos", efectos débiles de los nuevos medicamentos y "fruto del azar" sus efectos secundarios (Melander et al 2003). Se presiona a las revistas de difusión del conocimiento médico (Smith, 2005)[6], se publican solo los ensayos clínicos con buenos resultados (sesgo de publicación) (Turner et al, 2008), y más de la mitad de los artículos ya no son escritos por académicos y científicos independientes sino por escritores profesionales pagados por la industria promotora (ghostwriting) (Blumsohn, 2006b) -aunque después, académicos e investigadores "de prestigio" acepten firmarlos a cambio de sustanciosos beneficios económicos (Dyer, 2010)-. Se influye en las agencias reguladoras y en los gobiernos para que las leyes de protección intelectual defiendan los intereses comerciales en contra de la salud de las poblaciones

(especialmente las del tercer mundo) (Fort et al, 2006), se relajen las exigencias para permitir la introducción en el mercado de los nuevos productos -que solo han de demostrar ser mejores que el placebo- (Healy, 2006; Angell, 2005), y sea muy compleja la labor de control postcomercialización de los efectos (positivos y negativos) de los medicamento (Graham, 2006). Las multinacionales convierten en superventas (blockbuster) nuevos medicamentos con más toxicidad, menos efectividad y mayor precio que los antiguos (Steinman, 2006), mediante la compra de voluntades (Dana et al, 2003; Wazana, 2000; Katz et al, 2003; Steiman et al, 2001), la manipulación de las recomendaciones de las sociedades científicas (Sheldon, 1993) y de las Guías de Práctica Clínica (Choudhry, 2002), así como el monopolio de la formación médica continuada (Angell, 2005). Se inventan nuevas enfermedades y se exagera la prevalencia de las conocidas (disease morgering) (Moynihan et al, 2002), se fomenta el sobre-diagnóstico (Welch et al, 2011) y la sobreactuación en materia de prevención (Gérvas y Pérez, 2013).

Como expresaba Adela Cortina (2011), "En la Era del Consumo parece que la libertad ha visto su fin". Sobre todo en sanidad, donde la profesionalidad del intermediario es el único elemento que puede equilibrar la asimetría de conocimiento entre el proveedor (la industria farmacéutica y tecnológica) y el cliente (los pacientes, ciudadanos y poblaciones). Aunque para Healy (2012) los auténticos clientes de la industria farmacéutica no son los pacientes sino los médicos[7]

La ausencia de una reacción profesional (Blumsohn, 2006a; Godley, 2006) ante esta verdadera expropiación, como la llamó Ivan Illich (1976), de la salud de las personas en nombre del beneficio económico y la satisfacción de deseos, por irracionales que éstos sean, se debe a lo que Healy (2012: 4) denomina Virus de

Inmunodeficiencia Clínica, en gran medida inoculado mediante la ideología neoliberal (Pellegrino, 1987) que eficazmente ha ido erosionando los tradicionales mecanismos defensivos profesionales: la ética y el pensamiento crítico independiente.

La externalización de la gestión sanitaria pública es un paso más en esta expropiación de lo común. Una vez convertida la medicina pública en un sistema de distribución de bienes de consumo dentro del lucrativo mercado de la salud, es el momento de que también la gestión se privatice. Cualquier manual de *outsourcing* advierte de los riesgos y complejidad de esta modalidad de gestión (Power et al, 2006) cuando no hay un riguroso sistema de seguimiento -independiente y que cuente con buenos indicadores de control de calidad de los resultados- o no existe una verdadera transferencia de riesgos. Además, hay que sumar los problemas graves de corrupción y conflictos de interés que se generan en una administración pública nada acostumbrada a la transparencia y la rendición de cuentas (Meneu y Ortún, 2011) y en la que la red de gestores y políticos que se mueven entre la sanidad privada y la pública, acabarán convirtiendo esta modalidad gestora en un mero acuerdo entre colegas y/o socios.

Tony Judt (2010) habla una evisceración de la sociedad: "la densa trama de interacciones sociales y bienes públicos ha quedado reducida al mínimo… Al eviscerar los servicios públicos y reducirlos a una red de proveedores privados hemos empezado a desmantelar el tejido del Estado y esta pérdida de un propósito social articulado genera inseguridad en los individuos. La inseguridad engendra miedo: miedo al cambio, a la decadencia, a los extraños; y el miedo corroe la confianza y la interdependencia en que se basan las sociedades civiles"[8].

El mercado no es la respuesta a los retos que la atención sanitaria tiene que enfrentar en todo el mundo. El mercado estimula

las aspiraciones individualistas que han emergido en la era de la medicina científica. El mercado busca nuevos nichos de negocio[9] no nuevos paradigmas. Les va muy bien en éste.

4. La infección mercantilista de las políticas del bienestar

Las políticas del bienestar, y especialmente la sanidad, se han visto lastradas, sobre todo durante los años de bonanza económica, por la infección mercantilista impuesta por la racionalidad neoliberal, que ha dado cobertura moral al sometimiento de los distintos gobiernos a los intereses privados (en nombre del libre mercado y la generación de oportunidades), a la mínima participación y desmovilización ciudadanas (en nombre del respeto acrítico todas las opciones y la búsqueda egoísta del propio bienestar), a la falta de transparencia (en nombre de proteger la flexibilidad de la discrecionalidad), a la nula sensibilidad ecológica de las estrategias públicas (en nombre de la mejora de la productividad y competitividad) o a la dimisión del pensamiento crítico profesional (en nombre de una cómoda concepción puramente técnica de la actividad clínica). La consecuencia ha sido la paulatina pérdida de capacidad de los mecanismos políticos para disminuir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos

A pesar de todo, comparativamente, nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) ha tenido un comportamiento más que aceptable (WHO, 2000) durante los años de fuerte crecimiento económico de la última década: inversión pública moderada, crecimiento presupuestario proporcional al del PIB y excelentes resultados en salud y equidad (Abellán et al, 2011; García Armesto, 2010). Esta teórica ventaja competitiva de nuestro SNS, en relación con los sistemas sanitarios públicos de otros paises europeos,

desaparece cuando observamos que viene determinada por la infrafinanciación de la atención primaria, las retribuciones profesionales y las partidas destinadas a la salud pública y a la administración y evaluación de la organización (Simó, 2012). Por el contrario, el gasto en atención hospitalaria, farmacia o atención concertada, las partidas más influidas por el desarrollo tecnológico y el consumo en salud, están al mismo nivel o por encima de la media europea.

La "burbuja sanitaria"[10], si es que puede denominarse así, en todo caso, ha agravado la pérdida de efectividad del SNS definida por la desproporción cada vez mayor entre la inversión y la ganancia tanto en salud (Repullo, 2012) como en equidad[11] La falta de un análisis profundo, que aborde las causas de las causas, hace que las soluciones propuestas estén, en general, desenfocadas y sean meramente epidérmicas. Pensar que la crisis de nuestro SNS es simplemente financiera, es decir, debida a una causa exógena/coyuntural de falta de financiación, limita la búsqueda de soluciones endógenas/estructurales. Por ahora, en la típica simplificación del debate público politizado, las alternativas se reducen a incrementar el presupuesto (partidos de izquierda) o mejorar la gestión (partidos de derecha). Ninguna de estas soluciones se enfrenta al problema de fondo: la falta de sentido.

5. El paradigma de la posmedicina

Un nuevo paradigma tiene que llegar, si queremos que sea posible una atención sanitaria pública, tras el, previsible, derrumbe de la insostenible e irracional medicina científica, víctima, al igual que el capitalismo (Taibo, 2009), de su propio éxito. Se trata de volver a

reflexionar sobre unos fines de la medicina que no han sido deliberados sino impuestos de manera tácita (Tabla 2).

Tabla 2: Fines tácitos del paradigma de la medicina científica (elaboración propia a partir de Callahan, 2000)

Curar en lugar de cuidar
Aumento indefinido de la expectativa de vida
Alivio de todo sufrimiento mental y físico que la medicina científica sea capaz de controlar
Satisfacción de todos los deseos en salud que puedan ser colmados mediante medios técnicos
Permitir que sean el progreso médico y la innovación tecnológica los responsables de redefinir constantemente los fines de la atención sanitaria y el ámbito de la salud

Estos fines tácitos, irracionales, insostenibles e, incluso, dañinos (Gérvas y Pérez, 2013), se asociarían a determinadas consecuencias (Tabla 3)

Tabla 3: Consecuencias de los fines del paradigma médico científico y los del posmédico (elaboración propia y a partir de Callahan, 2000)

Curar en lugar de cuidar	El cuidado como prioridad sobre la curación
Búsqueda continua del incremento en la expectativa de vida priorizando cantidad sobre calidad	La aceptación de la muerte y el envejecimiento como características normales de la condición humana y la compresión de la morbilidad (alcanzar una longitud de vida finita en buena salud y morir de una muerte relativamente rápida)
Énfasis prioritario del beneficio individual, mediante intervenciones sanitarias basadas en la tecnología, sobre el poblacional	Búsqueda del beneficio poblacional antes que el individual, mediante la prevención y políticas no sanitarias como la educación, la vivienda, el trabajo, el medio ambiente, etc.
Expectativas crecientes de los ciudadanos sobre el poder de la medicina para satisfacer todos los deseos individuales, eliminar el sufrimiento y procurar la felicidad	Necesidad de una deliberación pública que genere un modelo compartido de buena vida que equilibre deseos individuales y necesidades poblacionales
Medicina centrada en super-especialidades y la atención altamente tecnificada	Medicina centrada en atención primaria, tecnologías de bajo costo, la medicina

hospitalaria	comunitaria y la salud pública
Medicina basada en tecnologías efectivas que no consideran ni costo ni relevancia poblacional	Medicina basada en tecnologías que no solo son efectivas sino que pueden pagarse y son relevantes en términos de salud poblacional
Medicina centrada en el médico	Medicina centrada en el paciente y equipos multidisciplinares
La racionalidad científico técnica impulsa el progreso, continuo, rápido e ilimitado, libre de valores (value-free)	La racionalidad política y ética controla el progreso, tentativo, lento y autolimitado, asumiendo la necesidad de adaptarlo a valores (value-laden)

En el paradigma posmédico, no se buscará ni lo último en innovación tecnológica ni en calidad. El progreso posmédico será más lento que en el pasado, menos orientado tecnológicamente, con una innovación más reposada, evaluada y modulada política y éticamente. Se financiarán de manera selectiva aquellas tecnologías que efectivamente demuestren su utilidad al servicio de los valores que se hayan explicitado: calidad de vida, participación, autonomía y salud de las poblaciones, huyendo de la pulsión de la micro-efectividad.

La calidad también tendrá límites racionales y deliberados públicamente. Callahan (2000) señala tres aspectos de la calidad asistencial en los que las expectativas ciudadanas, políticas y gestoras, carecen, en la actualidad, de límites: (1) las "conveniencias", área que tradicionalmente se relaciona con la calidad percibida y que incluiría el trato profesional, las infraestructuras, el confort o los tiempos de espera; (2) el "nivel de prestación de servicios profesionales" en los que a medida que avanza el progreso médico, el estándar de lo que se considera cuidado de calidad, continúa elevándose, de la misma manera que lo hace para un automóvil, un ordenador, un avión… y, por último, (3) los "beneficios marginales", es decir, la expectativa de que un sistema de alta calidad cubrirá, tanto atenciones y servicios que

benefician a unos pocos, como tratamientos con baja probabilidad de beneficio, aunque exijan altos costos[12].

Pues bien, el hasta ahora incondicionalmente aplaudido énfasis de nuestro SNS por la adopción temprana de los medicamentos o tecnologías más innovadoras y la mejora continua e ilimitada de la calidad, debido a la falta de un debate acerca de sus fronteras razonables, se ha convertido en el mayor problema para su sostenibilidad económica y su viabilidad futura[13]. En palabras de Callahan (2000), "un cuidado de la salud equitativo siempre requiere sacrificios por parte de los pacientes individuales".

6. Los gastos defensivos

Lo cierto es que es necesario decrecer en los presupuestos dedicados a la atención sanitaria mediante, primero, una desinversión en lo superfluo, inútil o directamente peligroso (Repullo, 2012) y, segundo, un cambio de mentalidad en relación con la utilización de la tecnología, la mejora de la calidad y la concepción individual y colectiva acerca de la salud y la enfermedad. La desinversión en atención sanitaria permitirá financiar el desarrollo de otras políticas más beneficiosas para la salud de las poblaciones[14] y mejora de la equidad; también, la reducción de los "gastos defensivos"[15]. Callahan (1998) habla de que salva muchas más vidas invertir en educación pública que en tratamientos contra el cáncer.

La sanidad norteamericana es la que más porcentaje de PIB utiliza de todos los países del mundo (casi el doble que España) pero sus resultados son muy deficientes en términos individuales, poblacionales y de equidad (Woolf y Laudan, 2013) ¿Esto qué significa? Pues que la mayoría del movimiento económico que genera la sanidad norteamericana solo es negocio y su alto gasto se debe a

una continua estimulación del consumo en salud: tecnología, medicamentos, especialistas, intervenciones quirúrgicas, seguros privados, etc…

Pero, además de lo cara que les sale a los norteamericanos su "sanidad de consumo", los gastos defensivos que asume el sistema de salud son mayores en Estados Unidos, el país más industrializado del mundo, que en otros. En efecto, gran parte del gasto sanitario sería prescindible si disminuyéramos la enorme cantidad de transporte por carretera y utilización de automóvil que existe en USA y, debido a ello, el gran número de accidentes de tráfico; también mejoraría, si disminuyéramos la contaminación y el número de enfermedades derivadas de la degradación medioambiental (Brook, 2010); si disminuyéramos la inseguridad ciudadana y las lesiones derivadas de ella (Richadson et al, 2011); si disminuyéramos la marginación social y la inequidad (Wilkinson y Pickett, 2009) y, con ello, la patología relacionada (Singh-Manoux et al, 2005); si disminuyéramos el consumo de comida basura (Cutler et al, 2003), tabaco (Brownell et al, 2009; Fenelon et al, 2012), alcohol (Chrisholm, 2006) u otras drogas (UNODOC, 2010), y, por supuesto, la prevalencia e incidencia de la obesidad[16] (Allison et al, 1999); si disminuyéramos los efectos secundarios de todas las intervenciones sanitarias innecesaria[17] -farmacológicas, quirúrgicas, tecnológicas, etc- y, gracias a ello, los ingresos por efectos secundarios de los medicamentos, los cánceres debidos a las radiaciones no necesarias, las infecciones quirúrgicas de todas las operaciones no indicadas; si disminuyéramos la condiciones de vida inhumanas que impone el modelo socioeconómico norteamericano[18], disminuiríamos, por último, y sin afán de exhaustividad, la barbaridad de sintomatología y enfermedad mental asociados a ella y el consumo de psicofármacos (Ahern y Galea, 2011)

En los países europeos, el PIB dedicado a sanidad es claramente inferior al norteamericano y ello se debe, no solo a que los sistemas públicos de salud son mucho menos caros que los de predominio privado, como el norteamericano, no solo a que la sanidad de consumo está modulada y atemperada por las estructuras institucionales públicas (por ejemplo, a diferencia de Estados Unidos, está prohibida la publicidad de los medicamentos que se prescriben mediante receta) sino también a que las sociedades europeas están menos motorizadas, sus ciudades tienen un aire más limpio, hay menos inseguridad, menos armas en manos de los ciudadanos, menos desigualdades sociales, menos comida basura, menos obesidad, menos tabaquismo, menos consumo etílico, menos índice de suicidios o menos patología mental

Estados Unidos representa todo lo que no queremos llegar a ser como sociedad pero, a su vez, el modelo hacia el que vamos. Y vamos hacia ese modelo porque las reformas neoliberales impuestas por la crisis neoliberal (¡) están introduciendo mecanismos de mercado en la gestión sanitaria, disminuyendo la universalidad y la accesibilidad, fomentando la atención hospitalaria sobre la primaria (OMS, 2008), intensificando la utilización de innovaciones terapéuticas y tecnológicas no relevantes, olvidando que atacar los determinantes sociales de la salud es la mejor manera de crear salud pero también, prosperidad y democracia

7. El fin del PIB

No deja de ser sorprendente la valoración que tiene en nuestra sociedad el producto interior bruto, el PIB. Cuando intentamos argumentar que la sanidad española es muy eficiente porque utilizando menos porcentaje de PIB consigue mejores

resultados que la mayoría de los sistemas sanitarios occidentales (WHO, 2000), tendríamos que saber de qué hablamos. Porque quizá podamos descubrir que el porcentaje del PIB dedicado a la sanidad pública significa algo bien distinto y, por tanto, no sirve para medir, ni comparar (al menos, a partir de unos mínimos). Desde luego, como hemos visto con el ejemplo norteamericano, la efectividad de un sistema de salud no depende de la inversión económica. Sin embargo, "en los juegos olímpicos del crecimiento el premio de los PIB por cabeza es presentado, tanto por los políticos como por los medios de comunicación, como el resultado de la carrera mundial hacia el bienestar, o incluso hacia la felicidad" (Latouche, 2008).

El PIB solo mide la riqueza comercial, bienes y servicios que se venden o pueden comprarse, producidas por un trabajo remunerado. Es decir, todo lo que pueda venderse servirá para inflar el PIB independientemente de que esté añadiendo algo a nuestro bienestar individual o colectivo. Cembranos (2010) enumera las pérdidas que hacen crecer el PIB (Tabla 4)

Tabla 4: **Pérdidas sociales que hacen crecer el PIB (adaptado de Cembranos, 2010)**

Extracción de materiales de la corteza terrestre	Vaciar la despensa de la biosfera y esquilmar un territorio se contabiliza como algo positivo en el PIB.
Apropiación de bienes comunes	Una playa pública no puntúa en el PIB pero si alguien le pone una valla y cobra por entrar entonces se considera producción. Cuantas más vallas tiene un país, más rico y desarrollado es.
	En sanidad, cualquier barrera, como el copago, incrementa el PIB. La universalidad contabiliza menos que la privatización de la atención sanitaria
Deterioro y destrucción de la naturaleza	El bosque quemado contribuye más al PIB que el vivo; el aire contaminado de la ciudad impulsa la construcción de segundas viviendas en el campo; la playa insalubre hace más atractiva la instalación de piscinas

El miedo y la inseguridad	Las alarmas, la seguridad privada, las puertas de seguridad, las cámaras de video-vigilancia, etc… dinamizan la economía. Una sociedad con miedo es mejor para los negocios
	En sanidad, el miedo inducido por las "campañas de sensibilización" o "la invención de enfermedades" aumenta el consumo de medicamentos, las visitas a los médicos, la utilización de las tecnologías sanitarias, etc.. El miedo a la enfermedad mejora la economía. Las poblaciones saludables no son un buen negocio
El descuido y el despilfarro	Ensuciar las calles mejora la economía. Comprar cosas que no se necesitan, se utilizan poco y se tiran rápido, mejora la economía. La irresponsabilidad es recompensada con crecimiento económico
La pobreza relacional y comunitaria	Las personas solas tienen menos capacidad para resolver sus necesidades y requieren con más frecuencia los servicios del mercado. La soledad aumenta el PIB
La insatisfacción	Las personas felices con lo que tienen, ricas en relaciones, que cultivan su espíritu y disfrutan de su cuerpo, necesitan menos de los bienes y servicios del mercado que las personas insatisfechas, hastiadas, incómodas con sus últimas adquisiciones y aburridas de sus vidas
La desigualdad	La desigualdad económica estimula el consumo de los que quieren alcanzar el nivel de vida de los más privilegiados. Las necesidades ilimitadas, estimuladas por desigualdades que nunca podrán equipararse (estéticas, físicas, económicas, de salud..) incrementan en negocio y, por tanto, la riqueza de las naciones
La emisión de residuos	El orden de prioridades debería ser: primero no usar, después reutilizar, tercero reciclar y, por último, usar y tirar. El ciclo económico valora lo contrario: promociona el envase no retornable, luego el reciclable, y, por último, llevar el recipiente desde casa
El exceso de trabajo no deseado	Una sociedad que trabajara lo justo para vivir y repartiera el trabajo reduciendo los sueldos, sería considerada menos "productiva" y menos rica

En definitiva, la inmoralidad cotiza. "Vender cosas que no se necesitan, comprar cosas que no se usan, tirar cosas nuevas, realizar trabajos absurdos, destruir lo que todavía vale, aumentar la

ineficiencia, engañar con la apariencia, derrochar, provocar la frustración, crear complejos de inferioridad, suscitar la envidia o la avaricia, son mecanismos habituales del sistema económico que hacen crecer la riqueza de un país. Cuanto menos responsable se es, más se dinamiza el mercado" (Cembranos, 2010)

8. El programa posmédico

El decrecimiento económico como paradigma en el que insertar la etapa posmédica viene señalado por las corrientes ecopolíticas (Latouche, 2008; Taibo, 2009) que critican los indicadores actuales del bienestar basados es el PIB, que, como hemos visto, contabilizan tanto lo que es producción, lo que es pérdida y los gastos que dedicamos a compensar las pérdidas (gastos defensivos).

El SNS ha adquirido su actual perfil sobre la base de un continuo proceso de supresión de las cuestiones fundamentales y, por ello, de ignorancia de nuevas perspectivas; se ha convertido en un fin en si mismo cuando debería ser un medio para mejorar la calidad de vida de las personas y de las sociedades.

Hemos denominado posmedicina al movimiento que aboga por superar los principios rectores (implícitos y explícitos) de una medicina científica, definitivamente, al servicio del mercado, y que defiende el decrecimiento en la atención sanitaria para poder crecer en salud y equidad.

El Programa Posmédico (Tabla 5), sería un intento de hacer propuestas concretas con las que abordar la crisis financiera actual. Está constituido por una batería de actuaciones coherentes y consta de tres momentos: el momento de las políticas, el momento de los ciudadanos y el momento de la justicia. El primer momento, el de las políticas, propone soluciones inmediatas que permitan dar respuesta a

los problemas reales de financiación, pero de una manera equilibrada -todo lo contrario que los recortes indiscriminados y las reformas orientadas al mercado que está realizando el actual Gobierno-. Es decir, mediante propuestas que no pongan en riesgo las características más valiosas del sistema público de salud: universalidad, accesibilidad y provisión mayoritariamente pública. El segundo momento, el de los ciudadanos, implica su participación real tanto en la organización y evaluación del sistema como en sus estrategias. También supone una reflexión de base comunitaria acerca de los valores que deben orientar las actuaciones del sistema, sus objetivos, el papel activo que deben jugar los ciudadanos en el cuidado de su salud y, en definitiva, una deliberación pública sobre los límites racionales de la medicina. El tercer momento, el de la justicia, pretende reenfocar las políticas públicas, siguiendo a Sen (2000) y Nussbaum (2012), hacia la generación de las condiciones necesarias para que los ciudadanos desarrollen sus capacidades y sean agentes activos del cambio y no meros receptores pasivos de prestaciones.

Tabla 5: Programa Posmédico (tomado del Manifiesto "Más vale la renovación que el derribo"[19])

Momento de las políticas	**Evitar el incremento del déficit presupuestario** con gastos inútiles mediante una sensata moratoria a la introducción en el sistema sanitario público de nuevos procedimientos, técnicas o medicamentos que no hayan demostrado, tras un procedimiento de evaluación técnico y transparente, un adecuado balance riesgo y costo-beneficio
	Incremento de los ingresos públicos: subida del 20% de la fiscalidad aplicada a actividades comerciales perjudiciales para la salud como el consumo del tabaco, el alcohol y la comida/bebida basura
	Desinversión en lo *ineficaz, lo inseguro, lo innecesario, lo inútil, lo inclemente y lo insensato (Repullo, 2012)*y de todos aquellos medicamentos o tecnologías sanitarias que presenten un beneficio marginal o tengan un balance riesgo beneficio desfavorable
	Reinvertir en salud y en equidad:

	- Incremento de los presupuestos dedicados a atención primaria - Incremento de los presupuestos dedicados a las políticas de salud pública con especial enfoque hacia la disminución de las desigualdades en salud. - Incremento de los presupuestos dedicados a fortalecer la administración sanitaria pública y su buen gobierno - Incremento de los presupuestos dedicados a políticas saludables no sanitarias: • Lucha activa contra el paro, contra la precariedad laboral y por alcanzar y mantener unas condiciones salariales y de trabajo dignas y seguras • Acabar con la discriminación y desigualdad en cualquier ámbito por razones de género • Garantizar un sistema de seguridad social suficiente, seguro y justo que permita unas condiciones de vida adecuadas en el momento de la jubilación • Desarrollar el Sistema Nacional de Atención a la Dependencia • Políticas decididas contra el cambio climático y la contaminación del medio ambiente comenzando con el fomento de la movilidad activa y la restricción al tráfico rodado en las ciudades • Apostar decididamente por la educación pública, principal instrumento para generar salud y equidad en las poblaciones • Políticas de vivienda que garanticen su acceso universal en unas condiciones de mantenimiento y calidad mínimamente adecuadas
Momento de los ciudadanos	**Simplicidad voluntaria**: reducción del consumo, conciliación de vida laboral y social, movilidad activa, preponderancia de lo local sobre lo global, sostenibilidad rural, compartición del trabajo y recuperación del ocio productivo, solidaridad y cooperación, cuidado y defensa activa del medio ambiente
	Recuperación de la **soberanía personal** sobre la propia salud, la comprensión de la morbilidad y del envejecimiento, aceptación de la muerte que llega a su tiempo e impulso de la **participación** activa de los ciudadanos en la organización, planificación y evaluación del sistema sanitario así como en las actividades comunitarias autogestionadas generadoras de salud (salutogénesis).
	Recuperación por parte de la sociedad del respeto, dignidad y valoración que

	las **personas mayores** merecen y de los valores de **solidaridad inter-generacional** necesarios para poder establecer límites razonables a la atención sanitaria
Momento de la justicia	Reorientación de las políticas del bienestar en las que la dignidad y libertad de las personas, su calidad de vida y la posibilidad de desarrollar sus capacidades sean el objetivo y en el que los ciudadanos y habitantes no sean meros receptores pasivos de prestaciones

Bibliografía

Abellán JM, Martínez JE, Méndez I, Sánchez FI, Garrido S (2011). *Financiación y eficiencia del sistema sanitario público de la Región de Murcia*. Murcia: Consejo Económico y Social de la Región de Murcia.

(accesible en http://www.cesmurcia.com/estudios/estudios_32/0_Estudio_32.pdf)

Ahern J, Galea S (2011). Collective efficacy and major depression in urban neighborhoods. *American Journal of Epidemiology*, 169 (9), 1140-1147

Allison DB, Fontaine KR, Manson JF, Stevenes J, Vantltallie TB (1999). Annual deaths attributable to obesity in the United States. *Journal of American Medical Association*, 282, 1530-1538

Angell M (2005). *The truth about the drug companies*. New York: Random House, 2005 (está accesible y traducida en http://es.scribd.com/doc/17681222/la-verdad-acerca-de-la-industria-farmaceutica-marcia-angell)

Applbaum K (2006). Pharmaceutical marketing and the invention of the medical consumer. *PLoS Medicine*, 3, e189

Blumsohn A (2006a). Doctors as lapdog to drug firms: the beast is ourselves, *BMJ*, November 25; 333 (7578): 1121 doi: 10.1136/bmj.39037.697315.3A

Blumsohn A (2006b). Authorship, ghost-science, access to data and control of the pharmaceutical scientific literature: who stands behind the word? *American Association for the Advancement of Science, Scientific Freedom, Responsibility & Law Professional Ethic Report 19*, (Summer 2006). Accesible en http://www.aaas.org/spp/sfrl/per/per46.pdf

Brook RD et al (2010). Particulate Matter Air Pollution and Cardiovascular Disease An Update to the Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 2010; 121: 2331-2378

Brown W (2005). *Edgework: Critical Essays on Knowledge and Politics*. New Jersey, Princeton University Press.

Brownell KD, Warner KE (2009). The perils of ignoring history: Big tobacco played dirty and million died. How similar is Big food? *Milbank Quarterly*, 87(1), 259-294.

Callahan D (1987). *Setting Limits: Medical Goals in an Aging Society*. New York: Simon and Schuster (hay traducción española, *Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece*. Madrid: Editorial Triacastela, 2006)

Callahan D (1998). *False hopes: overcoming the obstacles to a sustainable, affordable medicine*. Nueva York: Simon & Shuster

Callahan D (2000). La inevitable tension entre la igualdad, la calidad y los derechos de los pacientes. En F. Lolas (Ed), *Bioética y cuidado de la salud: equidad, calidad derechos*. Ciudad de Panamá: Programa Regional de Bioética (OPS).

Carlson J (1975). *The end of medicine*. New York: John Wiley & Sons

Cembranos F (2010). *Decrecimiento e indicadores económicos: pérdidas que hacen crecer el PIB*. En C. Taibo (Ed), *Decrecimientos: sobre lo que hay que cambiar en la vida cotidiana*. Madrid: Los libros de la catana, 2010

Chalmers, I. (2006). From optimism to disillusion about commitment to transparency in the medico-industrial complex. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2006:(99):337–41.

Choudhry NK, Stelfox HT, Detsky AS (2002). Relationships between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. *JAMA*, Feb 6; 287(5): 612-7.

Chisholm D, Rehm J, Van Ommeren M, Monteiro M (2006). Reversing the global burden of hazardous alcohol use: a comparative cost effectiveness analysis. *Journal of Studies on Alcohol*, 2006; 65:782-793.

Conill J (2004). *Horizontes de economía ética: Aristóteles, Adam Smith, Amartya Sen*. Madrid: Tecnos, 2004.

Cortina A (2002). *Por una ética del consumo*. Madrid: Taurus.

Cutler DM, Glaeser EL, Shapiro JM (2003). Why have Americans become more obese? *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 17; 3: 93–118.

Dana J, Loewenstein GA (2003). Social science perspective on gifts to physicians from industry. *JAMA,* 290:2, 252-255.

DeAngelis C, Fontanarosa PB (2008). Impugning the integrity of medical science: the adverse effects of industry influence. *JAMA*, 299, 1833-1836.

Devaux, M. and M. de Looper (2012). Income-Related Inequalities in Health Service Utilisation in 19 OECD Countries, 2008-2009. *OECD Health Working Papers*, 58, OECD Publishing. (accesible en http://dx.doi.org/10.1787/5k95xd6stnxt-en)

Dyer C (2010). Aubrey Blumsohn: Academic who took on industry. *BMJ,* 340, 22-23.

Ertevi J (2011). Medicamentos biotecnológicos y cáncer: no es oro todo lo que reluce. *Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra*, 19, nº4 (agosto-octubre) (accessible en http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/29C714BC-B121-4078-B1C2-31CE2DD8C7C1/220204/Bit_v19n4.pdf).

Fenelon A, Preston S. (2012). Estimating Smoking-Attributable Mortality in the United States. *Demography*, 49(3), 797–818 Doi: 10.1007/s13524-012-0108-x

Fort M, Mercer MA, Gish O (Comp.) (2006). *El negocio de la salud: los intereses de las multinacionales y la privatización de un bien publico*. Barcelona: Paidós.

García Armesto S, Abadía Taira B, Durán A, et-al (2010). España: análisis del sistema sanitario. *Sistemas Sanitarios en Transición*. 2010; 12:1-240.

Gérvas J, Pérez Fernández M (2013). *Sano y salvo (y libre de intervenciones médicas innecesarias)*. Barcelona: Los libros del lince.

Graham, D. (2006). COX-2 Inhibitors, Other NSAIDs, and Cardiovascular Risk. The Seduction of Common Sense. *Journal of the American Medical Association*, 2006: 296.

Godley, F (2006). Can We Tame the Monster? *BMJ*, 2006: 333.

Gore A (1996). The metaphor of distributed intelligence. *Science*, 272, April 12.

Hasting Center Report (1996). The Goals of Medicine: Setting New Priorities*, Hastings Center Report* 26, 6 (hay traducción española accesible en http://www.bioeticanet.info/relacion/FinMedic.pdf)

Healy D (2006). Did regulators fail over selective serotonin reuptake inhibitors? *British Medical Journal*, 2006:(333):92-5.

Healy D (2012). *Pharmaggedon*. Berkeley: University of California Press.

Illich I (1976). *Medical Nemesis: The expropriation of health*. New York: Pantheon (hay traducción española, *Némésis Médica, Obras reunidas vol. I*. México: Fondo de Cultura Económica, 2006).

Ioannidis JPA (2005). Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Med*, 2 (8): e124. Doi:10.1371/journal.pmed.0020124.

Judt T (2010). *Algo va mal*. Madrid: Taurus.

Jureidini J, McHenry LB, Mansfield PR (2009). Clinical trials and drug promotion: Selective reporting of Study 329. *International Journal of Risk and Safety in Medicine*, 20, 73-81.

Katz D, Caplan AL, Merz JF (2003). All gifts large and small: toward an understanding of the ethics of pharmaceutical industry gift-giving. *Am J Bioeth Summer,* 3(3): 39-46.

Krimsky, S. (2004). *Science in the Private Interest: Has the Lure of Profits Corrupted Biomedical Research?* Lanham, MD: Rowman and Littlefield.

Latouche S (2008). *La apuesta por el decrecimiento*, Barcelona: Icaria.

Laval C (2012). *Pensar desde la izquierda: Mapa del pensamiento crítico para un tiempo de crisis*. Madrid: Errata Naturae.

Lexchin J (2006). Bigger and better: How Pfizer redefined erectile dysfunction. *PLoS Med*, 3: e132. doi: 10.1371/journal.pmed.0030132

McKeown T (1979). *The Role of Medicine: Dream, Mirage or Nemesis*. Princeton: Princeton University Press.

Meneu R, Ortún V (2011). Transparencia y buen gobierno en sanidad: También para salir de la crisis. *Gac Sanit,* 2011; 25(4):333–338.

Mintzberg, H (2006). Patent nonsense: Evidence tells of an industry out of social control. *Canadian Medical Association Journal*, 2006:174(4)

Melander H, Ahlqvist-Rastad J, Meijer G, Beermann B (2003). Evidence b(i)ased medicine: selective reporting from studies sponsored by pharmaceutical industry: review of studies in new drug applications. *BMJ*, 2003, May 31; 326(7400):1171-3.

Moynihan R, Heath I, Henry D (2002). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ,* 324:886–91

Novoa, A. (2013). No podemos esperar y cruzar los dedos. *Aten Primaria (Editorial)*, 2013; 45(1): 1-2.

Nussbaum M (2012). *Crear capacidades: propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Paidós

OMS (2008) Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf)

Pellegrino, ED (1987). Altruism, Self-Interest, and Medical Ethics. *Journal of the American Medical Association*, 258(14), (Oct 8): 1939-1940.

Power MP, Desouza KC and Bonifazi C (2006). *The outsorcing handbook: How to implement succesful outsourcing process*. Kogan: London

Powles J (1973). On the limitations of Modern Medicine. *Science, Medicine and Man*, 1, (1973), 1-30.

Repullo JR (2012). Taxonomía práctica de la «desinversión sanitaria» en lo que no añade valor, para hacer sostenible el Sistema Nacional de Salud. *Rev Cal Asist*, 2012; 27:130-8. - vol.27, n.3.

Richardson EG, Hemenway D. (2011). Homicide, suicide, and unintentional firearm fatality: comparing the United States with other high-income countries, 2003. *J Trauma,* 2011 Jan; 70(1): 238-43.

Sabin JE, Daniels N (1994). Determining medical necessity in mental health practice. *Hasting Center Report*, 24 (sep-oct), 5-13.

Sen, AK (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Editorial Planeta.

Sheldon TA, Smith GD (1993). Consensus conferences as drug promotion, *Lancet*, 341, 100-102.

Singh-Manoux A, Marmot MG, Adler NE (2005). Does subjective social status predict health and change in health status better than objective status? *Psychosomatic Medicine*, 67(6), 855-861.

Simó J (2012). ¿Gastamos demasiado… o gastamos mal? *AMF*, 2012; 8(4): 197-205 (accesible en http://www.amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=961).

Smith R (2005). Medical Journals Are an Extension of the Marketing Arm of Pharmaceutical Companies. *PLoS Medicine*, 2005:2(5): e138.

Smith TJ, Hilmer BE (2011). Bending the cost curve in cancer care. *N Engl J Med*, 2011; 364; 2060-2065.

Steinman MA, Shlipak MG, McPhee SJ (2001). Of principles and pens: attitudes and practices of medicine housestaff toward pharmaceutical industry promotions. *Am J Med,* May; 110 (7): 551-7.

Steinman MA et al. (2006). Narrative Review: The Promotion of Gabapentin: An Analysis of Internal Industry Documents. *Annals of Internal Medicine*, (145): 284-93.

Taibo C (2009). *En defensa del decrecimiento: sobre capitalismo, crisis y barbarie*. Madrid: Los libros de la catarata.

Tiefer L (2006). Female sexual dysfunction: A case study of disease mongering and activist resistance. *PLoS Med*, 3: e178. doi: 10.1371/journal.pmed.0030178

Turner EH et al (2008). Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy. *NEJM*, 358, 252-260.

UNODC, (2010). *World Drug Report 2010*. United Nations Publication (accesible en http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf)

Ziliak ST, McClskey DN (2008). *The cult of statistical significance: How the standard error cost us jobs, justice and lives*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Wazana A (2000). Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? *JAMA,* Jan 19; 283(3):373-80.

Welch HG, Schwartz LM, Woloshin S (2001). *Overdiagnosed: making people sick in the pursuit of health*. Beacon Press: Boston

WHO (2000) *Health System: Improving Performance* (accesible en http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf)

Wilkinson RG, Pickett K (2009) *The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better*. London: Allen Lane

Woolf SH, Laudan A (Eds) (2013) *U.S. Health in international perspective: shorter lives, poorer health*. National Research Council and Institute of Medicine of the National Academies. Washington: The National Academies Press, 2013.

Notas

[1] La socialdemocracia se ha institucionalizado, ha aceptado el actual panorama de una sanidad parasitada por los intereses privados y los del mercado, como inevitable. No hay un verdadero debate político entre las posiciones neoliberales y las

socialdemócratas. Hay, como mucho, un debate sobre las mejores fórmulas para gestionar la sanidad (unos enfatizan las herramientas de mercado; otros la gestión pública). Pero no hay una verdadera alternativa al paradigma neoliberal. La socialdemocracia cae en la trampa del sistema económico dominante para reducir el debate sobre la sanidad pública a la gestión evitando, paradójicamente, politizarlo. Un debate verdaderamente político y democrático amenazaría con cuestionar las posiciones adquiridas.

[3] Para Callahan, esto se debería a que (1) no se van a dar avances decisivos capaces de beneficiar grandes poblaciones; (2) porque los avances, además de poco significativos, exigirán una inversión económica inasumible y, porque, finalmente, (3) las innovaciones serán cada vez más ambiguas y contradictorias en sus objetivos (Callahan, 1998: 48)

[4] Ver los casos típicos de invención de enfermedades: disfunción eréctil (Lexchin, 2006) y disfunción sexual femenina (Tiefer, 2006)

[5] Marcia Angell, fue la primera mujer en llegar a ser editor jefe New England Journal of Medicine, entre los años 1999 y 2000

[6] Richard Smith fue editor jefe del British Medical Journal entre los años 1991 y 2004

[7] Healy propone que desaparezca el monopolio médico en la prescripción de medicamentos como manera de conseguir la emergencia de una resistencia y crítica profesional contra la industria farmacéutica semejante a la que existe contra la industria tabaquera. Mientras haya tantos intereses y dinero dedicado a la manipulación, coacción y compra de un relativamente bajo número de personas, la clase médica, Healy cree que será muy difícil cambiar el orden de las cosas

[8] Ver también, Novoa (2013) en relación con las propuestas de Judt y el papel de los profesionales ante la crisis

[9] Mi querido amigo el Dr. José Aguilar comparaba la externalización de la gestión sanitaria con la externalización de la gestión de la basura o la limpieza de hospitales: las empresas concesionarias no tiene ningún incentivo para reducir la producción de desechos o mejorar la limpieza en los Centros, sino todo lo contrario. Cuanta más basura se produzca y cuanto menos se cuiden las instalaciones mejor para su negocio. De igual modo, la gestión privada de la sanidad nunca tendrá interés en reducir el consumo de productos sanitarios sino que obedecerá los dictados del mercado para seguir aumentando su cuota de negocio. Por desgracia, la sanidad pública, también ha caído víctima de esta progresiva privatización de la salud. Tanto es así que yo hablaría de re-nacionalizar la sanidad más que de evitar su privatización ya que en la actualidad básicamente sus líneas de acción obedecen a intereses privados entre los que incluyo los industriales, los corporativos profesionales, los políticos (con minúscula), los sindicales y los propios de los pacientes individuales ejerciendo de consumidores

[10] Expresión utilizada por primera vez por el ex-ministro de sanidad, Bernat Soria. Ver http://www.expansion.com/2011/02/02/economia/1296603845.html (consultado el 31 de diciembre de 2012)

[11] Por ejemplo, es notable la peligrosa "dualización" del SNS que se está produciendo, con una sanidad para ricos (la atención especializada) y otra para pobres (atención primaria) (Devaux y Looper, 2012). Ello se debe a la capacidad de atracción que la medicina especializada hospitalaria, altamente tecnificada, tiene sobre las clases más pudientes e informadas así como a la falta de transparencia en la gestión de las listas de espera o la existencia de mutualidades específicas para funcionarios que permiten la

elección de proveedores privados que no cuentan con atención primaria

[12] Es paradigmático lo que está pasando en oncología donde los tratamientos quimioterápicos y otras intervenciones se indican sin consecuencias relevantes para los pacientes ni en calidad ni en cantidad de vida, antes todo lo contrario (Ertivi, 2011; Smith y Hilmer, 2011)

[13] Callahan aporta en su libro el siguiente dato: desde 1960 hasta 1998, el coste de la tecnología *per capita* se ha incrementado un 791% comparado con el 291% que lo ha hecho la atención sanitaria

[14] Ver Resolución WHA62/R14 de la Asamblea Mundial de la Salud "Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud" (accesible en http://www.who.int/social_determinants/es/)

[15] Término que utilizan los ecologistas para describir los costos que dedicamos a compensar, paliar o disminuir los efectos secundarios del desarrollo económico

[16] El informe "Shorter lives, poorer health" (Woolf et al, 2013) habla de un contexto socioambiental obesogénico en Estados Unidos (pag 204) que explicaría en gran medida las diferencias en salud con la mayoría de los países desarrollados

[17]Informe Death for Medicine (accesible en http://www.webdc.com/pdfs/deathbymedicine.pdf) Se calcula que el 17,6% del gasto sanitario total norteamericano deriva de intervenciones inadecuadas y eventos adversos prevenibles

[18] Según el informe "Shorter lives, poorer health", Estados Unidos, siendo uno de los países con una mayor renta per cápita del mundo, es el que presenta un porcentaje mayor de pobreza relativa en la infancia, mayor inequidad en el acceso a los alimentos o medida con el coeficiente Gini de entre los países de la OCDE (Woolf et al, 2013) El informe concluye: "There is some evidence that

environmental factors that could affect the U.S. health disadvantage are worse or are more inequitable distributed in the United States than in other high-income countries" (p.205)

[19]Accesible en http://www.nogracias.eu/2012/10/27/manifiesto-mas-vale-la-renovacion-que-el-derribo/

Rawls y el Principio aristotélico
Una aproximación al §65 de *A Theory of Justice*

Pablo Aguayo Westwood
Universidad de Chile

Resumen: Con la finalidad de fundamentar y reforzar su teoría de los bienes primarios, Rawls introduce en el §65 de *A Theory of Justice* la noción de "Principio aristotélico". En este artículo discuto la introducción de dicha noción y las implicancias que tendría aceptarla en el marco de una teoría deontológica. Para cumplir este objetivo revisaré la "teoría tenue del bien" y las nociones de "plan de vida" y "racionalidad" expuestas por Rawls en la tercera parte de *A Theory of Justice*.
Palaras claves*:* Teoría de la Justicia, principio aristotélico, teoría tenue del bien, bondad como racionalidad.

Abstract: In order to reinforce and ground his theory of primary goods, Rawls introduces the "Aristotelian Principle" (*TJ* § 65). This paper challenges this notion and the consequences of accepting Rawl's interpretation within a deontological theory. To achieve this, we will review the "thin theory of the Good" as well as the notions of "plans of life" and "rationality" used by Rawls in the third part of *A Theory of Justice* are subject to critical scrutiny. **Keyword**s*:* Theory of Justice, Aristotelian principle, thin theory of the good, goodness as rationality.

This priority of the right over the good
in justice as fairness

turns out to be a central feature of the conception.
Rawls *TJ* 31-32

The right and the good are complementary: no conception of justice can draw entirely upon one or the other, but must combine both in a definite way
Rawls *PL* 173

1. Introducción

Los debates en torno a la prioridad de lo correcto por sobre la idea de bien se han multiplicado en el terreno de la filosofía moral y política desde que Rawls publicó *A Theory of Justice* (en adelante *TJ*). Dicho brevemente, una lectura bastante anglosajona de Kant lo condujo a defender una posición deontológica procedimental. En dicha interpretación, la idea de bien ha de quedar supeditada, tanto epistémica como axiológicamente, a la idea de corrección moral. Para responder a Rawls, algunos filósofos retomaron la discusión que el estagirita había iniciado en su *Ética a Nicómaco* y propusieron incluir en el debate las nociones de bien, racionalidad práctica y virtud. Pero Rawls también incluyó en su *TJ* una interpretación de Aristóteles, aunque desde una perspectiva bastante diferente. Ahora bien, si nos detenemos en los lugares en los que Rawls se refiere a Aristóteles en *TJ,* aparte de atribuirle el uso del método del equilibrio reflexivo en el §9 nota 26, las principales referencias aparecen en la Tercera parte de dicha obra denominada "Fines". En esta parte de la obra Rawls presenta la teoría del bien que ha utilizado para caracterizar los bienes

primarios y los intereses de las personas en la posición original. Es este apartado el que discutiré en esta comunicación, especialmente el §65: "El principio aristotélico".

2. Cuestiones generales sobre la noción de bien en *A Theory of Justice*

En primer lugar, debemos reconocer la dificultad estructural o metodológica de incluir la noción de bien en una teoría de la justicia de carácter deontológico y contractual como la defendida por Rawls. Respecto al carácter deontológico, la dificultad es que en dicho tipo de teoría la noción de bien no juega un papel tan relevante dentro de su arquitectónica. Por ejemplo, y en contraste con su posición, en una teoría teleológica como el utilitarismo, se ha de definir primero el bien o lo bueno (en este caso la felicidad) para luego determinar como correctas aquellas acciones que tiendan al cumplimiento o satisfacción de dicho bien predefinido. En esta línea de argumentación las palabras de la Dra. Adela Cortina refuerzan lo anterior: "Las éticas deontológicas no ocultan su raigambre kantiana, en la medida en que anteponen lo correcto a lo bueno" (Cortina, 2000: 90). Por otra parte, respecto a la dimensión contractual, Rawls es claro en señalar que su teoría adopta una concepción de la justicia procedimental pura, en la cual solo a partir de la estipulación de los principios de justicia se puede determinar el bien o bondad de ciertas elecciones. Dicha concepción de la justicia, y la posterior determinación del lugar de lo bueno, se distancia de la noción de una justicia procesal perfecta en la cual "existe un criterio independiente de lo que es una división equitativa, un criterio definido previa y separadamente del procedimiento que ha de seguirse" (Rawls, 1971: 85). En este caso, el criterio al cual Rawls se refiere sería la determinación previa de lo

bueno con independencia de lo correcto. Volviendo al ejemplo del utilitarismo[1], para Rawls dicha teoría "no interpreta la estructura básica como un esquema de justicia procesal pura, ya que el utilitarista tiene, en principio, un criterio independiente para juzgar todas las distribuciones, el cual consiste en saber si producen o no el mayor equilibrio neto de satisfacción" (Rawls, 1971: 88).

A pesar de lo dicho anteriormente, Rawls reconoce la necesidad de introducir en su proyecto al menos una "teoría tenue (*thin*) sobre el bien" (Rawls, 1971: 397). Dicha introducción resultaría necesaria para poder "explicar la preferencia racional por los bienes primarios y para explicar el concepto de racionalidad que subyace en la elección de los principios en la posición original" (Rawls, 1971: 397).

De modo comparativo, la noción de bien (*good*) estaría a cierta distancia de nociones como correcto (*right*), equidad (*fairness*) y velo de la ignorancia (*veil of ignorance*), las cuales constituirían el entramado teórico de la obra de Rawls. Solo un punto más para reforzar lo anterior, a saber, el lugar dentro de la obra donde dicho concepto se trata. Los conceptos ya mencionados están desarrollados principalmente en la parte de la "Teoría". En cambio la noción de bien aparece en la parte de los Fines, que si bien como el propio Rawls lo expone es relevante para la comprensión de la obra en un sentido general, jugaría un rol menos relevante que los conceptos señalados anteriormente. En palabras de Rawls, "en la justicia como imparcialidad el concepto de lo correcto (*right*) es prioritario al de bien (*good*)" (Rawls, 1971: 396), donde la prioridad puede entenderse tanto en sentido moral como en sentido metodológico-procedimental.

Pero, más allá de estas consideraciones, Rawls es consciente de que los individuos racionales desean ciertas cosas como requisitos para realizar sus planes de vida. Para dichos individuos, esos

requisitos son considerados "bienes". Es por ello que en igualdad de circunstancias, "prefieren libertades y oportunidades más amplias que estrechas, y una porción de riqueza y de ingresos mayor a una menor. Para el autor, muchos de los aspectos esenciales de su teoría de la justicia han establecido alguna relación con la idea del bien. Por ejemplo el «valor de la libertad» y los ya mencionados «bienes primarios». Pero Rawls sostiene que su preocupación por la noción de bien no solo se justifica porque permitiría una mejor comprensión de los elementos ya tratados en el apartado de la "Teoría", sino también porque la idea de bien permitiría el tratamiento armónico de una teoría de la justicia de carácter contractual y deontológica con aspectos menos formales, como la idea de 'el bien de la justicia' y 'el valor moral de las personas'. A esta última consideración Rawls la denomina "congruencia (…) entre justicia y bondad" (Rawls, 1971: 399).

3. El tratamiento de la idea de bien en la Tercera parte de *A Theory of Justice*

Ya iniciado el tratamiento de la noción de bien en el §61 de *TJ,* es posible observar que la aproximación a la noción de bien que Rawls desarrolla presenta fuertes compromisos con la idea de una racionalidad estratégica, lo que implicaría comprender la noción de bien como una idea de «bien relativo». En este sentido, la idea de bien aparece en el contexto de la toma de decisiones que implican relaciones de transitividad que afectan a un ser racional. Para Rawls la noción de bien no implica compromiso metafísico alguno, sino que está asociada a la idea de desarrollar bien una función. De este modo, las consideraciones que Rawls desarrolla respecto al plan de vida racional como marco de referencia para la determinación de lo bueno,

van acompañadas de la determinación de un contexto específico donde dicho plan de vida ha de realizarse. Es por ello que las determinaciones sobre lo bueno han de considerar, respecto al sujeto, sus intereses, sus facultades y sus circunstancias. Estas consideraciones le permitirían a Rawls trascender una mera concepción analítica de lo bueno, una definición basada en el mero análisis de la definición de bien. En su intento por presentar una adecuada noción de dicho concepto, el autor considerará la idea de bien como cercana a la de función, e incluso a la de utilidad del propio agente para su plan de vida racional.

Lo anteriormente dicho nos conduce a sostener que, para la primera aproximación de Rawls, "la definición de bondad no contiene ninguna fórmula general para determinarlo. Estas cuestiones se explican según se presenta la ocasión o se infieren del contexto" (Rawls, 1971: 403). Incluso más, Rawls podría afirmar que no hay nada necesariamente correcto acerca del punto de vista desde el cual dichas cosas son juzgadas como siendo buenas o malas. Al respecto el autor señala: "Se puede decir de un hombre que es un buen espía o un buen asesino sin aprobar sus capacidades. Aplicando la definición a este caso, se interpretaría que estamos diciendo que el individuo a quien nos referimos tiene los atributos que es racional desear en un espía o en un asesino, dadas las funciones que se espera de los espías y los asesinos. Esto no implica que sea debido desear que los espías y los asesinos hagan lo que hacen" (Rawls, 1971: 403).

4. El principio aristotélico

Siguiendo a Aristóteles, Rawls atribuye a cada individuo un "plan racional" que define sus principales objetivos de vida. El "bien" de una persona, señala el autor, consiste en la realización "de un plan

racional de vida trazado en unas condiciones (más o menos) favorables" (Rawls, 1971: 409). En este contexto, ¿qué es lo que determina el principio aristotélico respecto al bien y al plan racional de cada persona? Para Rawls el principio aristotélico establece que: "en igualdad de circunstancias los seres humanos disfrutan con el ejercicio de sus capacidades realizadas y este disfrute aumenta cuantas más capacidades se realizan, o cuanto mayor es su complejidad" (Rawls, 1971: 426). Para Rawls la idea intuitiva es que los seres humanos experimentan mayor placer en hacer aquello para lo cual se sienten más versados, y que de dos actividades que realizan igualmente bien, prefieren la que requiere mayor repertorio de disposiciones más complicadas y sutiles, por ello "el principio dice que el que sabe hacer las dos cosas, por lo general prefiere jugar ajedrez que a las damas, y que pondrá más disposición en estudiar álgebra que aritmética" (Rawls, 1971: 426). Dado lo anterior, Rawls considera al principio aristotélico no solo como un principio que justifica la ordenación o jerarquización de nuestras acciones y decisiones, sino también como un principio de motivación. La razón de lo anterior es que el principio aristotélico explicaría "muchos de nuestros más grandes deseos, y además explica por qué preferimos hacer unas cosas y no otras" (Rawls, 1971: 427). De este modo, dicho principio expresaría una ley psicológica "que rige los cambios en los patrones de nuestros deseos" (Rawls, 1971: 426).

Anticipándose a posibles críticas, Rawls sostuvo que el principio aristotélico se vería "confirmado por muchos hechos de la vida cotidiana, y por la conducta de los niños y de algunos animales superiores. Además, parece susceptible de una explicación evolucionista" (Rawls, 1971: 431). Nuestro autor incluso llega a afirmar que "la cuestión de la justificación no se plantea. La pregunta es, más bien, ésta (…) ¿en qué medida debe ser estimulado y apoyado

[el principio aristotélico], y hasta qué punto hay que contar con él en la estructuración de los proyectos racionales de vida?" (Rawls, 1971: 431).

Pero no podemos olvidar que tanto la introducción del principio aristotélico, así como las reflexiones sobre la idea de bien, resultan sumamente relevantes para el andamiaje de la teoría rawlsiana. No solo porque la idea de bien permitiría explicar la preferencia racional por los bienes primarios y el concepto de racionalidad que subyace en la elección de los principios en la posición original, sino porque de la claridad y consistencia de este concepto depende algo tan central para su proyecto como es el valor de la autoestima y el autorrespeto (cf. Rawls 1971: 62; 107 y 440). Así, alguien que siga el principio aristotélico desarrollará y perfeccionará las virtudes y capacidades que promueven los fines que forman parte de su plan de vida racional. Afirmar que el principio aristotélico es importante para el autorrespeto supone que la satisfacción obtenida de ejercitar nuestras virtudes, en relación a los fines elegidos, genera el respeto y valor de los demás, así como también el valor "por" los demás (cuestión central en una sociedad bien ordenada). En este sentido el propio Rawls afirma: "como este principio se enlaza con el bien primario del autorrespeto, el resultado es que tiene un lugar fundamental en la psicología moral que subyace en la justicia como imparcialidad" (Rawls, 1971: 433). Entonces, ¿por qué su desarrollo se muestra tan inconsistente?, ¿hasta qué punto es posible tratar la idea de bien en el interior de una ética de carácter deontológico sin que este tratamiento sea meramente formal o procedimental?

5. Conclusiones

Como hemos visto, el tratamiento del principio aristotélico

del capítulo VII de *TJ* se nos ha mostrado bastante problemático. No solo por las dificultades anticipadas en la introducción, sino que también por la permanente preocupación de Rawls respecto a la consistencia de su teoría que lo llevan a acomodar la idea de bien sobre el lecho de Procusto. En este sentido, los dos elementos centrales que deberían tener consistencia son, por una parte, la idea de bondad como racionalidad (de la cual el principio aristotélico es una parte central) y las exigencias impuestas a los sujetos en la posición original tras el velo de la ignorancia. Personalmente creo que resulta bastante complejo calzar ambos elementos. Como he mostrado, Rawls introduce la teoría tenue del bien con la intención de asegurar una comprensión satisfactoria de los bienes primarios que permita la justificación de los principios de justicia pero la idea tenue del bien se presenta como una teoría de los requisitos mínimos para llevar adelante un proyecto de vida racional, requisitos que estipulan las mismas condiciones y constricciones que los principios de justicia expuestos en la primera parte de su teoría. Más aún, si aceptamos la tesis de Rawls de que las constricciones de los principios de la justicia (*justice*) se infieren de las constricciones de lo correcto (*right*) como marco moral más general entonces resulta comprensible que dada la primacía de lo correcto y la justicia "la indeterminación de la concepción del bien resulte menos problemática" (Rawls, 1971: 564).

Pero más allá de está crítica metodológica, creo observar una cuestión que tiene relación con la lectura que Rawls hace de Aristóteles, especialmente respecto a la noción de proyecto de vida y el lugar que en esta tendría de la racionalidad práctica. Para Aristóteles, la noción de proyecto de vida necesita de una conciencia de la vida como un todo. En este sentido, la idea de plan de vida racional introducida por Rawls presenta serias diferencias con la situación en la cual se encontrarían los agentes morales esbozados por

Aristóteles. Al deliberar sobre los medios para lograr sus fines, los sujetos morales descritos por el Estagirita requerirían no solo conciencia del tiempo, sino de *su* tiempo, conciencia que no sería posible para los sujetos morales en la posición original tras el velo de la ignorancia.

Pero por definición los sujetos en la posición original no conocen ni su lugar en la sociedad, ni tampoco en qué sociedad se encontrarían. De este modo, la noción tenue de bien sería en principio consistente con dicha situación original (como mera idea formal o procedimental de bien), pero no lo sería, al menos de modo tan claro como Rawls quiere mostrar, con el principio aristotélico que regiría la vida moral. En la concepción aristotélica de la racionalidad práctica las acciones resultan evaluadas bajo la especificación de un fin determinado (recuérdese la metáfora del arquero), en un tiempo determinado, pero en una visión de la vida como un todo en la cual el acceso al horizonte futuro de sus propias posibilidades juega un rol decisivo. Como sostiene Alejandro Vigo, "El aspecto de referencia anticipativa al propio horizonte de futuro y a una cierta representación total de la propia vida, que resulta esencial para la concepción aristotélica de la racionalidad práctica, no siempre ha sido reconocido en su genuino alcance por los interpretes" (Vigo, 2006: 174). En este sentido, Rawls estipula que la racionalidad deliberativa es condición básica para elegir un plan de vida, e incluso señala que este plan debería ser elegido con "plena conciencia de los hechos importantes y tras una cuidadosa consideración de las consecuencias" (Rawls, 1971: 408). E incluso llega afirmar que "tenemos que ver nuestra vida como un conjunto, como las actividades de un sujeto racional desplegadas en el tiempo" (Rawls, 1971: 420).

Pero como he intentado mostrar, la exigencia anteriormente expuesta resulta difícilmente compatible con la caracterización de los

sujetos que se enfrentan a la elaboración/elección de los principios de justicia en la posición original. Una posible solución a esta encrucijada es pensar que Rawls tiene a la vista dos tipos de sujetos morales, los primeros caracterizados en su concepción contractual y deontológica en la primera parte de *TJ,* los segundos caracterizados en la Tercera parte de su obra, en el contexto de la determinación de los planes de vida de sujetos racionales[2]. Los primeros carecerían de ciertos conocimientos para garantizar así la equidad y rectitud moral de los principios de justicia[3]; los segundos tendrían conciencia de tiempo, e incluso podrían prever circunstancias "respecto a un futuro distante" (Rawls, 1971: 410).

Dadas las consideraciones anteriormente expuestas, y así como Rawls criticó al utilitarismo porque este extendía a la sociedad de forma ilegítima el principio individual de elección, nosotros podríamos criticarlo por extender de forma ilegítima una noción formal y procedimental de bien a una idea de bien como categoría moral dentro de un plan de vida racional. En otras palabras, podemos sostener que su argumento se construye sobre la base de una idea de bien en sentido técnico, y se extiende hacia una idea de bien en sentido práctico-moral. La conclusión anterior va aparejada a las anteriores dado que Rawls lleva la idea de bondad de un objeto o proyecto particular a la idea de bondad de un plan de vida racional, es decir, a la vida como un todo. Ejemplo de lo anterior es cuando predicamos la bondad de un asesino al ejecutar bien su trabajo, y de esta forma descontextualizamos la idea de bien esperando obtener una "neutralidad moral de la definición de bien" (Rawls, 1971: 404).

Finalmente, cabe señalar que en una teoría contractual y deontológica, que tiene como norte de evaluación moral una comprensión procedimental de lo correcto y la justicia, la deliberación sobre lo bueno solo estaría circunscrita a los medios para lograr

ciertos fines. Estos últimos, entendidos como "telos", estarían excluidos de la propuesta rawlsiana dada la prioridad de lo correcto sobre la idea de bien. Dicha prioridad permitiría excluir, paradójicamente, el conocimiento de nuestra propia concepción del bien sin afectar nuestra posibilidad de determinar qué es lo bueno (y racional) para cada uno de nosotros, pero ¿hasta qué punto es esto posible?

Bibliografía

Aristóteles (1978). *Acerca del Alma.* Madrid: Gredos.

— (2009). *Ética a Nicómaco.* Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Barry, Brian (1993). *La teoría liberal de la justicia.* México: Fondo de Cultura Económica.

Cortina, Adela (2007). Lo justo y lo bueno. En Gómez, C y Muguerza, Javier (eds.) *La aventura de la moralidad.* Madrid: Alianza.

Hare, Richard (1975). Rawls Theory of Justice. En Daniels, N. *Reading Rawls. Critical Studies on Rawls´s A Theory of Justice*. Stanford: University Press.

Rawls, John (1958). Justice as Fairness. *Philosophical Review,* 67/2: 164-194.

— (1971). *A Theory of Justice.* Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

— (1974). Reply to Alexander and Musgrave. *Quarterly Journal of Economics,* 88/4: 633-655.

— (1975). Fairness to Goodness. *The Philosophical Review,* 84/4: pp. 536-554.

— (1988). The Priority of Right and Ideas of the Good. *Philosophy & Public Affairs,* 17/4: 251-276.

— (1993). *Political liberalism.* New York: Columbia University Press.

Sandel, Michael (1998). *Liberalism and the Limits of Justice. Second edition.* Massachusetts: Harvard University Press.

Vigo Alejandro (2006). *Aristóteles. Una introducción.* Santiago de Chile: Instituto de Estudios de la Sociedad.

Wolff, Robert Paul (1981). *Para comprender a Rawls. Una reconstrucción y una critica de la teoría de la justicia.* México: Fondo de Cultura Económica.

Notas

[1] Las razones que llevan a Rawls a la adopción de una posición deontológica por sobre una teleológica (particularmente la utilitarista) pueden verse en *Rawls on Teleology and Deontology* (Kymlicka, 1988: 173-190, especialmente en 174-176 y 182). En este artículo el autor también discute los aspectos no teleológicos del utilitarismo y muestra que Rawls tiene una concepción limitada de esta teoría, llegando a crear "una formulación artificialmente teleológica de esa doctrina" (Kymlicka, 1988: 176).

[2] Otra posible salida es pensar que los sujetos a los que se refiere son, por una parte, los sujetos de la posición original y, por otra, las personas en una sociedad bien ordenada. En esta última el grueso velo se habrá ido adelgazando permitiendo el engrosamiento de la idea de bien. Lo anterior implicaría una relación inversamente proporcional entre los conceptos *thick y thin* (entre más grueso el velo, mas delgada la idea de bien y viceversa). Como es sabido Rawls defenderá esta intuición *Through thick and thin***.**

[3] En “Fairness to Godness” Rawls enfatiza que las partes en la posición original se ven privadas de información sobre sus concepciones de bien en aras a garantizar imparcialidad pero también la unanimidad del acuerdo inicial (Rawls, 1975: 536-537). En este artículo Rawls recoge algunas críticas que apuntaron a este problema y es consciente de las dificultades que implica su posición. Prueba de lo anterior es que en este trabajo llega a plantearse lo siguiente: “A conception of the good, however, is something one advances as good for others as well as oneself. It comprises a *basis part of our over-all moral scheme. So how can these notions be bracketed?* (Ralws, 1975: 538, la cursiva es mía)

Hacia la constitucionalización cosmopolita
La propuesta de Jürgen Habermas

Mikel Arteta
Universidad de Valencia

Resumen: Trataremos de analizar la propuesta cosmopolita que viene haciendo Jürgen Habermas. Veremos primero cómo se enfrenta a las raíces conceptuales del realismo político e incluso a la corriente cosmopolita que comparte esas raíces. Y, más tarde veremos cómo, siguiendo a Hauke Brunkhorst, Habermas trata de recomponer en el ámbito internacional tres elementos que estuvieron estrechamente conectados en la forma clásica del Estado nacional: la *constitución democrática*, la *solidaridad* de la ciudadanía y, finalmente, una *estatalidad*, ligada a la capacidad de acción y al poder administrativo en tanto monopolizador de la violencia organizado jerárquicamente, que habría que extender allende las fronteras nacionales. **Palabras clave**: Habermas, cosmopolitismo, realismo politico, soberanía

Abstract: We will try to analyze the cosmopolitan approach of Jürgen Habermas. First we will see the way he faces the wrong conceptual roots of political realism which are also shared by some cosmopolitan schools of thought. Then we will explain the way he tries to reconstitute in the international arena three elements that were closely connected in the national State: the democratic constitution, the citizen solidarity and, finally, it will be also necessary to extend a statehood condition linked to the capacity of action and to the administrative power as monopolizing violence organised hierarchically. **Keywords**: Habermas, cosmopolitanism, political realism, sovereignty

1. Introducción

Habermas advierte que los Estados han transferido muchas competencias a favor de instancias supranacionales no democráticas (sobre las que no tenemos ningún control pero cuyas decisiones comprometen nuestro día a día). Esto ha generado un modelo gubernativo burocrático que, desde arriba, traslada a los Estados los imperativos sistémicos y maniata a nuestros legítimos representantes. De ahí la necesidad cosmopolita de redemocratizar la política, recuperar el poder de los Estados y empoderar a los ciudadanos para que influyan en la toma de decisiones que les afectan.

2. Frente a las objeciones realistas

Con su trabajo Habermas hace frente a dos propuestas que, aunque enfrentadas entre sí, cometen el mismo error al compartir raíz conceptual. Por una parte, se enfrenta al realismo político que, tras realizar una inadecuada transposición de sus conceptos clásicos, rechaza el cosmopolitismo porque, según sus postulados, la democratización jurídica de la política mundial requeriría una aporética inmolación de los estados que conduzca a la erección de un temible Estado mundial (Nagel, 2005). Y, por otra parte, se enfrenta a determinadas propuestas cosmopolitas que, partiendo de postulados idénticos a los realistas, reclaman –ellos sí– una república mundial "todo lo reflexivamente escalonada que se quiera", como diría Schmalz-Bruns (en Habermas, 2009: 114) para disponer del elemento estatal con el que garantizar la justicia a nivel mundial.

Frente a ambas posturas teóricas, Habermas refutará los postulados realistas que infunden tan pésima idea del cosmopolitismo y que en su día atravesaron incluso la propuesta kantiana (Kant, 2005: 24). Pero así como Kant se arredró ante las peligrosas consecuencias a las que conducía su deducción, Habermas, además de atisbar el peligro de una monarquía universal, pone en evidencia la falsedad de la tesis neokantiana que aún hoy aboga por la necesidad de un segundo contrato social entre estados que se encontrarían viviendo entre ellos en una especie de segundo estado de naturaleza que habría que domeñar para evitar que se imponga la ley del más fuerte (o *pax romana*). Veamos sus razones (Habermas 2006: 126 y 2009: 116 y 117).

En primer lugar afirma que mientras en el primer estado de naturaleza los habitantes no tenían nada que perder salvo el miedo, los ciudadanos del Estado de derecho ya disponen de un autogobierno con el que se han dotado de derechos jurídicamente garantizados por el poder político. En segundo lugar, recuerda que los Estados son una fuente de legitimación que garantiza formas de vida política que los propios ciudadanos están interesados en mantener. Y, en tercer lugar, alega que lo que está en juego no es la *sujeción* del poder autoritario del Estado (como se pretende en la falsa analogía), sino la *producción* de capacidades de acción política y, por tanto, son irremplazables los sujetos que ya disponen de los medios de un uso legítimo del poder, pudiéndolos *poner a disposición* de una sociedad internacional constituida políticamente.

Tras refutar los postulados realistas, Habermas optará por adaptar creíblemente la juridificación democrática a la nueva constelación posnacional. Serán los propios Estados quienes, a partir del aprendizaje acumulado, deberán ir trocando sutilmente un derecho internacional (cuyos sujetos eran ellos mismos), en un

derecho cosmopolita, donde los ciudadanos sean los auténticos sujetos de derecho.

Para ello sigue a Hauke Brunkhorst en su idea de descomponer conceptualmente (para volver a reconectarlos a escala mundial) tres elementos que estuvieron estrechamente conectados en la forma clásica de Estado nacional (federal o centralista, igual da) (2009: 110). En primer lugar, habrá que trasladar la *constitución democrática* a escala mundial para recomponer la democracia dañada por unos imperativos mercantiles que han burocratizado y colonizado la administración (3). En segundo lugar, si quiere legitimar al poder político mediante el influjo del poder comunicativo, deberá explicar cómo es posible recomponer la funcionalmente necesaria *solidaridad* de la ciudadanía en un ámbito supranacional (4). Y, en tercer lugar, deberá explicar qué lugar ocupa la *estatalidad*: como le recriminan los realistas, el Estado nacional mantiene (aunque sólo sea *de iure*) la capacidad de acción y el poder administrativo como monopolizador de la violencia organizado jerárquicamente (5).

3. Constitucionalización mediante una soberanía multinivel

3.1. Hacia una soberanía multinivel

Puesto que los Estados seguirán existiendo y disponiendo de poder político y puesto que queda descartada la vía para constituir una República mundial, Habermas decide tomar el relevo del planteamiento abierto en su día por Kelsen: frente a la tesis realista de Carl Schmitt, quien caracteriza neohegelianamente al Estado, Kelsen antepone un sentido democrático de la soberanía (Habermas 2009: 124). De este modo, el Estado no sería más que un agente falible de la

comunidad internacional un instrumento del que dispone cada comunidad de ciudadanos para garantizar sus derechos.

Para corroborar esto decide mirar hacia las integraciones políticas que se están produciendo ya de hecho. Decide mirar a la UE, y trata de *reconstruir* (2012: 61) el proceso mediante el cual los Estados deciden perder parte de su soberanía para crear un nuevo ente jurídico, que sea más inclusivo y que dé a los individuos la posibilidad de influir deliberativamente en las decisiones que les afectan.

El núcleo de su propuesta cosmopolita son los viejos estados nacionales cuya soberanía reside *en la fuente de una comunidad ya constituida*. Éstos, delegando competencias "hacia arriba", van menguando en algo esa soberanía a fin de recuperar capacidad decisoria mediante la creación de un gran ente pseudofederal con un nuevo tipo de soberanía que ahora se divide *en el origen de esa comunidad que va a constituirse* (2012: 59 y ss.). El nuevo ente goza de una legitimación derivada, esto es conectada indirectamente con los flujos de legitimación de los Estados nacionales porque ellos sí se sustentan en derechos fundamentales, principios jurídicos y tipificaciones penales que han surgido de procesos de aprendizaje democráticos y que se han acreditado en el marco de constituciones republicanas (Habermas, 2012: 69).

Podemos comprender ahora cómo se formará lo que Habermas entiende por soberanía multinivel. Los Estados soberanos crean organizaciones transnacionales como la UE (sin competencia sobre sus competencias y sin monopolio sobre la violencia legítima), prestándoles los flujos de legitimación propios. Y siguiendo un proceso análogo pero en distinto plano, los mismos Estados, mediante las nuevas organizaciones, están creando una Organización mundial o supranacional, a la cual también deberán prestar los flujos de legitimación. De este modo se irán juridificando los tres niveles

políticos contemplados en el cosmopolitismo de Habermas: estatal, transnacional y supranacional.

La soberanía multinivel que surge con dichas constituciones debe leerse como un *continuum*, "en el contexto a largo plazo de una juridificación [Verrechtlichung] y una civilización [Zivilisierung] democráticas del poder estatal" (2012: 43).

3.2. Juridificación *democrática*:

La democracia exige que las decisiones del nuevo ente político, además de por miedo a la sanción, sean obedecidas por convicción. Y esto sucede cuando los ciudadanos obedecen a las leyes que ellos mismos se han dado en un procedimiento democrático. Algo que en la arquitectónica habermasiana sucede cuando el poder constituyente (la nación soberana o, vulgarmente, 'el pueblo') genera en la esfera pública un poder comunicativo que consigue traspasar las esclusas del sistema político e introduce en los poderes constituidos (instituciones reguladas constitucionalmente) un *input* de legitimidad (validez) a partir de la legalidad vigente (facticidad) (Habermas, 1998: cap. 3, 7 y 8).

Conviene, por tanto, identificar los poderes constituyentes que se dividen en el origen de los nuevos entes soberanos. Y, para esto, Habermas recurre de nuevo a las aportaciones introducidas por los Tratados constitutivos de la UE. Aunque podría parecer que los poderes constituyentes son *los distintos pueblos de los Estados* que, cediendo competencias, han sido las fuerzas motrices de la unificación europea, lo cierto es que, de acuerdo con los tratados, dichos pueblos comparten su poder constituyente con los *ciudadanos europeos* (Habermas, 2012: 59-66). De ahí que para él, la legitima juridificación democrática de la Unión Europea será una realidad "si

los dos sujetos constituyentes, esto es, los ciudadanos de la Unión [representados por el Parlamento] y los pueblos europeos [representados por el Consejo y la Comisión], aparecen algún día en todas las funciones de la legislación, de forma consecuente, como socios con los mismos derechos" (Habermas, 2012: 69).

Esto deja como únicos sujetos de legitimación, en última instancia, a los individuos "'*que son* –dice Habermas, retomando a Bogdandy– *(al mismo tiempo) ciudadanos de un Estado y de la Unión'* como los únicos sujetos de legitimación" (Habermas, 2012: 65). Unos mismos individuos abocados a dividirse en dos roles: ciudadanos europeos y ciudadanos de sus respectivos Estados.

¿Cómo sería posible, a falta de un Estado Europeo (con lengua política, medios de comunicación comunes, etc.) generar un poder comunicativo que, en tanto ciudadanos europeos, legitime las políticas de la UE?

Pues, en primer lugar, debe aparecer una esfera pública europea. Esto, tal y como lo plantea Habermas es fácil. Son los Estados quienes tienen que prestar los flujos de legitimación y, a partir de ahí, basta con mantener las esferas públicas que ya hay en el interior de cada Estado y conseguir que los medios de comunicación que las vertebran den información a los otros Estados. Más que una gran esfera pública europea bastaría con proponerse interconectar las ya existentes, *transnacionalizándolas* (Habermas 2009: 182).

Y, en segundo lugar, aunque no se hable un idioma común (lo cual sería deseable conseguir gracias al inglés como primera segunda lengua), habrá que conseguir al menos establecer el vínculo de una cultura política común con el que favorecer la solidaridad entre los europeos. Veamos esto.

4. Extensión de la solidaridad:

En este punto hay que señalar que cualquier proyecto de integración política requiere, funcionalmente, de un medio de integración social que favorezca la inclusión y la intercomunicación y que elimine las barreras que solidifican las identidades colectivas como las nacionales. Sólo así los ciudadanos podrán crear el necesario *poder comunicativo*.

Lo primero será combatir la tesis realista que reza que *toda identidad se construye por medio de una distinción entre un "nosotros" y un "otros", un "dentro" y un "fuera*". Esta tesis es psicológica[1], antropológica (Benhabib, 2006: 123)[2], filosófica (Habermas, 1988: 277-306 y 2000: 127-231)[3] y moralmente[4] errónea. Conviene tener claro que los Estados nacionales homogéneamente concebidos nunca han existido (Brunkhorst 2008), que las culturas, como dice Appiah, sólo importan si les importan a las personas y que "las lealtades se crean y las tradiciones se cambian" (2012: 73). De ahí que el sustento normativo sobre el que esperaría apoyarse el realismo político haga aguas y que la inconmensurabilidad entre entes culturales debe sonarnos a coartada que pretende mantener un *statu quo* que beneficia al que la usa.

Sin embargo, es cierto que la experiencia parece mostrar que para que una comunidad política funcione los ciudadanos requieren de una argamasa en forma de autocomprensión ética que haga sentirse a los miembros de una comunidad conciudadanos de un proyecto compartido por un "nosotros", algo por lo que unos aceptan comprometerse con el bienestar de los otros.

Habermas cree que en la constelación posnacional esa autocomprensión es un patriotismo constitucional: el ethos democrático debe girar en torno a principios universales,

desnacionalizándose y desprendiéndose de todo contenido ético que frene la inclusión de las minorías pero sin que por ello impida a la gente identificarse como pueblo determinado con valores determinados (Habermas, 1999 y 2000).

Pues, bien, teniendo en cuenta que las lealtades se crean y las tradiciones se cambian, lo único que hay que hacer para trasladar el vínculo ético más allá de las fronteras y que ciudadanos de otros países estén dispuestos a sacrificarse por otros, es hacerlo cada vez más abstracto, aunque "relativamente menos resistente" (2012: 72).

Así, la autocomprensión normativa que garantice la integración social de los europeos deberá recurrir a experiencias que hayan dejado su impronta en la autocomprensión normativa de la modernidad europea y alimenten una "confianza transnacional recíproca" (Habermas 2010: 134): por una parte, el haber convertido las malas experiencias a las que el continente ha hecho frente en impulso para la reflexión y, por otra, el reconocimiento de la alteridad del otro o la *institucionalización* de la diferencia como mecanismo de solución de conflictos (Estado social o UE, por ejemplo) (Habermas, 2000: 134 y ss.; 2004: 130 y ss.; 2006: 50 y ss. y 71 y ss.). A esto habrá que añadir, por supuesto, elementos simbólicos como la bandera, el himno, etc.

Por su parte, no obstante, al luchar por la inclusión completa de la humanidad en un proyecto político común, el plano en que se erige la Organización mundial tiene más problemas que el plano propio de las organizaciones transnacionales como la UE, al carecer de un nosotros: "no puede excluir a nadie porque no admite los límites entre dentro y fuera", no puede entenderse a la manera de una comunidad estatal y, en consecuencia, "la solidaridad cosmopolita debe apoyarse exclusivamente en el universalismo moral expresado en

los derechos humanos", y no en el vínculo "ético" de un marco físico, histórico y cultural (Habermas 2000: 141-143)[5].

5. Estatalidad: la disposición del poder político y la "competencia sobre las competencias"

En *Facticidad y validez*, Habermas escribía que para garantizar los derechos subjetivos se requiere de una *administración de justicia estatalmente organizada* y un *poder político que pueda ejecutar* e implementar los programas acordados (Habermas, 1998: 200 y ss.). Sin embargo, si esto significara que el monopolio del poder tiene la última palabra acerca del derecho, nos estaríamos acercando peligrosamente a la tesis del realismo político (según la cual, los Estados son sujetos jurídicos independientes y, por tanto, que no sería posible regular su poder). Por eso, al mismo tiempo, Habermas advertía, contra las posibles críticas realistas, que la canalización jurídica del poder despliega una fuerza *civilizadora* que emanaría de un poder comunicativo creado en la sociedad civil, impregnaría al derecho del que se sirve el poder político para organizarse y, frente a la lectura realista, dirigiría el uso del poder político del Estado, forzándolo a regirse por la constitución y las leyes (Habermas, 1998: 376).

Pero ahora Habermas constata que su vieja estructura de civilización del poder, previsible cuando las instituciones que establecían el derecho y las que lo ejecutaban eran órganos del *mismo* Estado (aún más cuando todo el poder queda en los partidos políticos, como en el caso de España), no fue pensada para la 'constelación posnacional' donde se pide a los Estados que apliquen leyes provenientes de instituciones lejanas (2012: 56).

Hoy Habermas se ve forzado a revisar su rígida conexión conceptual entre derecho y poder político. A tenor de la evolución de la UE y de algunas normas del derecho internacional, la solución se la brindan unos hechos frágiles e incipientes pero sorprendentes que él deberá conceptualizar: estamos viendo cómo el poder político estatal se somete, desarrolla y ejecuta un derecho que emana de otras instituciones supranacionales que no disponen de monopolio legítimo de la violencia.

Para entender por qué sucede esto, Habermas vuelve a remitirse a dos innovaciones introducidas en el Tratado de Lisboa. Éste, por una parte, introduce en las constituciones de los Estados miembros la primacía del derecho supranacional sobre el de los Estados miembros. Éstos aplican la legislación de Europa a pesar de seguir siendo los depositarios del monopolio de la violencia. Y, por otra parte, aclara que se "comprende la subordinación al derecho europeo como una consecuencia del hecho de que dos sujetos constituyentes distintos han cooperado con vistas al objetivo común de la creación de una comunidad supranacional" (Habermas, 2012: 59).

A colación de estas innovaciones y sus resultados observables, Habermas cree que no importa que la constitución de una soberanía "originalmente dividida" excluya la "competencia sobre las competencias" y el monopolio sobre la violencia legítima. Éstos seguirán en manos de los Estados como ostentadores de la soberanía clásica. En un federalismo cooperativo, de raíz kelseniana, a los pueblos (o más bien a los individuos que los componen), les bastaría con asegurarse, mediante su participación en el proceso constituyente, de que el respectivo Estado propio, dentro de la comunidad federal, *se* mantenga *"en su función de garante de la libertad* como Estado de derecho democrático" (2012: 67).

6. Conclusión:

Expuesto sucintamente el aparato conceptual que permite a Habermas articular su propuesta cosmopolita, creo que podemos señalar una importante brecha que en su arquitectónica se abre entre las expectativas de legitimación de los *ciudadanos del mundo* (orientados por estándares universalistas) y las expectativas de los *ciudadanos del Estado* (orientados por intereses nacionales o regionales). Si de ellos depende, no se ve fácilmente cómo se conseguiría que los ciudadanos (principalmente los occidentales) abandonen sus intereses particulares y defiendan intereses universales. A nosotros nos toca juzgar si su propuesta encara convincentemente esta brecha.

Rainer Schmalz-Bruns, pensando en clave realista, pretendía sobrepasar esa tensión instaurando una república mundial a imagen y semejanza del Estado nacional (es decir, con monopolio de la violencia y con competencia sobre sus competencias) en la cual los nuevos ciudadanos del mundo no tendrían incentivos para moverse en clave nacional o regional en determinados asuntos (2009: 114).

Sin embargo, Habermas advierte de la "*relevancia del factor temporal desde el punto de vista de la justicia*" (2009: 91). Debido a las enormes diferencias socio-económicas y culturales entre Estados, y prevenido por la crítica realista, él sabe que una República mundial no puede ser políticamente viable de la noche a la mañana. Ni podrá tener competencias sobre sus competencias ni ostentar el monopolio del poder legítimo. Advierte que los Estados no van a renunciar a *ser* y que, además, tampoco hace falta, pues son actores clave. Y, por tanto, *sólo* si los individuos consiguen trascender su identificación nacional (y la defensa de los intereses nacionales) se conseguirá que los gobernantes cedan hacia arriba sus competencias y que pongan

incluso sus ejércitos a disposición de la Organización supranacional para mantener la paz y los derechos humanos.

Por supuesto, Habermas es consciente de los límites de su propuesta y de la fuerza de la crítica de Nagel. Sin embargo, la propuesta normativa más plausible que él puede aportar para combatir la *espina realista* son sus conceptos de soberanía popular, soberanía dividida en el origen de la comunidad que ha de crearse, soberanía multinivel, etc. En todos estos conceptos, se requiere que el ejercicio de la libertad ciudadana cree un poder comunicativo que, por medio del derecho legítimo, acabe domeñando a un poder político que no tiene más remedio que usar la forma jurídica para manifestarse.

> "No cabe esperar que los actores lleguen a este nuevo orden internacional a partir de una mera estabilización de sus expectativas como egoístas racionales, ya que su capacidad de cooperación como meros egoístas racionales se ve desbordada cuando ésta se plantea a nivel global. Las innovaciones institucionales no tienen lugar (…) si no encuentran resonancia y apoyo en una ciudadanía que previamente ha modificado sus orientaciones valorativas. Por lo tanto, los *primeros* destinatarios de un proyecto así no son los gobiernos, sino los movimientos sociales y las organizaciones no gubernamentales, es decir, los miembros activos de una sociedad civil que trasciende las fronteras nacionales" (Habermas, 2000: 79).

Bibliografía

Benhabib, S. (2006). *Las reivindicaciones de la cultura. Igualdad y diversidad en la era global.* Buenos Aires y Madrid: Katz Barpal Editores.

Brunkhorst, J. (2008). State and Constitution. A reply to Scheuerman. *Constellations Volume 12, 4*, 493-501.

Habermas, J. (1988). *La lógica de las ciencias sociales*. Madrid: Tecnos.

— (1998). *Facticidad y Validez*. Madrid: Trotta.

— (1999). *La inclusión del otro. Estudios de teoría política*. Barcelona: Paidós.

— (2000). *La constelación posnacional. Ensayos políticos*. Barcelona: Paidós.

— (2004). *Tiempo de transiciones*. Madrid: Trotta.

— (2006). *El occidente escindido*. Madrid: Trotta.

— (2009). *Ay,* Europa. Madrid: Trotta.

— (2012). *La constitución de Europa.* Madrid: Trotta.

Kant, I. (2005). *Sobre la paz perpetua*, Tecnos, Madrid.

Nagel, T. (2005). The problem of global justice. *Philosophy and Public affairs* 33, 2, 113-147.

Notas

[1] Como demuestra la psicología social de autores como Piaget, Kohlberg o G.H. Mead y la teoría de la acción comunicativa las personas no son sólo esponjas receptoras del ethos socializante; también son capaces de reflexionar y desmarcarse de la cultura dominante. Y, por tanto, las relaciones sociales no son reducibles, como pretenden los científicos sociales, a leyes intemporales: avanzan gracias a las interacciones individuo-sociedad.

[2] Gupta, A. y Ferguson, J. (1992) Estudio en *Cultural Antropology*, citado por Benhabib (2006: 123)

[3] Como recuerda la hermenéutica crítica habermasiana, el lenguaje (en cualquier lengua), al apoyarse sobre bases psicológicas prelingüísticas, nos sirve de instrumento para entendernos con cualquier *otro*, tanto para tender puentes como para identificar y criticar los juegos de poder que subyacen a nuestras relaciones.

[4] Como afirma Maeve Cooke, "en su formulación original, la política de la diferencia no está vinculada con el ideal de autenticidad. Este ideal le atribuye un valor moral a la singularidad individual" (en Benhabib 2006: 100, en nota). De ahí que Benhabib se aleje de los corolarios normativos (políticas de la identidad) que extraen algunos comunitaristas como Taylor de la tesis (ontológica) de la constitución intersubjetiva del sí mismo. Esto se agrava si asumimos, como señala Sandra Badin, "que algunas culturas *no* ofrecen a sus miembros un espectro de opciones significativas": la relación entre la pertenencia a la propia cultura y la realización de nuestra libertad individual se vuelve muy tensa.

[5] Evidentemente, la carencia de una cultura política compartida justifica las dudas que el realismo/comunitarismo albergan respecto al cosmopolitismo. Por eso Habermas sólo pretendería fiar a la Organización mundial la defensa de los derechos humanos y el mantenimiento de la paz; aspectos cuya universabilidad despejan las dudas acerca de la factibilidad del acuerdo.

Fraternidad cósmica y metajusticia

Coordenadas necesarias de la justicia intergeneracional

Joshua Beneite Martí
Alcer Turia

Resumen: Las características de la crisis medioambiental del siglo XXI hacen necesario que se tome en cuenta a las generaciones futuras en la planificación a largo plazo de nuestras acciones. Hans Jonas identificó este hecho en clave de responsabilidad, aunque en la actualidad se habla de justicia intergeneracional. Esto ha supuesto un desafío a la ética convencional, el propio Jonas clama por una actualización de la filosofía en este sentido. No obstante, en este artículo intentaremos remontarnos hasta el siglo XIII para tratar de recuperar algunas ideas que alguien conocido como el «loco de Asís», sensatamente trató de fomentar sin descanso. **Palabras clave**: metajusticia, justicia intergeneracional, San Francisco de Asís, fraternidad cósmica.

Abstract: The characteristics of the XXI century environmental crisis makes it necessary to take into account future generations in the long-term planning of our actions. Hans Jonas identified this key fact in terms of responsibility, but today we speak about intergenerational justice. This constitutes a challenge for the conventional ethics, Jonas calls for a philosophy´s update in this regard. However, in this article we will go back to the thirteenth century to try to recover some ideas that someone known as «the madman of Assisi», tried to promote. **Keywords**: metajustice, intergenerational justice, Saint Francis of Assisi, cosmic fraternity.

1. La hipótesis del ecocidio y el suicidio de la humanidad

La humanidad descubre perpleja su capacidad para provocar un *ecocidio* a finales del siglo XX (Ramos, 2001), y esto provoca un giro ambientalista y futurista en la filosofía con carácter de urgencia, pues una catástrofe a escala planetaria podría suponer tener que adaptarnos a la reorganización idiosincrásica del ecosistema, que perfectamente podría tornarse inhabitable para el ser humano.

Aún sin llegar a los extremos apocalípticos (Skrimshire, 2010) descritos en las diferentes narraciones distópicas (Domingo, 2008), sí podemos constatar que las consecuencias medioambientales de las acciones humanas emprendidas al amparo de los *prometeicos* avances científicos y tecnológicos están resultando imprevisibles a largo plazo. Se sabe que algunas de las contingencias negativas se mantendrán durante siglos, a través de fenómenos como los POP´s (*persistent organism pollutants*): dichos agentes químicos son de difícil degradación y a menudo actúan como disruptores endocrinos modificando los niveles hormonales habituales del ecosistema (Colborn et al., 1997).

Aparte de estas, y otras bombas de relojería asociadas al contexto de la energía nuclear (Taebi, 2010), también se ha identificado el efecto *Frankenstein*. Este se refiere a los peligros de todo aquello que podría escapar de nuestros laboratorios de forma incontrolada: nanotecnologías, cultivos de súper-microbios, inteligencias artificiales, macro-experimentos físicos o riesgos asociados a la manipulación genética (Levy, 2007: 17-51).

Por el contrario, otros autores sostienen que centrarse en una filosofía ambiental es una maniobra económica o políticamente interesada (Lomborg, 1965; Alcalde, 2007). Sin perder de vista esta perspectiva y asumiendo el asalto a la retórica de la ecología que ha

perpetrado el marketing, así como los intereses siempre implicados, vamos a optar por una visión, sino pesimista, centrada en la heurística del miedo (Jonas, 1995: 58) y que desemboca en una obligación ontológica de responsabilidad por el cuidado del ser vivo.

Para Hans Jonas, en sintonía con los movimientos de la *deep ecology* (Ferry, 1994), es intolerable cualquier pérdida en la biodiversidad, pues representa la disminución de la vida. Igualmente es inaceptable la alteración esencial de aquello que nos define como humanos, pues podría provocar cambios profundos en nuestra autopercepción como especie (Jonas, 2001; Habermas, 2001). Por ello, Jonas argumenta a favor de la recuperación de la idea metafísica del *ser* como hilo común de la vida orgánica y el respeto y la responsabilidad *cósmica* que este ser demanda (Jonas, 1979). Pero, ¿por qué deberíamos ampliar nuestra responsabilidad hasta semejantes extremos?

2. El diagnóstico de Hans Jonas y la responsabilidad por el futuro

Jonas señaló acertadamente que la técnica moderna ha sufrido un desarrollo en su "dinámica formal" y "contenido sustancial" nunca antes conocido (Jonas, 1979: 15-19). Estas variaciones afectan a prácticamente todo lo que concierne a la existencia humana y están cuestionando su destino (Jonas, 1997: 19). Una de sus ambivalentes consecuencias ha sido la ruptura del horizonte de la vecindad espaciotemporal, pues nuestra huella ecológica (Wackernagel, 2001; Badii, 2008; Dobson, 2011) afecta a millones de personas en todo el planeta, y sus consecuencias se padecerán incluso en el futuro; requiriendo entonces que se reconsideren las fronteras habituales de la ética conocida hasta ahora:

> "En tanto la técnica engrandece su poder hasta el punto en que se vuelve sensiblemente peligrosa para el conjunto de las cosas, extiende la responsabilidad del hombre al futuro de la vida en la tierra, que ahora está expuesta indefensa al abuso de ese poder. Con ello la responsabilidad humana se vuelve cósmica por primera vez (porque no sabemos si el universo ha producido antes una cosa igual)." (Jonas, 1997: 36)

El contenido de esta responsabilidad representa claramente un alegato por la conservación de la naturaleza humana y no humana, idea que ha sido necesario presentar como un objeto de justicia para incorporarla a los códigos legales, dado que esta responsabilidad no se acepta fácilmente. La importancia reside en que "cuidar del medioambiente es presumiblemente algo que debemos a las generaciones futuras, pues es lo que en principio puede promover condiciones de vida buena para la comunidad del futuro" (Golding, 1981: 63).

No obstante, es difícil reparar en los individuos meramente potenciales del futuro, teniendo en cuenta que muchas de las injusticias de la actualidad podrían solventarse con mayores incrementos en el desarrollo económico de los países más desfavorecidos. El problema es el impacto ecológico que podría ocasionar una igualación, al alza, de la situación de estos países:

> "Las personas en el mundo subdesarrollado aspiran a vivir según los estándares del mundo desarrollado, dejando las huellas correspondientes; mientras que las personas en el mundo desarrollado aspiran, como

> mínimo, a mantener sus estándares de vida, y sus huellas."(Levy, 2007: 171)

Otro punto a considerar a la hora de pensar el reparto de los recursos naturales a lo largo del tiempo, es si están autorizadas las generaciones presentes a apropiarse de estos recursos sin ningún tipo de regulación: la Tierra (el ecosistema y su contexto ecológico) no pertenece a nadie en concreto. Este problema da pie a la pregunta por la *justicia entre las generaciones*.

3. La pregunta por la justicia intergeneracional

La cristalización de la ética metafísica de la responsabilidad Jonasiana en un espacio de trabajo fáctico; filosofía política (Inenarity, 2009; Dobson, 2011), ciencias jurídicas (Weiss, 1999; Hooft, 1999) o económicas (Dasgupta, 2005; Asheim, 2009); ha dado pie a la constitución del metacampo interdisciplinar de la *justicia intergeneracional* (Gosseries, 2004; Tremmel, 2006). Aunque no podemos dejar de mencionar la contribución de John Rawls en su intento por trasladar a un ámbito racionalista la idea de *la justicia entre generaciones* (Rawls, 1971: 265 y ss.).

La justicia *generacional*[1] es una justicia que alcanza al menos a dos generaciones. No obstante, la justicia inter-generacional, debido al componente intertemporal añadido, comprende en su ámbito a todos aquellos que vivieron en el pasado (Meyer, 2008), que viven en el presente y que vivirán en el futuro (Partridge, 1981, Birnbacher, 1994). Coincidimos con el equipo de la revista *Intergenerational Justice Review*[2] al señalar que realizar la justicia intergeneracional "significa que el potencial de los niños y las futuras generaciones, para satisfacer sus necesidades y cumplir sus aspiraciones, debe ser al menos tan

grande como el que pueden esgrimir las generaciones hoy" (IJR Editorial, 2002: 3-4).

Como ya hemos señalado, esta idea no se acepta fácilmente. El propio Kant se sorprendía ante el hecho de que fueran las generaciones postreras quienes tuvieran "la dicha de habitar esa mansión por la que una larga serie de antepasados […] han venido trabajando sin poder participar ellos mismos en la dicha que propiciaban" (Kant, 1994: 20). Aunque concluía afirmando que el enigmático desarrollo de la especie se trata de un edificio proyectado por la naturaleza; proyecto que, si consideramos a Jonas (Jonas, 2000), nadie tendría derecho a demoler.

Del mismo asombro que experimentó Kant, posteriores autores sacan conclusiones de muy distinto carácter. Ernest Partridge (con intención de clarificar) formuló un silogismo en el que prácticamente han convergido todas las posturas críticas, "(I) Uno no puede tener deberes hacia lo no-existente. (II) La posteridad no existe. (III) Ergo: No tenemos deberes para con la posteridad" (Partridge, 1976: 1).

Considerando esto, Thomas Schwartz comenzó a desarrollar la idea de que ningún individuo futuro podía ser dañado por nuestras acciones (Schwartz, 1978); y por su parte, Gregory Kavka, presentó la paradoja ontológica de los individuos futuros dentro de un conjunto de problemas que llamó los *futurity problems* (Kavka, 1982),

Posteriormente, Derek Parfit continuó trabajando la línea de Schwartz y presentó el famoso *problema de la no identidad* (Parfit, 1991: 351-377) y algunas *conclusiones repugnantes* (Parfit, 1991: 381-387). Otros autores han preferido refugiarse en la utopía tecnológica y la falacia del desarrollo sostenible como Wilfred Beckerman (Beckerman, 2001), o recuperar la discusión ontológica como Dennis Earl (Earl, 2011).

Todos son argumentos verdaderamente poderosos y desmotivadores[3]; aunque Brian Barry ya señaló: "pese a que la expresión «justicia intergeneracional» es potencialmente engañosa, tal vez sólo engaña a aquellos que están dispuestos a ser engañados" (Barry, 2004: 107), y como él mismo dijo, "no es muy difícil saber lo que hay que hacer, aunque por supuesto, lo sumamente difícil es conseguir que los actores relevantes (gubernamentales y de otro tipo) lo hagan" (Barry, 2004: 116).

En este sentido, Nicolai Hartmann sostiene que una actitud de responsabilidad hacia el futuro requiere de "un *ethos* considerablemente por encima de la media" (Hartmann, 1981: 305). Este ethos, requiere entonces de un equipamiento excelente, para empezar una brújula que oriente nuestra moral, y unas coordenadas hacia las que dirigirnos.

Debemos seleccionar dichas coordenadas con precaución, pues Jonas ya puso en evidencia las limitaciones de la ética convencional en materia de responsabilidad por el futuro (Jonas, 1995, 1997), y tampoco Anette Baier parece muy convencida respecto a su validez:

> "No creo que ni las teorías utilitaristas o contractualistas, o cualquier otra versión de cualquier teoría moral con la que estoy familiarizada, capture las razones correctas para las actitudes hacia las personas pasadas y futuras. Tal vez necesitamos una nueva teoría, pero las intuiciones de las que se deriva son, creo, muy viejas" (Baier, 1981: 178).

4. La fraternidad cósmica de San Francisco de Asís

La filantropía y el amor a la naturaleza son dos componentes indispensables para nuestro nuevo *ethos cósmico*, algo en lo que coinciden Jonas y San Francisco de Asís[4]; por eso intentaremos habilitar una sucinta visión de paralaje[5] (Zizek, 2006) entre ambos, fundamentalmente sobre su convergencia en la idea de una comunión esencial de la vida, de lo vivo; y de lo que ello conlleva: de la fraternidad a la responsabilidad.

El instrumento paraláctico que nos arrumba es la perspectiva metafísica; en Jonas ontológica (Jonas, 1998), mientras que en Francisco, teológica. Debemos entonces señalar algunas precauciones antes de comenzar. Por un lado, la visión de Jonas contempla la hipótesis de la *auto*-destrucción de la especie, algo impensable en el siglo XIII, por lo que su idea de humanidad tiene un contenido adicional de *auto*-contingencia. Esta idea parece no tener nada que ver con Francisco, aunque si reparamos en el relato histórico podemos descubrir una sencilla relación, veamos la «filosofía» del *alter Christus*.

No nos detendremos en su biografía y su leyenda (Lafenestre, 1944), plasmada en las obras clásicas (O.F.M. De Legísima, 1945) y posteriores (Sabatier, 1943; Englebert, 1979). Por otro lado, Francisco no presenta una producción filosófica; ni siquiera teológica[6] (Merino y Martinez, 2003: 197); más que la Regla de la orden y algunos escritos recogidos, como sus famosos cantos.

Lo interesante es la hermenéutica de su ejemplo en el trato a otras personas y al resto de seres vivos, ya que él fue capaz de introducir un cambio en la praxis de la institución cristiana medieval y de convertirse en una figura fundamental para la dinámica filosófica de esta época.

Aun confiando en la determinación divina de la humanidad, trató de fomentar un sentimiento de fraternidad en base al cual todas las personas debemos ayudarnos mutua y, sobre todo, desinteresadamente. Un verdadero desafío a la mecánica de explotación y abusos de aquella época[7], que todavía podría tener alguna potencialidad.

Por ejemplo, uno de los principales problemas de la teoría Rawlsiana de la justicia intergeneracional es que las generaciones presentes tienen serias dificultades para aceptar las restricciones impuestas por una dinámica intergeneracional equitativa, pues desconocen si las generaciones pasadas hicieron ahorro en su favor y si las generaciones futuras mantendrán ese ahorro para las sucesivas (Rawls, 1995: 136).

En este sentido, un individuo, o una unidad generacional, debería incorporar en la posición original un sentimiento de fraternidad para aceptar el principio de la diferencia, pues requiere que los mejor situados acepten restricciones en los beneficios que recibirían de sus ventajas naturales para mejorar la situación de los menos aventajados (Vallespín, 1979: 236-237). Así es como lo visualiza Francisco Caballero:

> "este principio de la diferencia expresa un sentido de amistad cívica y de solidaridad moral que incluye la igualdad en la estimación social y excluye todo tipo de hábitos de privilegios o servilismos. El principio de la diferencia corresponde a la idea de la fraternidad porque incluye la necesidad de no querer mayores ventajas a menos que beneficien a los peor situados" (Caballero, 2006: 11).

Actualmente la potencialidad del concepto de fraternidad está siendo reconsiderado[8] en el ámbito político (Ghiretti, 2003; Dussel, 2006; Baggio, 2007). Este sería un buen comienzo para tratar de abordar la perspectiva *inter*-generacional desde su ineludible faceta *intra*-generacional de una forma coherente, pues es conocido el conflicto entre desarrollo y sostenibilidad (Singer, 1972).

Por otra parte, Francisco fue declarado patrón de los ecologistas por la Iglesia Católica (Luzi, 1991; García, 2008), no sin alguna discusión en torno a la pertinencia del hecho (Ashwell, 1999). En cualquier caso, lo importante es que Francisco convierte la naturaleza en un inmenso lugar de recogimiento donde experimenta sus estremecimientos místicos. Así, dota de teleología a la misma, pues se convierte en un testimonio incomparable y puro de la pertenencia a la divinidad, y como tal se debe respetar su trascurrir.

Lo que Jonas trata de conseguir, por otro lado, es presentar un modelo teleológico-vitalista en el que la naturaleza recobra un principio de finalidad, "un fin objetivo de las cosas, que se corresponde con aquello que más conviene a la cosa, ser lo que es, y que constituye su mayor bien entitativo" (García, 2003: 247). Por tanto, el *alma matter* de Jonas, no es una teología ni

> "[…] la coherencia de la razón, sino una instancia extrínseca a la propia razón (la vida en tanto valor y bien en sí), la que constituye un valor absoluto y del que emana una exigencia moral. […] este imperativo está engastado sobre la idea de que la existencia es un valor que el hombre debe preservar y su fin es poder controlar las posibilidades tecnológicas y garantizar la preservación de una vida humana futura" (Domingo y Sepúlveda, 2011: 15).

Retomando la intención de paralaje debemos señalar que ambas posturas; la de Jonas y Francisco, filosofía y teología; no deberían ser en absoluto incompatibles en el campo de la ética medioambiental (Tamayo, 2009). Como señalan los propios franciscanos contemporáneos:

> "Casi siempre que la reflexión teológica se ha referido a «hacer un mundo más habitable, mejor», se ha hecho en cierto sentido restrictivo. Reduce la reflexión moral a trabajar comprometidamente por la justicia y la libertad; solidaridad con los pobres; hacerse portadores y constructores de paz; crear y potenciar la fraternidad; combatir el mal y la corrupción social, política y económica. Pero se olvida el aspecto ecoético de trabajar por un mundo mejor, esto es, los rasgos físicos, materiales, biológicos del cosmos; el promover la defensa de la naturaleza contra las agresiones que la deterioran y destruyen. Actualmente la ética levanta su clamor para denunciar las estructuras de pecado de la economía que aplastan no sólo a las personas, sino a todos los seres creados." (Merino y Martínez, 2003: 445)

Paradójicamente bajo el amparo de la orden franciscana florece el pensamiento de Duns Escoto y Guillermo de Ockham, quienes darán por terminada la escolástica y darán paso a la física determinista de Newton y el mecanicismo de Descartes (Marías, 2002: 174-176). Es un curioso giro del destino[9], y en este punto vuelven a converger Jonas, en su denuncia del origen de nuestra crisis técnica, y Francisco, como patrón[10] de una orden que vino a originar esta crisis.

Ahora bien, ¿Qué nos obliga a considerar a la humanidad y la naturaleza como parte de una gran fraternidad cósmica a la que pertenecemos, y de la que en parte, somos sus principales fiduciarios?

5. Una obligación de metajusticia

A propósito de académicas del derecho como Edith Brown Weiss, que planteó la necesidad de un *ethos planetario* (Brown, 1999), nos gustaría señalar un último equipamiento para nuestro *ethos cósmico*, lo tomaremos de Ciuro Caldani; para quien la metajusticia es algo que antecede a la justicia legal, algo que se debe a la pertenencia cósmica del ser humano y a la vida misma (Caldani, 1986: 30).

> "En el marco de la responsabilidad por el pasado, el presente y el porvenir debe tenerse en cuenta la responsabilidad por la muerte de las generaciones que nos precedieron, por la existencia de las generaciones coetáneas y por el nacimiento de las generaciones que vendrán. Cada ser humano tiene una «tarea cósmica» para cubrir un «lugar» que en la marcha del universo dejaron «para él» los hombres anteriores y que comparte con sus coetáneos y, además, ha de abrir nuevas posibilidades a los hombres que vendrán" (Caldani, 1984: 60).

Para concluir tratando de contestar a la pregunta por el saqueo de las generaciones al medioambiente, diremos que la nueva dimensión intergeneracional de nuestro *ethos*, requiere de un equipamiento de fraternidad cósmica, en el sentido de Francisco (humanidad y ecología) y proyectado en el presente como se dijo. Es algo que se debe a la metajusticia.

Esta sociedad será realmente intergeneracional solo "cuando cada generación tenga su parte justa que permita a los miembros de las generaciones venideras, tanto dentro como fuera de sus fronteras, satisfacer sus necesidades, evitar daños graves y tener la oportunidad de disfrutar de las cosas valiosas" (Thompson, 2010: 5), pues en definitiva, "La definición nos anima a pensar en nosotros mismos como pertenecientes a un *continuum* intergeneracional que se extiende indefinidamente en el futuro" (Thompson, 2010: 6).

Pese a los argumentos desmotivadores que nos desvinculan de la posteridad, no debemos olvidar, como acertadamente afirma Daniel Callahan, que "Si las generaciones futuras no existen para nosotros, podemos, sin embargo, estar seguros de que habremos existido para ellas, como parte de su patrimonio, estarán obligados a soportar incluso miles de años en el futuro algunas de nuestras marcas" (Callahan, 1981: 73).

Sin duda, debemos recuperar nuestra perspectiva de concatenación vitalista en el relevo generacional y tomar el sentimiento de Nicolai Hartmann como una máxima vital: "Toda vida activamente ética es prospectiva, vive en el futuro y para el futuro" (Hartmann, 1981: 73). Las palabras de Jonas son muy claras al respecto: "No podemos hipotecar la vida de las generaciones futuras, apoltronándonos tranquilamente ahora" (Jonas, 2001: 86).

Bibliografía

Alba, Carlos R. y Vallespín, Fernando (1979). El neocontractualismo de 'Theory of Justice', de John Rawls. Una introducción a la literatura. *Revista de Estudios Políticos*, 8, 233-250.

Alcalde, Jorge (2007), *Las mentiras del cambio climático*. Madrid: Espasa-Calpe.

Asheim, Geir B. y Mitra, Tapan (2009). Sustainability and discounted utilitarianism in models of economic growth. *Cesifo Working Paper Series*, 2521, 1-36.

Ashwell, Anamaría (1999). San Francisco de Asís y los pájaros. *Elementos*, 36, 67-73.

Badii, Mohammad (2008). La huella ecológica y la sustentabilidad. *Daena*, 3(1), 672-678.

Baggio, Antonio; Orrego, Cristóbal; Salvat, Pablo y Vatter, Miguel (2007). Libertad, Igualdad, ¿fraternidad? *Revista de Ciencia Política*, 27 (1), 133-157.

Baier, Anette (1981). The rights of past and future generations. En Ernest Partridge (ed.). *Responsibilities to future generations. Environmental ethics* (pp. 171-187). New York: Prometheus Books.

Barry, Brian (2004). Sustainability and intergenerational justice. En Dobson, Andrew (ed.). *Fairness and futurity. Essays on environmental sustainability and social justice* (pp. 93-117). Oxford: Oxford University Press..

Beckerman, Wilfred y Pasek, Joanna (2001). *Justice, posterity, and the environment*. Oxford: Oxford University Press.

Birnbacher, Dieter (1994). *La responsabilité envers les générations futures*. Paris: Presses Universitaires de France.

Brown-Weiss, Edith (1999). *Un mundo justo para las futuras generaciones, derecho internacional, patrimonio común y equidad intergeneracional*. Madrid: Mundi Prensa.

Caballero, Francisco (2006). La teoría de la justicia de John Rawls. *Iberofórum*, 1(2), 1-22

Ciuro, Miguel A. (1984). Reflexión de metajusticia histórica. *Revista del Centro de Investigaciones en Filosofía Jurídica y Filosofía Social*, 4, 59-62.

—— (1986). *Filosofía, literatura y derecho*. Rosario: Fundación para las Investigaciones Jurídicas.

Callahan, Daniel (1981). What obligations do we have to future generations. En Ernest Partridge (ed.). *Responsibilities to future generations. Environmental ethics* (pp. 73-89). New York: Prometheus Books.

Colborn, Theo; Myers, John Peterson y Dumanoski, Dianne. *Nuestro futuro robado*. Madrid: Ecoespaña, 2002.

Dasgupta, Partha (2005). Three conceptions of intergenerational justice. En Hallvard, Lillehammer y Mellor, David H. (eds.). *Ramsey's Legacy* (57-78). Oxford: Clarendon Press.

De Legísima, Fray Juan R. y Gómez, Fray Lino (1945). *Escritos completos de San Francisco de Asís y biografías de su época*. Madrid: La Editorial Católica.

Dobson, Andrew (2011). *Ciudadanía y medio ambiente*. Barcelona: Proteus.

Domingo, Andreu (2008). *Descenso literario a los infiernos demográficos. Distopía y población*. Barcelona: Anagrama.

Domingo, Tomás y Sepúlveda, José L. (2011). La transformación del obrar humano en la época de la civilización tecnológica y la exigencia de una nueva ética. *Principios Natal*, 18(30), 5-26.

Dussel, Enrique (2006). De la fraternidad a la solidaridad (hacia una política de la liberación. *Departamento Ecuménico de Investigaciones*, 126, 1-18.

Earl, Dennis (2011). Ontology and the paradox of future generations. *Public Reason*, 3(1), 60-72.

Editorial Intergenerational Justice Review (2002). Generational justice. A leading concept for the new century. *Intergenerational Justice Review*, 3, 3-4.

Englebert, Omer (1979). *St. Francis of Assisi*. Cincinnati: Servant Books.

Ferry, Luc (1994). *El Nuevo Orden Ecológico. El Árbol, el Animal y el Hombre*. Barcelona: Tusquets.

García, Eduardo (2008). La Ecología como fraternidad cósmica en Francisco de Asís. En Ruiz, Mª Dolores (ed.), *Actas del I Congreso Internacional de Ecología y Religiones*, Granada: Grupo Editorial Universitario de Granada, 99-120.

García, José M. (2003). El concepto de responsabilidad en ética medioambiental. Análisis y Cautelas. *Brocar*, 27, 235-260.

Ghiretti, Héctor (2003). El término olvidado de la trilogía revolucionaria. *Anuario Filosófico*, 36 (1), 281-309.

Golding, Martin P. (1981). Obligations to future generations. En Partridge, Ernest (ed.). *Responsibilities to future generations. Environmental ethics* (pp. 61-73). New York: Prometheus Books.

Gosseries, Axel (2004). *Penser la justice entre les générations. De l´affaire perruche à la réforme des retraits*. Paris: Flammarion.

Habermas, Júrgen (2001). *El Futuro de la Naturaleza Humana. ¿Hacia una Eugenesia Liberal?* Barcelona: Paidós.

Hartmann, Nicolai (1981). Love the remote. En Ernest Partridge (ed.). *Responsibilities to Future Generations. Environmental Ethics* (pp. 305-308). New York: Prometheus Books.

Hooft, Hendrik Ph. (1999). *Justice to Future Generations and the Environment*. Dorddrecht: Kluwer Academic.

Jonas, Hans (1995). *El Principio de Responsabilidad. Ensayo de una Ética para la Civilización Tecnológica*. Barcelona: Herder.

— (1997). *Técnica*, *Medicina y Ética*. Barcelona: Paidós.

— (1998). *Pensar sobre Dios y otros ensayos*. Barcelona: Herder.

— (2000). *El Principio Vida. Hacia una Biología Filosófica*. Madrid: Trotta.

— (2001). *Más Cerca del Perverso Fin y Otros Ensayos*. Madrid: Catarata.

Kant (1994). *Ideas para una Historia Universal en Clave Cosmopolita y otros Escritos sobre Filosofía de la Historia*. Madrid: Tecnos.

Kavka, Gregory S. (1982). The paradox of future individuals. *Philosophy & Public Affairs*, 11(32), 93-112.

Lafenestre, George (1944). *La leyenda de san Francisco de Asís. Según los testigos de su vida.* Madrid: M. Aguilar.

Levy, Joel (2007), *El día del juicio final*. Madrid: MR Ediciones.

Lomborg, Bjørn (1965), *El ecologista escéptico*. Madrid: Espasa Calpe.

Luzi, Pietro (1991). *Guía espiritual de comportamiento con el medioambiente*. Madrid: Ediciones Paulinas.

Marías, Julián (1954). *El método histórico de las generaciones*. Madrid: Revista de Occidente.

— (1955). *La estructura social. Teoría y método*. Madrid: Sociedad de Estudios y Publicaciones.

— (2002). *Historia de la filosofía*. Madrid: Alianza.

Merino, José A. y Martínez, Francisco (2003). *Manual de Teología Franciscana*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

Meyer, Lukas H. (2008). The Responsibility of Presently Living People for Past Injustices. *Seminararbeit für den Seminarkur: National Responsibility and Global Justice*, 1-18.

Ortega y Gasset, José (1928). *El tema de nuestro tiempo*. Madrid: Revista de Occidente.

Parfit, Derek (1991). *Reasons and persons*. Oxford: Clarendon Press.

Partridge, Ernest (1976). *Rawls and duty to posterity*. Salt Lake City: University of Utah.

— (1981). *Responsibilities to Future Generations. Environmental Ethics*. New York: Prometheus Books.

Ramos, Vicente (2001). ¿Cabe aún Pensar el Futuro? *Diálogo Filosófico*, 50, 281-290.

Rawls, John (1995). *Teoría de la justicia*. México DF: FCE.

Rohbeck, Johannes (2010). Filosofía de la historia y ética del futuro. *Dissertatio*, 32 (37), 37-53.

Sabatier, Pablo (1943). *San Francisco de Asís. El santo pagano*. Buenos Aires: Editorial Claridad.

Schwartz, Thomas (1978). Obligations to Posterity. En Barry, Brian y Sikora, Richard I. (ed.). *Obligations to Future Generations* (pp. 3-13). Philadelphia: Temple University Press.

Singer, Peter (1972). Famine, affluence, and morality. *Philosophy and Public Affairs*. 1(1). 229-243.

Skrimshire, Stefan (ed.). (2010). *Future ethics. Climate change and apocalyptic imagination*. London: Continuum.

Taebi, Behnam (2010). *Nuclear Power and Justice between Generations. A Moral Analysis of Fuel Cycles*. Eindhoven: 3 TU Centre for Ethics and Technology.

Tamayo, Juan José (2009). La ecología, lugar de encuentro en el diálogo interreligioso. Perspectiva socio-teológica. *Actas del III Fórum mundial de Teologia e libertaçao*, 318-329, consultado en http://www.wftl.org/pdf/040.pdf el 14-11-12.

Thompson, Janna (2010). What is intergenerational justice?. En Sykes, Helen (ed.). *Future Justice* (pp. 5-20). Melbourne: Future Leaders.

Torró, Antonio (1926). *San Francisco de Asís*. Valencia: Administración de la Tercera Orden.

Tremmel, Joerg C. (ed.). (2006). *Handbook of intergenerational justice*. Cornwall: Edward Elgar Pub.

Wackernagel, Mathis (2001), *Nuestra huella ecológica*. Santiago de Chile: LOM.

Weston, Burns H. (2012). The theoretical foundations of intergenerational ecological Justice. An Overview. *Human Rights Quarterly*. 34. 251–266.

Notas

[1] No podemos entrar en un estudio más profundo del concepto de generación, véase (Rohbeck, 2010: 37-53), simplemente sugerir su rastreo en el método histórico de las generaciones de José Ortega y Gasset (1928) y continuado por Julián Marías (1954, 1955).

[2] Para introducirse de forma sencilla en el debate revisar los números de la *Revista de la Justicia Intergeneracional* publicada por la *Fundación para los Derechos de las Generaciones Futuras* en Frankfurt.

[3] Tema que trataré de abordar en una comunicación en curso para el congreso Ricoeur 2013, bajo el título: "El problema de la no identidad en la justicia intergeneracional y el enfoque de la hermenéutica prospectiva".

[4] En lo sucesivo "Francisco", por motivos de espacio y no de familiaridad.

[5] En astronomía, según el DRAE, "Diferencia entre las posiciones aparentes que en la bóveda celeste tiene un astro, según el punto desde donde se supone observado." En filosofía tómese en el sentido similar de Slavoj Zizek.

[6] "Es verdad que la expresión ‹‹eclesiología de Francisco de Asís›› necesita una explicación, porque de hecho, estrictamente hablando, por eclesiología se entiende la inteligencia, adquirida metodológicamente (con los métodos habituales en la ciencia teológica) y sistemáticamente, del misterio de la iglesia, en la que se realizan los aspectos sociales de la obra redentora personal de Jesucristo. En este sentido, es imposible hablar de una eclesiología

de Francisco y, en general, de una ‹‹teología de Francisco››" (Merino y Martinez, 2003: 197).

[7] "[…] la iglesia estaba demasiado ligada a los gobernantes y a los explotadores y son incontables los textos de la época que acusan, como el defecto más sobresaliente y odioso del clero, la codicia. El lujo, el espíritu de lucro y la ambición, son frutos de las hondas transformaciones que se están verificando, se ceban en todas las clases de la sociedad, sin excluir a los miembros del clero. Muchos de ellos apenas se distinguen de los laicos en su comportamiento exterior" […] "una iglesia mundanizada, envuelta en inextricables conflictos partidistas y escandalosos abusos" (Montes de Oca, 1965: XVI, XXXI).

[8] Véanse los trabajos de la *Red universitaria de estudios de la fraternidad* en:
http://www.ruef.net.br/indexpt.php, consultado 14-11-12.

[9] En el que por motivos de espacio no podemos profundizar.

[10] "[…] la arqueología viva del franciscanismo es Francisco de Asís y la experiencia de la primitiva fraternidad, que son como el código genético que condiciona y casi determina el contenido y la expresión del pensamiento elaborado posteriormente. Sólo partiendo de esta arqueología previa y del código genético comunitario, que se gesta en la experiencia compartida del grupo, podremos comprender eso que se llama pensamiento franciscano" (Merino y Martínez, 2003: XVII).

Shutter Island, o la tensión entre JPH y JPE

Xavier Gimeno Monfort
Universitat de València

Resumen: En la presente comunicación pretendemos exponer de modo práctico, algunos aspectos trabajados por el Dr. Josep Corbí en su reciente obra publicada *Morality, Sel-knowlwgdge, and Hman Suffering. An Essay on the Loss of Confidence in the World*, *Routledge, New York. 2012*. Concretamente nos centraremos en la tensión existente entre los llamados *juicios ponderados hipotéticos* (JPH) y los *juicios ponderados efectivos* (JPE). **Palabras clave:** juicio hipotético ponderado, juicio ponderado efectivo, asimetría entre primera y tercera persona.

Abstract: In the following abstract we aim to put forward some of the topics covered in Dr. Josep Corbí´s lessons with a practical example. Most precisely, we will concentrate on the existent tension between the so called (JPH and JPE). In order to be able to clearly show the asymmetry existent between both types of judgement, as well as the consequences of such asymmetry, we will focus on the analysis of Martin Scorsese´s 2010 film Shutter Island. Through the analysis of this film, we will try to point out that the asymmetry between the two types of moral judgements is an existing fact, but our analysis will not only focus on the analysis of such asymmetry, instead, in the same way, we will try to point out the existent distance between the first and the third person when making moral judgements which in theory, have been pondered and thought about. **Key words:** hypothetic moral judgement, asymmetry between the third and the first person.

1. Introducción

En la presente comunicación pretendemos exponer de modo práctico, algunos aspectos trabajados por el Dr. Josep Corbí en su reciente obra publicada *Morality, Sel-knowlwgdge, and Hman Suffering. An Essay on the Loss of Confidence in the World*, *Routledge, New York. 2012.* Concretamente nos centraremos en la tensión existente entre los llamados *juicios ponderados hipotéticos* (JPH) y los *juicios ponderados efectivos* (JPE).

Para poder mostrar con cierto grado de claridad la asimetría existente entre ambos tipos de juicios, así como las consecuencias de dicha asimetría, centraremos nuestra mirada en el análisis de la película de 2010 *Shutter Island* del director Martín Scorsese. A través del análisis de esta película, intentaremos poner de manifiesto la realidad de una asimetría existente entre los dos tipos de juicios morales. Pero nuestro análisis no se centrará únicamente en el análisis de dicha asimetría sino que, del mismo modo, intentaremos poner de manifiesto la distancia que existe entre la primera y la tercera persona, a la hora de emitir juicios morales teóricamente reflexivos y ponderados.

2. Los juicios morales bien ponderados

La noción de juicio moral bien ponderado tiene su origen en la obra de J. Rawls *A Theory of Justice* (1971). Someramente, *juicio moral bien ponderado* hace referencia a un juicio reflexivo. Todo juicio ponderado es, por naturaleza, reflexivo. El hecho de que se considere como reflexivo, nos indica el valor que Rawls atribuye a la razón, como principio universalmente compartido por todos. La razón a la que nos estamos refiriendo es, como ocurre desde el despunte del

pensamiento ilustrado, el órgano central del desarrollo moral. Es la razón, el *logos*, esa herramienta de aparente precisión y de poderío insospechado a través de la cual el hombre, y sólo el hombre, es capaz de alcanzar y asumir el quicio exacto de lo bueno y lo correcto. La *razón* es la razón de ser de la moral. Es la razón la condición de posibilidad para que la noción de humanidad tenga el menor de los sentidos.

Los juicios morales bien ponderados son aquellos juicios producto del llamado *Equilibrio reflexivo*. Este equilibrio reflexivo es, a juicio de Rawls, el equilibrio que se produce a partir de la posición original que, a través del velo de ignorancia, genera juicios morales ponderados. El equilibrio reflexivo es posible, porque el sujeto es, a juicio de Rawls, un sujeto *racional* y *razonable*. El sujeto racional y razonable es capaz de generar a través de sus inclinaciones intuitivas morales -independientemente de sus planes de vida buena-, una tercera voz con el suficiente poder coercitivo y universalista, como para llegar a un acuerdo sobre el valor y legitimidad de la justicia como equidad. De otra manera, lo que está proponiendo Rawls es la idea de un supuesto principio de justica con el suficiente valor moral, como para que ningún sujeto racional y razonable sea capaz de rechazar en circunstancias de igualdad. Un principio basado en la idea general de que todos poseemos la capacidad intrínsecamente natural de ser hombres racionales y razonables.

Pero trae como principal consecuencia, el hecho de que el valor moral de la primera persona pueda verse seriamente mermado si éste no coincide con el supuesto valor general y pretendidamente universalista de la tercera persona. Si esto es así, se puede dar la extraña circunstancia –cosa que, efectivamente ocurre-, de tachar como irracional el juicio moral de un sujeto que, en primera persona, llega a conclusiones morales distintas a las emitidas por el colectivo.

Al parecer, un sujeto dejaría de ser racional y razonable, si después de partir de la supuesta posición original y, tras haber partido de un velo de ignorancia, no es capaz de acomodar el valor de su juicio moral al juicio moral bien ponderado colectivo. Un juicio moral reflexivo y bien ponderado únicamente es válido, si todas las voces en primera persona contribuyen a la generación de una tercera voz moral. Esta tercera voz sería la encargada de decir qué y qué no es correcto, bueno o, simplemente, racional y razonable.

La asimetría real entre ambos juicios no viene a demostrar la irracionalidad del juicio ponderado efectivo emitido por una persona. Lo que viene a cuestionar, y pone de manifiesto, es que si existe tal distancia entre la voz entre primera y tercera persona, no es debido a la irracionalidad irreflexiva de la primera persona, sino a que si existe el valor del juicio ponderado efectivo, éste únicamente puede ser emitido por aquél que ha vivido y padecido en sus carnes los acontecimientos que le han empujado a dicho juicio moral. En ningún caso se deniega la idea de que un tercero pueda valorar o juzgar desde su posición los actos o consecuencias de un sujeto concreto. Lo que se deniega es lo siguiente, a saber: *que la voz de tercera persona se anteponga siempre, y en todo momento, a la de la primera persona, tachando el juicio moral de éste, como una acción irracional*. Por otra parte, también se está reivindicando el valor de esa voz en primera persona porque, como realmente ocurre en muchas ocasiones y, en otras tantas circunstancias, un tercero tiene poco o nada que decir con respecto a según que circunstancias en las que no es llamado a ser protagonista.

Puestos en antecedentes, es momento de presentar el caso paradigmático de Teddy Damiels. A través del análisis de este caso paradigmático, intentaremos presentar un ejemplo claro de la asimetría entre los JPH y los JPE. Veremos cómo y de qué manera es justificable moralmente la decisión final del protagonista, sin por ello

tener que acusarle de irracional. El análisis de la película *Shutter Island* será útil, en la medida en que presenta un ejemplo vivo sobre los valores, discrepancias y asimetrías entre las voces de primera y tercera persona.

3. Teddy Damiels, o la legitimidad de la primera persona

1.

Teddy Damiels y su nuevo compañero, son dos agentes judiciales destinados a una remota isla sede de una institución penitenciaria para dementes. Su misión es la de investigar la desaparición de una peligrosa reclusa. Como consecuencia de un terrible huracán, se verán recluidos a la fuerza en aquella isla donde los *locos* irrecuperables, son encerrados y controlados.

El caso es que nada es lo que parece. Teddy Damiels no es quien cree ser. Su verdadera identidad es la de Andrew Leaddis, un recluso de alta seguridad. Andrew Leaddis es un excombatiente de la segunda guerra mundial. Al acabar la guerra, y tras las experiencias traumáticas vividas a lo largo del conflicto armado -concretamente la vivida al liberar un campo de concentración-, donde los soldados americanos a los que pertenece Leaddis asesinan sin piedad alguna, a un pelotón de prisioneros alemanes. El hecho de vivir la barbarie de la guerra en sus carnes, hace que Leaddis evada su sentimiento de culpabilidad y vergüenza, dándose a la bebida y despreocupando de su mujer y tres hijos.

¿Por qué Andrew Leaddis es un preso de semejante penitenciaría? ¿Es Leaddis un peligroso loco psicópata? Y si así parece ser, ¿Qué sentido tiene que los encargados del psiquiátrico le dejen creer que es Teddy Daniels, es decir, un investigador encargado de una supuesta desaparición?

Las razones se desvelan en el último tercio de la película. Un sábado de la primavera del 52, Leaddis llega a su cabaña del estanque. Ahora viven allí porque su mujer Dolores, maniaco depresiva, no hace mucho que intentó prenderle fuego a su casa, en un intento frustrado de suicidio. Al entrar a su casa, ella está sentada en un columpio de madera. No está histérica, está más bien como en un estado profundo de shock. Leaddis en ese momento le formula la pregunta clave temiéndose lo peor: "Cielo ¿Por qué estás empapada?"

Leaddis ya sabe, de alguna manera, qué es lo que termina de ocurrir. Ella le acaricia el rostro, al tiempo que intenta llamar su atención con constantes auto-justificaciones. Cuando Leaddis está abrazando a su mujer en un gesto de profunda preocupación, él advierte con sus propios ojos los cuerpecitos de sus tres hijos flotando inertes y ahogados en el agua del estanque. Tras rescatar los cadáveres de sus hijos, y colocarlos con cierto honor y delicadeza en la orilla, su mujer, Dolores, se sienta en el regazo de él empapada en lágrimas. Ella sabe qué es la autora del filicidio, por eso, en un gesto de absoluta cordura, le pide literalmente a su marido entre lágrimas y desesperación: "¡Libérame!" En ese momento cada poro de Leaddis supura dolor, culpa y vergüenza. Mientras ambos se funden en un sentido abrazo, él le dispara de muerte en el vientre.

Todos estos acontecimientos literarios más próximos a cualquier tragedia griega o shakesperiana, son las circunstancias *reales* que han llevado a Leaddis a ser preso o paciente en la institución para dementes en aquella oscura isla. Es preso de esta institución, porque tras semejante experiencia traumática, ha decidido exiliarse *voluntariamente* de la realidad de sus circunstancias.

Es importante tener presente el acto de violencia cometido por Leaddis hacia su mujer. Es importante, porque en un momento dado de la película, cuando Leaddis no sabe aun que él es quien

realmente es, tiene una conversación con uno de los jefes de seguridad, en la que Leaddis, en ese momento Teddy, le dice: "Dios nos ha dado un orden moral; a lo que el jefe le replica: No existe un orden moral, solo violencia". La violencia como principio constitutivo del hombre está presente durante toda la película. Es importante advertir que Leaddis es, sin duda alguna, el preso o paciente más violento de toda la institución; el más peligroso sin lugar a dudas. Un peligroso preso que es libre durante los dos días que dura todo el teatro terapéutico, en un esfuerzo último por *salvarlo* de la locura.

Una vez expuestas las principales circunstancias que han llevado a Leaddis a aquella institución mental, es momento de entrar en materia y de intentar mostrar en qué medida, existe una divergencia y asimetría entre los juicios ponderados.

2.

Toda la película es una obra de teatro montada por el psiquiatra representante de una nueva escuela terapéutica. Este psiquiatra y su ayudante, representan uno de los frentes en lo que ellos mismos tachan de *guerra entre escuelas terapéuticas*. Al parecer, a mediados de los años 50 del pasado siglo, existía lo que se conocía como la vieja escuela. Estos antiguos psiquiatras pensaban que los enfermos mentales debían ser tratados literalmente como monstruos. Eran animales sin esperanza de regresar a los cánones de lo que se considera humanidad. La única vía de tratamiento era la conocida lobotomía transorbital. La lobotomía ayudaba considerablemente a pacificar a estos monstruos violentos, tanto es así, que el viejo alemán que aparece en la película como representante de la vieja escuela, le dice en un momento a Leaddys: "¡A los monstruos hay que contenerlos!".

Pero existe un segundo frente en la llamada guerra terapéutica. Este tercer frete está encabezado por el psiquiatra que trata el caso de Leaddis que, al inicio de la película, mantiene una conversación con el aun Teddy. En esta conversación, el psiquiatra le confiesa el sentido de su nuevo método terapéutico: "Si se escucha y respeta a los pacientes, esto tiene algún efecto sobre ellos".

Las palabras del psiquiatra son de vital importancia por un motivo importante, a saber, la fe en que los pacientes que hasta el momento habían sido tachados como monstruos según los cánones morales, ahora pasan a adquirir un estatus de humanidad hasta el momento desconocida. Pero también es importante reparar que en esta visión esperanzadora del psiquiatra, también se oculta el ideal de que, a través de la empatía y el respeto, es posible *curar* o exorcizar a los locos, es decir, como si fuera posible rehabilitar para el mundo canónicamente moral, a los monstruos desahuciados por el resto de la sociedad bien ordenada. La empatía se convierte, sin esperarlo, en el quicio correcto de lo que *debe ser*. El psiquiatra cree que es posible *entender* los traumas profundos de cualquier paciente, convirtiéndose en la tercera voz. La terapia del respeto intenta reubicar a sus pacientes en el mundo de los cuerdos, asentando los criterios del juicio ponderado hipotético ¿Por qué? Sencillo, porque los terapeutas enjuician como irracional, como locura, los actos de sus pacientes siempre y cuando no asuman la realidad de sus circunstancias. Creen que las decisiones tomadas por los pacientes son de todo, menos aceptables. El esfuerzo de la nueva terapia es hacer *ver* a sus pacientes qué y qué no es real, es decir, que únicamente cuando un paciente reconozca lo tremendo de sus actos, será capaz de asumir su circunstancia y, por lo tanto, curarse.

El mundo de Leaddis es un mundo imaginario en el que él, es un hombre bueno. Un mundo en el que él es un agente judicial. En

su nuevo mundo vive sin culpa, sin vergüenza. Pero ahora la nueva terapia a la que se ve sometido, intenta hacerle despertar. La terapia entendida como la tercera voz, cree que debe hacer ver a Leaddis el horror de su vida y sus circunstancias, con la esperanza de que, asumiéndolo, sea capaz de vivir en paz. La terapia está, sin lugar a dudas, asentando el juicio ponderado hipotético de que un paciente con circunstancias extraordinarias, pude y *debe* curarse. Lo hace porque cree que cualquiera en semejantes circunstancias, preferiría vivir consciente del horror de su existencia. Creen que lo correcto es hacer ver a Leaddis, que él fue el asesino de su mujer. Creen que deben agitar la *conciencia* dormida de un paciente con un sentimiento profunda y consternadamente culpable y avergonzado. La terapia se siente con autoridad moral, como para imponer el valor de lo que ellos consideran correcto, es decir, juzgando de irracional debilidad -de locura-, el ejercicio de autoexilio de Leaddis.

En otras palabras, lo correcto es hacer ver a Leaddis lo crudo de sus actos pasados. No existe otra opción para Leaddis, que asumir la realidad impuesta por el juicio moral de un tercero. A nuestro juicio, pensamos que los representantes de esta terapia con voluntariosa neutralidad y benevolencia, está imponiendo el valor de un juicio moral bien ponderado e hipotético. Enjuicia universalmente la creencia de que cualquier loco, de que cualquier paciente desearía, si pudiera, volver a la cordura. Cree que lo bueno, lo correcto, es imponer lo que ellos consideran como la correcta y buena realidad.

Aquí es donde, a nuestro juicio, se produce el profundo hiato entre los dos tipos de juicios morales ponderados. Así lo creemos, porque la decisión última de Leaddis debería -independientemente de parecerle a sus terapeutas y a algunos de nosotros-, una decisión incorrecta o poco esperada, conservar el valor de un juicio ponderado. En otras palabras, como veremos, la decisión

última de Leaddis *no puede ser tachada de irracional.*

Pero regresemos a la película, para descubrir cuál es la decisión final y sorprendente de nuestro protagonista.

Sólo al final de la película, en las últimas escenas del film, terminamos por desentrañar la verdad de lo ocurrido en la vida de Leaddis. En una conversación entre psiquiatras y paciente, Leaddis lee su propio informe psiquiátrico. Él no es consciente aun de que, en realidad, no es Leaddis y sigue pensando que es Teddy, el agente judicial. Cuando Leaddis se enfrenta a su propio informe psiquiátrico lee: "No se arrepiente, porque se niega a aceptar lo ocurrido. No quiere ser "responsable" del asesinato de su mujer, y se niega a sumir la culpa de la muerte de sus tres hijos".

El informe, como voz de lo correcto, apunta a las razones de por qué Leaddis no quiere asumir su culpa. Los psiquiatras lo acusan de ser responsable directo de las 4 muertes –tal vez sea así-. Sea como fuere, Leaddis, tras una tensa discusión, termina por asumir la realidad. Termina por reconocer los acontecimientos ocurridos dos años antes. Lo verdaderamente curioso de todo el asunto, es que el psiquiatra encargado de su caso, una vez Leaddis es consciente de lo ocurrido, le advierte de que, de no haber asumido la verdad impuesta contra su voluntad, habría sido lobotomizado.

Luego, podemos aseverar que, en cualquier caso, la aparente neutralidad terapéutica del psiquiatra, está cargada de ciertos *prejuicios ilegítimos*. ¿En qué sentido ilegítimos? En el sentido en que el psiquiatra, está imponiendo un desvelamiento obligado a su paciente. El terapeuta impone, sin haber pasado por las mismas experiencias traumáticas de Leaddis, un regreso obligado a lo que él entiende por realidad.

En este sentido, no se atiende a la decisión racional y razonable –o no-, del protagonista. Se impone la voluntad del

terapeuta. Se impone el juicio moral no neutral, de que lo mejor y más adecuado para un paciente es, sin lugar a dudas, enfrentarse uno consigo mismo. ¿Cómo va a ser racional y razonable permitir que un paciente como Leaddis viva autoexiliado de la realidad grotesca? La voz especializada de un cuerdo se impone a la de un loco. La terapia se impone como una ayuda que nadie ha solicitado.

Pero lo que nadie espera son las últimas palabras del ya autoconfeso criminal Laeddis que, sentado días después en las escaleras de la institución mental, le hace creer a su terapeuta que nada ha funcionado. Como se le advirtió a Leaddis, si la terapia no funciona, su destino será la lobotomía. Unos instantes antes de que se lo lleven a su destino lobotomizante, le da una última calada al cigarro y sin mirar a su terapeuta le dice: "Este lugar hace que me pregunte, ¿Qué sería peor, vivir como un monstruo, o morir como un hombre bueno?".

Nuestra reflexión final parte de esta última sentencia de Leaddis. Es obvio que éste ha recuperado la *cordura*. Sabe que mató a su mujer. Sabe lo que hizo en la guerra, y sabe que no pude desprenderse del tremendo dolor, culpa y vergüenza de haber dejado morir a sus hijos. Lo sabe; siempre lo ha sabido. Su decisión está tomada, prefiere ser lobotomizado, a tener que vivir como un *monstruo*. Es curioso que el juicio ponderado hipotético de los terapeutas, no coincida lo más mínimo con el juicio ponderado efectivo de Leaddis. Sostenemos el valor racional y razonable de Leaddis a ser lobotomizado. A nuestro juicio, pensamos que nadie puede obligar a Leaddis a tener que vivir como un monstruo, como tampoco nadie puede obligar a Leaddis a tener que abandonar su mundo de fantasía donde él era un buen hombre; para pasar a ser ahora un asesino. La terapia impone un juicio ponderado, pensando que Leaddis si pudiera, esto es, si fuera un sujeto racional y razonable,

desearía reconciliarse consigo mismo asumiendo lo dramático de su existencia.

Pensamos que la asimetría entre el juicio de los terapeutas -como ideal hipotético de lo que un juicio moral bien ponderado debe ser- y el juico moral de Leaddis a ser lobotomizado, pone de manifiesto lo expuesto al inicio de la comunicación, a saber, que el sistema ideado por Rawls de que los juicios morales bien ponderados deben coincidir siempre y cuando se parta de ciertas premisas como el velo de ignorancia y la posición original, en según qué casos, no es viable. No es viable, porque el presupuesto de Rawls –como comentamos al inicio-, desacredita la autoridad del juicio moral de primera persona, siempre que éste no coincida con el juicio de lo que la tercera voz impone como racional y razonable. Si Rawls tiene razón, entonces la decisión de un cuerdo Leaddis no puede ser tratada ni juzgada como racional.

Si Leaddis fuera racional y razonable, su juicio moral debería coincidir con la voz -tercera- de los terapeutas. Debería vivir con el criterio impuesto por otros de lo que la dignidad y el perdón significa. No tiene sentido, a ojos de los terapeutas, que Leaddis decida ser lobotomizado. No tiene sentido, porque el juicio moral de éstos no deja de ser un juicio de una tercera persona. El juicio de un tercero que, sin haber experimentado en sus carnes lo fatalmente trágico de la vida de Leaddis, se creen con la autoridad moral suficiente, como para pronosticar una recuperación y un autoperdón que, nada más lejos de la realidad, únicamente llega a través de ser lobotomizado.

Bibliografía

Corbí, Josep (2012). *Morality, Self-knowledge, and Human Suffering. An Essay on the Loss of Confidence in the World*, Routledge: New York.

Rawls, John (2000). *A Theory of Justice*. Oxford: Oxford University Press.

El Ciudadano en la Gobernanza Global

Gina Giraldo Hernández[1]
Universidad EAFIT, Medellín - Colombia

Resumen: Los estados se sienten incapaces de regular conductas entre las personas y las instituciones de la sociedad que como consecuencia de la globalización trascienden sus fronteras; a su vez, ganan protagonismo otros actores sociales como empresas, ONG y el ciudadano global. Lo anterior determina la necesidad de una gobernanza global que tenga como propósito ampliar las oportunidades y fomentar el desarrollo de las capacidades para que los ciudadanos puedan ejercer su autonomía. **Palabras clave**: gobernanza, ciudadanía, justicia, libertad.

Abstract: The states themselves feel unable to regulate behaviors between people and the institutions of society that as a result of globalization transcend beyond their borders; at the same time, other social players such as companies, NGO and the global citizen, gain prominence. This determines the need for global governance that is intended to expand opportunities and promote the development of capabilities for citizens to exercise their autonomy. **Key words**: governance, citizenship, freedom, justice.

1. Introducción

La gobernanza global requiere un fundamento ético y para lograrlo no puede perder de vista que su prioridad es centrarse en el

ciudadano, al buscar acuerdos que protejan intereses que son generalizables, porque su objetivo es alcanzar la justicia social y desde ese punto de vista, incrementar la autonomía al garantizar el acceso, en igualdad de condiciones, a las oportunidades de todos los ciudadanos del mundo. A este propósito son varias las propuestas que hacen aportes significativos y entre ellas se encuentran las formuladas por los profesores Amartya Sen con su enfoque de las capacidades, Adela Cortina con una ciudadanía auténtica que implica el ejercicio de las diversas dimensiones de la ciudadanía, además de la exigencia de acordar unos mínimos de justicia; y David Held con su propuesta de una democracia cosmopolita.

2. Gobernanza y Globalización

Es necesario reconocer que la globalización es una gran fuente de oportunidades, pero para superar los desequilibrios que se presenten, la gobernanza tiene el reto de democratizar esos beneficios, esforzándose por lograr que todos los habitantes del planeta puedan acceder a las oportunidades que consideren más valiosas.

Son varios los hechos que han originado la necesidad de crear un nuevo orden mundial y entre ellos están: los efectos de la globalización con la transnacionalización de los mercados financieros, de los mercados electrónicos, de la comercialización de bienes y servicios, y de los sistemas de comunicación e información. Como consecuencia de lo anterior, los estados se sienten impotentes para regular conductas que trascienden sus fronteras, lo que trae como consecuencia la pérdida de su protagonismo, que no su desaparición, en la medida en la que siguen teniendo un papel importante en materia de justicia distributiva. A su vez, ganan protagonismo otros

actores sociales como las empresas, cuyos presupuestos superan la capacidad financiera de algunos estados y toman decisiones que pueden influir visiblemente en la vida de las personas; y las organizaciones cívicas solidarias, entre ellas las ONG, que por su credibilidad muchas veces llegan a convertirse en voceros de la conciencia global.

Además de estos actores surge y se consolida el ciudadano global, es decir, el ciudadano individual pero con una conciencia global, más educado, más formado, más reflexivo, mejor comunicado, con acceso a tecnología que le permite enterarse en tiempo real de lo que está pasando en el mundo y, a la vez, comunicarse con otros casi en cualquier lugar y compartir con ellos sus opiniones, aspiraciones y preocupaciones. Un ciudadano que ha demostrado que sin que medie ningún tipo de organización formal, puede ejercer su capacidad de convocatoria y hacer escuchar su voz para manifestar sus expectativas frente al cumplimiento de la ley, al proceso democrático en la toma de decisiones, y también, preocupado, como lo expresa Manuel Escudero, por los asuntos que constituyen una prioridad en la conciencia global, que son: la protección de los derechos humanos, la protección del medio ambiente y evitar el desequilibrio entre el desarrollo social y el desarrollo económico, es decir, promover la justicia social (Escudero, 2005: 43).

Influye, adicionalmente, en esta necesidad de crear el nuevo orden mundial, el fin de la guerra fría, que deja sin piso la disputa por el liderazgo mundial de dos grandes potencias o, incluso, que una sola nación pretenda imponer sus condiciones sobre las demás; hoy asistimos al afianzamiento de un liderazgo múltiple a través de los grupos de países. Asimismo se presenta una crisis del sistema político internacional, liderado por Naciones Unidas, cuya estructura ya no

consulta en su justa dimensión el nuevo equilibrio de poderes a nivel mundial.

Ante el reconocimiento de esta crisis, se crea en 1992 la Comisión para la Gobernanza Global, con el propósito de analizar los cambios globales de las últimas décadas y sugerir cómo puede la comunidad internacional cooperar mejor para afrontar los grandes temas globales y, de paso, proponer los cambios en la estructura de Naciones Unidas para ampliar su autoridad y su efectividad. Esta comisión presenta su informe, titulado *Nuestro Vecindario Global*, en 1995.

Este informe resalta la importancia de los valores compartidos en una época de transición, identifica los valores que considera más importantes como: la justicia, la equidad, la tolerancia, la libertad y la no violencia; promueve una nueva ética global basada en un conjunto de responsabilidades y derechos que fomenten la cooperación y la colaboración en un vecindario global. Destaca la importancia de buscar objetivos comunes a través del multilateralismo, reconoce la importancia de asumir responsabilidades colectivas ante asuntos como: la seguridad no solo militar sino económica y social; el desarrollo sostenible, la promoción de la democracia, la equidad; los derechos humanos y la acción humanitaria (Comisión para la Gobernanza Global, 1995).

La característica predominante a partir de los años 90 es la globalización, término que se utiliza para describir la actual etapa histórica, que ha influido en la manera cómo se hacen los negocios, en la forma cómo se desarrollan las relaciones entre las personas, entre los estados y de éstos con las personas. Es la globalización la que determina la necesidad de lograr una gobernanza global, por tanto en la globalización está su origen. Para el sociólogo alemán Ulrich Beck, las causas de la globalidad son: el carácter global de la red de

mercados financieros y el poder cada vez mayor de las multinacionales; la revolución en el terreno de la información y las tecnologías de la comunicación; la exigencia de respetar los derechos humanos como principio de la democracia; el hecho de que junto a los gobiernos hay cada vez más actores transnacionales con mayor poder como las multinacionales, las ONG y Naciones Unidas; el problema de la pobreza global; el problema de los daños y atentados ecológicos globales y los conflictos transculturales. Advierte este autor que la globalización económica es la que tiene mayor protagonismo, pero no es la única dimensión de la globalización (Beck, 1998: 30-31).

Todo lo anterior exige un gobierno global más efectivo, o mejor, una gobernanza que garantice una distribución más equitativa de los beneficios de la globalización entre el conjunto de los ciudadanos; así podrían disponer de nuevas oportunidades y acceso a nuevo conocimiento y nuevas culturas.

No se habla de *gobierno,* que se estructura a partir de una autoridad formal con poderes políticos (elegidos democráticamente como en los estados-nación), sino de *gobernanza* que se apoya en procesos de concertación, en los que participan, además de los estados, los miembros de la sociedad civil, de la que hacen parte las empresas y el ciudadano individualmente considerado. Estos acuerdos no tienen que derivarse necesariamente de *autoridades formales* o fuerzas políticas, porque se reconoce el papel que tienen los actores no estatales como reguladores, y por tanto, la necesidad de reconfigurar la esfera de lo público.

La *gobernanza* no pretende sustituir los *gobiernos nacionales* por un *gobierno supranacional*, sino que se concentra en generar un nuevo mecanismo para definir reglas de juego y para la toma de decisiones, que garantice mayores niveles de *democracia*, donde el *ciudadano* no se limite a hacer escuchar su voz a través de la *democracia representativa*,

sino que se apoye en la *democracia deliberativa*, para que en vez de perder poder y protagonismo, el ciudadano sea un protagonista en el escenario mundial.

La *gobernanza* no busca eliminar la globalización sino democratizarla, a través de una nueva forma de gobierno, más plural, menos jerárquico, más incluyente, descentralizado, porque para afrontar los asuntos globales que tienen una incidencia directa en la libertad de la que gozan los individuos, es necesario garantizar una participación conjunta de los sectores políticos o gubernamentales, esto es, de los *estados* o las instituciones en las que estos participan; del sector económico, o conjunto de *empresas*, pues su actividad supera las fronteras de los estados; y de las *organizaciones cívicas solidarias* como las ONG globales, para que cada uno de estos estamentos de la sociedad, según su vocación y radio de acción, contribuya a superarlos. Este aspecto tiene una estrecha relación con la propuesta de ciudadanía auténtica de la profesora Adela Cortina que implica, además de ejercer las diversas dimensiones de la ciudadanía, la colaboración conjunta de los sectores político, económico y social.

El reto es establecer una relación entre quienes toman las decisiones y los interesados o destinatarios de esas decisiones, garantizar la protección, financiación y distribución equitativa de los bienes públicos globales, institucionalizar espacios de concertación entre los estados y los miembros de la sociedad civil, para garantizar una verdadera interacción interinstitucional en beneficio del ciudadano individual. De aquí la importancia de reflexionar sobre las opciones que ofrecen diferentes autores, entre las que se destaca la alternativa socialdemócrata cosmopolita propuesta por el sociólogo británico David Held.

3. Gobernanza Global – Definición

Para David Held, la gobernanza se interpreta como una multiplicidad de niveles, que diseña y ejecuta políticas globales, que exige un proceso de coordinación y cooperación política entre organismos supraestatales, nacionales, transnacionales y a veces sub-estatales (Held, 2003: 81).

La Comisión para la Gobernanza Global define la Gobernanza como: "La suma de las muchas formas en que los individuos y las instituciones, públicas y privadas, manejan sus asuntos comunes: Acción cooperativa para atender diversos intereses en conflicto. Incluye instituciones formales y regímenes facultados para exigir el cumplimiento, así como arreglos informales que las personas y las instituciones han acordado o perciben que es de su interés (local, nacional, regional, internacional)". Lo que pone de presente que la gobernanza global, no solo implica consolidar relaciones entre los gobiernos (internacionales), sino que también contempla la participación de organizaciones no gubernamentales (ONG), movimientos ciudadanos, corporaciones multinacionales y el mercado de capital global, instituciones académicas y medios de comunicación, previendo que la interacción de todos los actores genera mayor influencia y, por tanto, garantiza mayor efectividad en la atención de asuntos globales (Comisión para la Gobernanza Global, 1995).

El concepto de gobernanza global empieza a ser utilizado con fuerza en los ámbitos académicos e instituciones dedicadas a definir políticas públicas, como una nueva forma de hablar de lo público, a partir de la década de los noventa; aunque en algunos ámbitos, especialmente el estadounidense, se habla con frecuencia de gobernanza corporativa, que es la que se da en las empresas.

Estas reflexiones permiten identificar la necesidad de restablecer o mantener equilibrio de poderes entre los miembros de la sociedad, porque no se trata de cambiar un poder por otro, sino de aprender a consolidar relaciones entre iguales, de simetría, no de imposición o dependencia. Reconocer protagonismo a las organizaciones cívicas y a las empresas no debe implicar debilitar el poder y participación de los estados, porque éstos, al interior de sus fronteras, tienen responsabilidades que son importantes para sus ciudadanos.

La prioridad de la gobernanza es definir nuevas formas de coordinación de la acción humana, que garanticen la convivencia pacífica entre los pueblos, lo que implica la tolerancia y el respeto entre todos los seres humanos, independientemente del rol o papel que desempeñen en la sociedad. Otro aspecto importante es el reconocimiento e identificación de problemas y riesgos que son globales, porque todos los estamentos de la sociedad, de acuerdo con su experiencia y capacidad, pueden y deben participar en su solución.

La gobernanza no promueve la existencia de un supra-estado, no se promueve un gobierno único o forma de gobierno mundial, ni una sola estructura o conjunto de estructuras, se trata de un amplio, dinámico, complejo e interactivo proceso de toma de decisiones, que está en constante evolución, que permita responder a los cambios constantes y aprovechar conocimiento, habilidades y recursos de diversas personas e instituciones a diferentes niveles, para atender asuntos de interés común. Se considera así que los mecanismos de gobernanza son más inclusivos y participativos, es decir, más democráticos y flexibles y por tanto se garantiza responder mejor a los nuevos retos (Comisión para la Gobernanza Global, 1995).

Así, el gobierno nacional-estatal deja de ser el protagonista central o referente de la organización política y empieza a ser uno de los estamentos o componentes del nuevo orden mundial, no el único.

4. Su propósito: El ciudadano

El imaginario colectivo tiene incorporado el concepto de justicia, por eso el ciudadano siempre está dispuesto a manifestarse y protestar contra hechos injustos. Pero es importante reconocer que, como lo expresa Escudero, el ciudadano global no es un ser centralmente político, no es activista a tiempo completo, sino ocasional, combina su conciencia política con sus múltiples intereses personales, quiere vivir en paz, y la política es una de tantas ocupaciones altruistas y voluntarias. Para el obrero, la fábrica era el lugar de organización y movilización, ahora el ciudadano comparte sus reflexiones en la red a escala global (Escudero, 2004: 51, 73).

Ante un ciudadano que se solidariza con las causas comunes aunque conserva su autonomía, la gobernanza tiene mayores retos. La *gobernanza global* no debe agotarse en el procedimiento para establecer las reglas de juego en el que participen actores estatales y no estatales, sino en su finalidad, que es lograr que todos los ciudadanos del mundo puedan acceder a las oportunidades que le permitan alcanzar la vida que esperan y, por tanto, su propósito es promover la justicia global; garantizar que el individuo no se diluya en la comunidad, fortalecer su autonomía e individualidad al responsabilizarse de sí mismo y a la vez de la comunidad a la que pertenece. Aquí es donde el enfoque de las capacidades promovido por el profesor Amartya Sen hace un aporte representativo.

Para este autor la perspectiva de la capacidad humana centra la atención en la capacidad (libertad fundamental) de los individuos

para vivir la vida que tienen razones para valorar y elegir (Sen, 2000: 350). Lo importante no es solo el ingreso, sino convertir el ingreso en capacidad (Sen, 2009: 286). El enfoque de la capacidad se concentra en las vidas humanas y no solo en los recursos de la gente. La idea de capacidad está ligada a la libertad sustantiva, asigna un papel central a la habilidad real de la persona para hacer diferentes cosas que valora (Sen, 2009: 283).

El propósito de la gobernanza global no es frenar, eliminar o criticar la globalización, sino luchar por hacerla más democrática en la medida en la que puedan compartir sus beneficios entre todos los ciudadanos del mundo independientemente de su nacionalidad, circunstancia que hasta el momento ha resultado justo al contrario. "Se necesita una acción urgente a nivel global y local para asegurar que los beneficios de la globalización llegan a más de mil millones de personas que continúan viviendo con ingresos inferiores a un dólar por día y que aún no se han beneficiado bien de los frutos de la globalización" (Goldin y Reiner, 2005: 7).

También es importante tener como elemento de discusión puntos de vista diferentes como el del filósofo estadounidense de origen yugoslavo, Thomas Nagel, quien considera que el individuo no tiene importancia en la escena mundial, porque las unidades morales de la moral internacional no son los seres humanos considerados individualmente, sino las sociedades separadas o los pueblos, y que los individuos no tienen de por sí derecho a un trato igualitario a nivel internacional, ya que los deberes de justicia son deberes de los estados hacia sus propios conciudadanos. Hace énfasis en que las instituciones internacionales no actúan en nombre de los individuos, sino de los estados, o de las agencias o instrumentos estatales que las han creado, y que por esta razón la responsabilidad de estas instituciones hacia los individuos esta mediada por los estados que

representan, porque son los estados los que tienen la responsabilidad principal sobre los individuos (Nagel, 2009: 186-189).

Discrepando de este último punto de vista se advierte que las instancias de la *gobernanza global* deben esforzarse, como los gobiernos, por lograr atender las demandas de los ciudadanos con efectividad; para conseguirlo deben desarrollar una tarea de justicia distributiva en la cual los estados siguen cumpliendo un papel que es destacado, pero que no es suficiente.

Es necesario reconocer la gran interdependencia que existe entre los estados, pero también la limitada eficacia de éstos y de los acuerdos internacionales para cubrir todas las exigencias en materia de equidad y solidaridad; es importante conjugar los esfuerzos de gobernanza realizados por diversos niveles: local, nacional, regional, internacional y global, y así, aprovechar al máximo la contribución y cooperación de diferentes actores y partes involucradas. Esto permitiría garantizar mayores oportunidades a los ciudadanos, para que seleccionen aquellas alternativas que mejor se acerquen a sus expectativas, y así, cumplir la mayor aspiración que es decidir libremente la vida que quieren llevar, teniendo en cuenta que la *justicia* es una condición de la *libertad*, mediada por la *capacidad,* que es la que le permite aprovechar de manera efectiva las oportunidades de las que dispone.

Así, el *propósito* de la *gobernanza global* debe ser ampliar la gama de *oportunidades* y fomentar el desarrollo de las *capacidades*, para que los *ciudadanos* puedan ejercer su *autonomía*.

Bibliografía

Beck, U. (1998). *¿Qué es la Globalización? Falacias del globalismo, respuestas a la globalización*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Traducción de Bernardo Moreno y Mará Rosa Borrás.

Commission on Global Governance (1995). *Our Global Neighborhood. The report of de Commission on Global Governance*. Oxford: Oxford University Press. Disponible en: http://humanbeingsfirst.files.wordpress.com/2009/10/cacheof-pdf-our-global-neighborhood-from-sovereignty-net.pdf

Escudero, M. (2005). *Homo Globalis. En busca del buen gobierno*. Madrid: Editorial Espasa.

Goldin, I. y Reinert, K. (2005). *Globalización y Pobreza*. Serie Desarrollo para todos, Banco Mundial N° 10. Bogotá: Alfaomega Colombiana.

Held, D. y McGrew, A. (2003). *Globalización/Antiglobalización. Sobre la reconstrucción del orden mundial*. Barcelona: Paidós. Traducción de Andrés de Francisco.

Held, D. (2005). *Un Pacto Global*. Madrid: Santillana. Traducción de Jesús Cuéllar Menezo.

Nagel, T. (2009). "El Problema de la Justicia Global" en *Revista Jurídica de la Universidad de Palermo*. Disponible en:
http//www.palermo.edu/derecho/revista_jurídica/09jurídica07.pdf

Sen, A. (2000). *Desarrollo como libertad*. Madrid: Planeta. Traducción de Esther Rabasco y Luis Toharia.

— (2009). *La idea de la justicia*. Madrid: Taurus. Traducción de Hernando Valencia Villa.

Notas

[1] Gina Giraldo Hernández, abogada de la Universidad de Antioquia, MBA de la Universidad EAFIT, estudiante del doctorado en Ética y Democracia Universidad de Valencia, profesora de cátedra de la Universidad EAFIT. Correos electrónicos: ggirald@eafit.edu.co y giraldogina@hotmail.com

Objeción de Conciencia del Personal Sanitario en la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo

Natalia González Cifuentes
Ex-alumna Máster en Bioética Universidad Católica de Valencia.

Resumen: este trabajo consistió en analizar la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, en relación con la objeción de conciencia. La vertiente bioética de este derecho se plasma en el trabajo diario del personal sanitario, ya que existen algunas prácticas como el aborto, que vulneran las convicciones morales de algunos facultativos. Se intentó determinar cómo se han solucionado algunos problemas y dudas que presenta esta normativa en cuanto a quiénes pueden objetar y a la creación de registros objetores. También realicé una breve revisión de la regulación española relativa al aborto. **Palabras clave:** objeción, conciencia, aborto, médicos.

Abstract: This work was to analize the Organic Law 2/2010 of Sexual and Reproductive Health and Voluntary Interruption of Pregnacy in relation to conscientious objection. The Bioethic's aspect is reflected in the daily work of helth workers, as there are some practices such as abortion , wich violate the moral conviction of some phisians. We attemped to determinate how they solved some problems and questions presented by this legislation as to who may object and creating records objectors. I also did a brief rewiew of Spanish regulation concerning abortion. **Keywords:** conscientious objection, abortion, doctors.

1. Introducción

Las libertades ideológica y religiosa resguardan una faz de autonomía de la persona que se relaciona directamente con su dignidad, es la esfera en que cada ser humano se vincula y determina los valores con los que quiere comprometerse. Como señala el Informe del Comité de Bioética de España a propósito del Proyecto de Ley Orgánica 2/2010 no puede entenderse exclusivamente como ausencia de coacción sobre el individuo en materia religiosa o ideológica sino que también implica la prohibición de que el Estado influya sobre la formación y existencia de aquellas convicciones.

En España con la aprobación de la Ley Orgánica 2/2010 que vino a modificar la normativa anterior sobre el aborto han nacido una serie de discusiones acerca de las implicancias éticas de las nuevas conductas despenalizadas.

La Ley Orgánica 2/2010 es la primera norma positiva que recoge en nuestro ordenamiento una previsión relativa a la objeción de conciencia sanitaria. Las preguntas que quedan por responder son ¿Cuál es el alcance de dicha normativa? ¿Qué fuerza obligatoria tiene? ¿Qué visión de la objeción de conciencia se presenta en este texto legal? ¿Qué valoración global merece?

En cuanto al aborto, la nueva ley fija un plazo de catorce semanas para que las mujeres puedan abortar libremente, pero no establece la forma de computar este plazo, por lo que puede ser interpretado en forma laxa y además conlleva una gran inseguridad jurídica para el personal sanitario que actúe una vez que se haya agotado dicho plazo. La ley introduce el aborto eugenésico al permitir abortar en cualquier momento del embarazo si se detecta "anomalías fetales incompatibles con la vida" o cuando se descubra en el feto "una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento

del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico", la Ley no determina dichas anomalías ni establece una lista de las enfermedades consideradas extremadamente graves e incurables.

2. Objetivo general

El objetivo de la investigación será identificar el concepto de objeción de conciencia como elemento fundamental del ordenamiento jurídico dentro del estado democrático de derecho. Conocer su origen, aplicación y ejercicio. Acotar la objeción de conciencia al personal sanitario del sistema de salud público y referirnos específicamente a los problemas planteados debido a la promulgación de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Además se analizará cómo ha evolucionado el tratamiento normativo del aborto en España.

3. Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo

En marzo de 2010 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, esta vino a reemplazar la Ley 9/1985 de Despenalización del Aborto.

Algunos juristas Navarro-Valls, Rafael (2009) encuentran problemas jurídicos importantes en esta Ley, lo que es más grave aún problemas de constitucionalidad.

El cambio en la legislación ha sido radical ya que se pasó de la despenalización en algunos supuestos y se ha llegado a decir que hoy es un derecho y un servicio de salud que se ha de facilitar

obligatoriamente, dentro de los plazos y supuestos estipulados por la ley. En este nuevo contexto la negativa de un profesional que esgrime motivos de conciencia a practicar un aborto es interpretada como la denegación de un derecho a los usuarios del sistema de salud que se castigará salvo que los profesionales hayan manifestado anticipadamente su voluntad de no participar en prácticas abortivas.

La Ley establece las condiciones de acceso a la prestación y los requisitos que se debe cumplir para poder interrupción del embarazo.

En el artículo 14 se nota que esta normativa es una ley de plazos ya que establece que podrá interrumpirse el embarazo a petición de la mujer dentro de las primeras catorce semanas de gestación.

4. Objeción de conciencia

Se puede afirmar que la discusión sobre la objeción de conciencia surge vigorosamente en la medida que se asienta el liberalismo. En esta corriente de pensamiento político-económico es donde aparece claramente la rivalidad entre los derechos de los ciudadanos y sus obligaciones con el Estado. De igual manera surge el conflicto entre los valores morales y los valores políticos. La objeción de conciencia se define como la contradicción entre las obligaciones consagradas en el derecho y las obligaciones morales y tiene las siguientes características:

1. No persigue la modificación de una ley o de una política, persigue el no cumplimiento de una obligación por el objetor.
2. Se trata de un acto individual, no un llamado a modificar la opinión pública.
3. Puede ser reconocida jurídicamente

> "Por la naturaleza plural y multicultural de nuestras sociedades, este tipo de conflictos está llamado a aumentar Albert, Marta (2010). En este contexto se sostiene: "los ordenamientos jurídicos (…) deberán intentar armonizar unidad del ordenamiento y pluralismo, dibujando esferas de autonomía en especial para las distintas minorías multiculturales" Llamazares, Dionisio (2003). Como parte importante de este intento, resulta necesaria la elaboración de una teoría solvente sobre la objeción de conciencia, que permita a los ciudadanos cumplir el ordenamiento jurídico sin tener que abdicar de las propias convicciones."

En el ámbito de las prestaciones sanitarias se ha reconocido la objeción de conciencia como un derecho fundamental que poseen tanto médicos como pacientes que en ocasiones puede generar conflicto como en el caso del paciente que exige una prestación establecida por el ordenamiento jurídico pero que es contrario a los valores morales del profesional.

En el caso del aborto, el personal sanitario queda obligado a realizar la interrupción del embarazo en aquellos supuestos en los que el Legislador reconoce a la mujer el derecho a dicha prestación, así se señala en los artículos 14 y 15 de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

5. Objeción de conciencia al aborto en la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo

En primer lugar, hay que valorar positivamente el hecho de que la Ley se refiera expresamente a la objeción de conciencia del personal sanitario en el caso del aborto. En un contexto democrático, "cuando se imponen conductas jurídicamente debidas en terrenos éticamente resbaladizos, lo menos que se puede hacer (…) es prever el conflicto y añadir al texto legal una cláusula de conciencia" Escobar, Guillermo (1998).

Un segundo extremo que conviene analizar –formal en apariencia, pero revelador en nuestra opinión-, es el de la localización del reconocimiento de la objeción, que se encuentra en un capítulo dedicado a las garantías en el acceso a la prestación del aborto, en un artículo titulado "Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud". Esta localización no parece casual: refleja que el centro de gravedad de la regulación es la mujer y su derecho a obtener un tratamiento satisfactorio.

Si este enfoque centrado en la mujer y su libre decisión podría considerarse apropiado en el resto de la Ley, coherente con el espíritu que subyace en el texto, hay que considerarlo inoportuno cuando de lo que se trata es de regular la objeción de conciencia del personal sanitario. No hay que olvidar que el derecho a la objeción de conciencia al aborto ha sido caracterizado por el Tribunal Constitucional como parte del contenido esencial de un derecho fundamental, con lo que parecería más oportuno que su regulación centrase la atención en el propio derecho fundamental, y no en intereses afectados de terceras personas. Regular la objeción de conciencia al aborto en un artículo centrado en las garantías a la mujer

para recibir dicha prestación resulta inapropiado, desordenado, y quizá poco respetuoso con el derecho a la libertad ideológica del personal sanitario, que queda de modo patente en un segundo lugar en la construcción jurídica del Legislador. Por ello, estimamos que hubiera sido preferible regular la objeción de conciencia en un capítulo independiente, en un artículo específicamente dedicado a la misma.

La primera regulación legal de un derecho fundamental no merece una atención tan marcadamente tangencial, sino más específica. No se trata de obviar o silenciar la existencia de un posible conflicto entre la decisión de la mujer y la conciencia del personal sanitario, sino de otorgar a ambas determinaciones personales una importancia similar en el texto legal.

Entrando ya a analizar el tenor literal del artículo, la primera sentencia reconoce el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo. Dos son las cuestiones que se resuelven aquí. En primer lugar, ¿a qué profesionales se extiende el derecho a la objeción de conciencia? Por profesionales sanitarios debemos entender incluidos al personal médico, al personal sanitario titulado (ATS) y a los auxiliares de clínica. Excluidos quedarían según del derecho a la objeción quedan pues otros profesionales que prestan sus servicios en clínicas y hospitales pero cuyas funciones no tienen una naturaleza médica (recepcionistas, telefonistas, camilleros, etc.). Por otro lado, el artículo especifica que la implicación en el aborto debe ser directa. Si bien la necesidad de una conexión directa ya había sido exigida por la doctrina mayoritaria, no está de más que el Legislador realice esta acotación, dejando fuera del derecho a la objeción otros supuestos conectados tan sólo de un modo lejano e indirecto con la práctica del aborto.

6. Procedimiento de manifestación de la objeción de conciencia

La Ley 2/2010 establece que la objeción de conciencia debe manifestarse en forma anticipada y por escrito, pero no establece ninguna otra obligación, ni dice la forma y el medio idóneo para encuadra la objeción.

Debemos entender por anticipada que la manifestación de la objeción de conciencia debe ser anterior a la manifestación inicial de desear practicarse un aborto, si la objeción surgiera durante la práctica creemos que el objetor debe manifestarla de todas maneras, ya que se trata de un derecho irrenunciable e imprescriptible.

7. Registro de médicos objetores de conciencia

La Comisión de Deontología de la Organización Médica Colegial ha sostenido que deben ser los colegios médicos de cada provincia los que elaboren los registros de objetores al aborto, a pesar de esto en cada Comunidad Autónoma el Colegio Médico está actuando de forma independiente.

La solución ha sido establecer un registro confidencial de objetores, para evitar posibles represalias en el plano laboral.

No ha habido sólo una fórmula utilizada, y así se señala en la Revista Médica de septiembre de 2010, por ejemplo en Castilla-La Mancha el Gobierno regional ha aprobado la creación de un fichero de datos personales de los médicos objetores, que son la totalidad de los médicos que ejercen en centros públicos, de la misma manera en Galicia ha sido la Consejería de Sanidad la que ha tomado la iniciativa

y ha distribuido entre el personal sanitario de sus centros un documento en el que se les entrega información acerca de su derecho a objeción de conciencia, y se les ha solicitado que especifiquen en caso de acogerse a este derecho en cuales supuestos de la Ley lo hacen.

En las Ciudades de Badajoz y Zaragoza y en Asturias han sido los propios Colegios Profesionales quienes han elaborado los registros de objetores.

En Cataluña el Consejo de Colegios Médicos de Barcelona ha delegado en los Centros de Atención Primaria y Hospitales públicos la creación de registros de objetores, la comisión Deontológica del Colegio Médico sólo mediará en caso de conflicto.

Especial mención merece lo ocurrido en Castilla-La Mancha en que la Administración creó un registro público y dictó una orden y una serie de protocolos que regulaban limitando el derecho a la objeción de conciencia a determinados profesionales sanitarios y que se hayan inscrito en el registro. El Colegio Médico de Toledo presentó un recurso contra la Orden y el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha dictó un auto de medidas cautelares que obligó a la Autoridad Autonómica a modificar la normativa.

8. Conclusiones

En una sociedad heterogénea, en la que existen personas de diferentes culturas, ideologías, credos y razas, resulta importantísimo que el ordenamiento jurídico prevea la posibilidad de que la conciencia de algunos sujetos se vea en contradicción con deberes jurídicos que el ordenamiento les impone, y que deje una vía por la cual canalizar la posibilidad de que en ciertos supuestos el deber jurídico impuesto ceda ante el imperativo de conciencia del

ciudadano. Este derecho a la objeción de conciencia, además, no debe ser entendido por el poder público como un mal menor, sino como una manifestación más del principio de dignidad de la persona y como una condición *sine qua non* para una convivencia pacífica y respetuosa entre todos los miembros de una sociedad.

La Ley Orgánica 2/2010 recoge, por primera vez en la historia legislativa española, el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario a la hora de participar directamente en la interrupción voluntaria del embarazo. El hecho de que el Legislador reconozca este derecho –anteriormente reconocido por el Tribunal Constitucional-, resulta positivo, ya que se explicita en una norma positiva un derecho hasta el momento reconocido tan sólo a nivel jurisprudencial.

Esta inclusión en una Ley Orgánica no añade nada al derecho como tal, pero tiene un valor simbólico importante, y venía siendo una exigencia de técnica legislativa y de los diversos gremios a quienes afecta la nueva normativa como los Colegios Médicos, que no era posible desoír. Un segundo elemento positivo de la regulación es la incorporación de ciertos requisitos formales –mínimos, pero en nuestra opinión indispensables- para ejercitar el derecho. La objeción, señala la Ley, habrá de hacerse previamente y por escrito. Esta mínima determinación contribuye a constatar la seriedad de propósito de la objeción; a facilitar la correcta distribución de personal sanitario en los hospitales; a garantizar la correcta prestación del servicio sanitario sin dilaciones o incomodidades imprevistas para la mujer; y, finalmente, sirve a la seguridad jurídica, en cuanto que documenta de manera fidedigna el ejercicio del derecho a la objeción.

Los defectos de la regulación recientemente aprobada pueden resumirse en dos. En primer lugar, nos encontramos una técnica legislativa deficiente: no se dedica a la objeción de conciencia

un capítulo propio –ni tan siquiera un artículo específico- en la propia Ley; y se incluye su regulación en un capítulo relativo a las garantías para la mujer, en un artículo dedicado al acceso por parte de ésta a la prestación del aborto en condiciones de igualdad y de calidad.

En segundo lugar, la Ley establece una clara subordinación de la voluntad de los objetores a la voluntad de la mujer, aunque sea en el plano estrictamente sintáctico. Esta preterición del derecho a la objeción de concienciad se manifiesta de forma patente en el modo de concluir la frase que reconoce el derecho a la objeción, que se cierra con una proposición que parece dirigida más a responsabilizar a los objetores de posibles desigualdades o disfuncionalidades en el funcionamiento de la Administración sanitaria, que a reconocerles un verdadero derecho constitucional. La responsabilidad de garantizar un acceso igual y de calidad a la prestación del aborto corresponde exclusivamente a la Administración Pública, y no al objetor u objetores particulares, extremo que la Ley Orgánica 2/2010 parece obviar.

Ambos aspectos negativos responden a una concepción recelosa del derecho a la objeción de conciencia. El Legislador de 2010 todavía parece admitir la objeción de conciencia y el disenso con resignación, como quien tolera una amenaza, y no bajo un prisma positivo que valora y defiende el pluralismo existente en nuestras sociedades multiculturales.

En la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, aparecen como un cabo suelto la conveniencia o no de la creación de registros de objetores, debido a que se ha operado con diversas fórmulas en las Distintas Comunidades Autónomas, pareciera que la mejor solución es su creación, debido a la mayor certeza jurídica que otorga. Además

resulta más cómodo para la organización del Servicio de Salud contar con esta información con antelación.

La nueva regulación del aborto adolece de varias falencias en cuanto a las definiciones terminológicas y a la forma de computar los plazos que establece. Esto acarrea una gran inseguridad jurídica para el personal sanitario que participe en la práctica de abortos.

Bibliografía

Albert, M (2010). Libertad de conciencia. Conflictos biojurídicos en las sociedades multiculturales. *Cuadernos de Bioética*, 71 (21), 67.

Comité de Bioética de España (2009). Opinión del Comité de Bioética de España a propósito de la interrupción voluntaria del embarazo en el Proyecto de Ley Orgánica. España.

Escobar, G (1998). *La objeción de conciencia del personal sanitario. Bioética, Derecho y Sociedad*. Madrid: Trota.

Llamazares, D (2003). *Derecho a la libertad de conciencia II*. Madrid: Civitas.

Navarro-Valls, R (2009). Análisis jurídico del proyecto de ley del aborto. Documentos del Foro de la Sociedad Civil, 2, 68.

Alcanzar acuerdos en la pluralidad
Un desafío para la bioética

Alberto Cuauthémoc Mayorga Madrigal
Universidad de Guadalajara, México

Resumen: La diversidad de posiciones que confluyen en un comité de bioética a menudo se presenta como un impedimento para lograr acuerdos consensuados. Con este trabajo pretendo mostrar las dificultades que surgen al abordar una problemática que afecta a actores que parten de razonamientos profesionales y morales diversos. Sugiero algunos criterios para zanjar las diferencias y lograr consensos entre los participantes en el debate, recuperando experiencias de trabajo desarrollado en el Comité de ética clínica del Centro Médico de Occidente de México y el grupo de investigación de Retórica, Lógica y Teoría de la Argumentación del Departamento de Filosofía de la Universidad de Guadalajara.
Palabras clave: comité de ética, argumentación, acuerdo

Abstract: The variety of positions that converges in a bioethics committee frequently presents itself as an impediment to consensual agreements. In this work I pretend to show some difficulties that emerge when the actors that are dealing with the problem depart from various professional and moral reasonings. I suggest some criteria to settle the differences between the opponents in this discussion and to reach consensus between them. I do that through recovering work experiences developed in the *Comité de ética clínica del Centro Médico de Occidente de México* and the research group in rhetoric, logic and argumentation theory from Department of

Philosophy in the Universidad de Guadalajara. **Keywords**: ethics committee, argumentation, agreement.

La bioética se ha propuesto retos titánicos al buscar alcanzar acuerdos bajo circunstancias altamente complejas. El carácter de complejidad a que hago referencia tiene que ver con nociones científicas provenientes de ámbitos diversos, intereses encontrados, valores opuestos, concepciones metafísicas enfrentadas y formas alternativas de entender la racionalidad. En este contexto de posiciones opuestas, lograr acuerdos se presenta como un sueño.

En esta entrega ofrezco un conjunto de proposiciones que podría ser un apoyo para alcanzar acuerdos cuando los participantes del debate consideran dicha meta como una prioridad, están dispuestos a cambiar de opinión si las enunciaciones propuestas conducen a ello y se comprometen al cumplimiento de normas mínimas del proceso deliberativo.

1. Razones para el acuerdo.

La bioética surge de la necesidad de ocuparse y, de ser posible, resolver conflictos morales que resultan del desarrollo tecno-científico que inciden sobre lo vivo. La técnica implica una alteración del entorno material y social en diferentes niveles. La utilización de una carretilla para mover piedras de un lugar a otro, implica una alteración más rápida del paisaje, la realización de un menor esfuerzo por parte de los pedreros y la disminución de lesiones en los acarreadores al tener que soportar menor peso. Pero entre el contexto manual y el contexto en que interviene la técnica del acarreo de piedras podrían surgir posiciones adversas entre los que valoran la eficiencia del uso de carretillas y los que podrían destacar

consecuencias negativas de su utilización tales como quedar desempleados ante la implementación de este nuevo artefacto. Si en este entorno hipotético se quisieran evitar los disgustos, entonces se hace necesaria la colaboración entre los participantes a fin de encontrar alternativas de satisfacción. Seguramente los implicados tendrán que ceder un poco respecto a sus posiciones iníciales, pero al ceder pueden generarse beneficios que repercuten en las intenciones de un mayor número de participantes del desacuerdo. En la historia de la técnica hay referentes importantes de conflictos al implementar una innovación que repercute sobre las costumbres, la moral la economía o la salud, pero con el advenimiento de la tecnología, esto es, la técnica que incrementa sus potencialidades de productividad con el auxilio del saber científico, se experimenta un incremento cuantitativo y cualitativo en los conflictos de intereses como los señalados anteriormente. Del mismo modo la necesidad de alcanzar acuerdos se incrementa al manifestarse como una irrupción a la tradición, no sólo en el ámbito laboral, sino también en el ámbito de la producción científica, los servicios, la vida privada, las costumbres, el arte y hasta la recreación.

Sobre lo vivo hay una irrupción especial por parte de las tecno-ciencias que inciden sobre el nacimiento, la salud y la muerte; territorios que en otros tiempos fueran, sin demasiada controversia, competencia de la medicina, pero soportadas sobre motivaciones cargadas de intuiciones morales. La tradición médica establecía el momento de la muerte y establecía lo que es curable. El conflicto moral se manifiesta, de acuerdo con Jorge Linares, cuando entidades artificiales suplantan la naturaleza, al verse alterada la noción de persona, al establecer nuevos parámetros sobre la dignidad humana y al incidir sobre el origen de la vida y su final (Linares, 2008: 167-168). Según Alejandro Tomasini Basols "cuando se presentan conflictos de

intereses, y hay que tomar decisiones, entonces se está ante un problema moral" (Tomasini, 2000: 220). Las tecnologías afectan nociones fundamentales: en el plano ontológico resulta difícil distinguir entre entidades naturales y artificiales; en el plano epistemológico la pregunta sobre el "qué es" se sustituye por la pregunta "para qué" es (Ryle, 2005) y en el plano moral los valores son alterados de manera vertiginosa o suplantados por nuevas maneras de concebir el bien y el mal. Para Hottois estas incertidumbres son las distintivas de un mundo postmoderno (Hottios, 2002: 89), en donde, sobre lo único en que podemos ponernos de acuerdo es en que no estamos de acuerdo. María Casados se pregunta: ¿pueden coexistir visiones diversas? (Casados, 2007: 22).

Pero a pesar del perfil insondable de controversias, el acuerdo es indispensable o, si no hay acuerdo, de cualquier manera se ha de adoptar un criterio de acción justificado ya que, también la inacción, implica adoptar una postura.

2. El comité de ética del Centro médico de Occidente

El centro Médico de Occidente es un hospital de tercer nivel ubicado en la región occidente de México. Forma parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, instancia que ofrece servicios de salud a los trabajadores de México y sus familias. Desde hace aproximadamente ocho años se consolidó un comité de ética clínica, del cual doy cuenta de algunos aspectos que considero relevantes para el tema que nos ocupa.

Estructura

a) Asisten regularmente doce miembros, b) hay uno responsable de presidir, c) se reúne una hora una vez por semana, d)

ofrecen una conferencia mensual a los trabajadores y residentes del hospital, e) los miembros son voluntarios (la mayoría trabajadores del hospital), f) Las profesiones de los miembros son: medicina (8), enfermería (2), trabajo social (1), representante religioso (católico) (1), ingeniería (1), psicología (1), filosofía (3), g) Los miembros aportan una cuota mensual de 50 pesos (un poco más de 3 euros) para gastos imprevistos, h) Las sesiones se realizan en la sala de juntas del hospital.

Temas de las reuniones

a) Reglamentos, b) Casos presentados por alguna unidad del hospital, c) Análisis de textos, d) Posición expuesta por alguno de los miembros, f) Métodos terapéuticos.

Metodología

a) Todos los miembros tienen derecho a proponer casos, b) Se presenta uno o dos casos, todos los asistentes tienen derecho a externar sus posiciones, c) Hay un moderador y una persona encargada de registrar los debates, acuerdos y desacuerdos, e) Se busca el consenso y, si no se logra, se espera a otra sesión para continuar el análisis.

Principales desacuerdos

a) Ciencias vs humanidades, b) Visones liberales vs visiones comunitaristas, c) Ciencia, racionalidad, vs. Religión, d) Expertos vs legos, e) Tecnófobos vs tecnofanáticos, f) Esencialistas vs contextualistas, g) Objetivistas vs subjetivistas, e) eticistas vs normativistas, f) Informaciones diferentes.

Solicitantes del análisis

a) Miembros del comité, b) Directivos del hospital, c) Políticos, d) Unidades de especialidades.

3. Tipos de controversias.

Diversas investigaciones bioéticas se ocupan de casos específicos como la clonación, el aborto o la maternidad subrogada; en el contexto de dichas exposiciones, es común presentar los argumentos que soportan las posiciones enfrentadas. Dichos estudios, aunque traten sobre conflictos diversos, nos permiten ver como reaparecen nociones fundamentales en los discursos. Tales son, por ejemplo, las referentes a la dignidad, la justicia o el bien, las cuales son abstractas en el análisis, pero adquieren un carácter concreto al referirse a situaciones específicas. En otras palabras, a partir del reconocimiento de nociones fundamentales se busca encontrar soluciones a conflictos específicos. De la misma manera podemos decir que si hay nociones generales que se utilizan como fundamento para dirimir controversias, es porque hay tipos de conflictos o desacuerdos que, si no son idénticos, al menos tienen un aire de familia, que permite apelar a principios comunes para su resolución.

Para plantear los tipos de disenso, Mauro Barberis (2006) propone las siguientes categorías a las que agrego un ejemplo:

a) *Empírico cognitivos*: un experto afirma, de acuerdo a sus estadísticas, que prohibir el consumo de marihuana, alienta más su consumo mientras que otro afirma, de acuerdo a sus estadísticas, que la prohibición desalienta el consumo.

b) *Ético Normativos*: un debatiente afirma que debe evitarse por cualquier medio el consumo de drogas, mientras que otro debatiente afirma que consumir drogas es una opción personal en la que el estado no debe intervenir.

c) *Analítico cognitivos*: una posición podría sostener que el consumidor de drogas ejerce su *autonomía*, mientras que una posición

alternativa sostiene que una dependencia orgánica no implica *autonomía*.

d) *Metafísicos*: para un debatiente el consumir drogas es una degeneración del espíritu, mientras que, para otro debatiente, es un medio para alcanzar experiencias extrasensoriales.

4. Resolución de conflictos

4.1. Niveles de urgencia en el conflicto

El conflicto en bioética contiene características diferentes a los desacuerdos que se presentan en la ética teórica. Por una parte los conflictos en ética la solución puede esperar, pero en los conflictos de un comité de ética clínica deben darse respuestas inmediatas; por lo menos aquellos que son remitidos por las unidades de especialidades. Dado este carácter, podemos decir que en un comité de ética clínica la metodología para el análisis de los conflictos morales debe tener cualidades distintivas acordes con sus propias cualidades. Otros conflictos, como aquellos que se refieren a reglamentos o exposición de casos, son de urgencia media y los que se refieren a diferencias teóricas resultan poco urgentes. Centrándome principalmente en las resoluciones de alta urgencia, expongo en seguida algunas de los requisitos mínimos que convendría atender, a fin de lograr los acuerdos.

4.2. Regla mínima

Parecería obvio pero no siempre es así: *un primer requisito para resolver un conflicto debe ser la voluntad explícita por parte de los interlocutores de encontrar una solución* (Eemeren y Grootendorst, 1992: 36-38). De lo contrario no tiene sentido continuar. Algunos conflictos aparentan

voluntad de buscar acuerdos, pero predomina la intención de imponer posiciones, como cuando se debaten reglamentos o perspectivas que comprometen alguna posición con posibilidades de modificación. Partiendo del primer supuesto, tal vez la única regla de oro que convendría conservar es la referente al compromiso de los involucrados de resolver los conflictos, reconociendo los aportes y límites de cada posición.

4.3. Integrantes de un comité

Una decisión sobre asuntos que involucran a la tecnología es más precisa teniendo una mayor información acerca de su naturaleza, sus causas y sus efectos. Referirnos a estos factores, no implica sólo aspectos de orden tecno-científico, sino también aspectos de orden social. Por lo anterior, en cuanto más profesiones se involucren a aportar su punto de vista sobre un tema debatido, se pueden esperar mejores resultados. Por otra parte hay diferencias sobre el involucramiento de derechohabientes en los comités, la negativa se centra en dos razones: 1. Los pacientes pueden politizar el sentido del comité y 2. Los pacientes no representan ninguna profesión. Las anteriores razones nos conducen a una nueva reflexión: la tecno-ciencia repercute sobre la sociedad y son los usuarios de los servicios de salud quienes más sienten sus efectos, por tal motivo su punto de vista siempre será valioso. Por otra parte, si los pacientes no representan alguna profesión, esto no implica que sus aportaciones, fruto de su experiencia como usuarios del sistema de salud, dejen de ser válidas. Limitar la participación del paciente es volver al absolutismo cientificista, que poco aporta al espíritu democrático del debate bioético (Casados, 2007: 22).

4.4. Nociones

En bioética resulta común apelar a conceptos sobre los cuales es difícil alcanzar un convencimiento común, de este tipo son la noción de dignidad, justicia, beneficencia, maleficencia o libertad. Además, existen nociones que apelan a entidades metafísicas tales como la idea de alma, Dios, pecado o infierno y también hay un tercer tipo de nociones que impiden el entendimiento y son aquellas provenientes de los distintos ámbitos profesionales, que resultan incomprensibles para los representantes de especialidades distintas. La incomprensión o la falta de consenso en el uso de los conceptos, puede conducir a la falta de acuerdos. Sobre los conceptos éticos, en situaciones de debates urgentes, parece pertinente la posición de algunos narrativitas como Pía Lara: éste sugiere que los escenarios específicos son los que nos permiten establecer el calificativo moral a las situaciones (Lara, 2009: 82-83). En un sentido similar, Xavier Exeberria sostiene que la noción de injusticia la apreciamos con mayor claridad cuando enfrentamos una situación que nos parece injusta (Exeberria, 2005: 38-39); probablemente el mismo criterio pudiera ser válido para otras cosas complejas que son ineludibles en el debate bioético. Respecto a las nociones metafísicas o religiosas tanto Gilbert Hottois como Peter Singer recomiendan desterrarlas del debate ya que no contribuyen a la resolución de un conflicto moral por apelar a entidades cuyas implicaciones no se hacen evidentes en las manifestaciones concretas de la tecno-ciencia. Finalmente, las nociones propias de las profesiones deben ser aclaradas en profundidad, especialmente aquellas que inciden directamente sobre el objeto de análisis del debate; Francis Bacon sostenía en su *Novum Organum* que las ciencias deben abandonar los conceptos descifrables sólo por iniciados. Por su parte, los miembros de un comité de ética

tendrían la obligación de superar las barreras conceptuales de las distintas profesiones y preocuparse por estar versados en diversos campos e intentar comprender las minucias técnicas provenientes de ellos.

4.5. ¿Cómo afrontar intereses particulares?

Un comité de bioética, de acuerdo con Miguel Kottow no se encuentra exento de intereses espurios (2011: 56). Entre los asuntos debatidos algunos son propuestos por facciones políticas, representantes de la industria médica o por alguna unidad de especialidades para obtener el aval del comité, pretendiendo justificar su actuación. Al representar un interés se buscan razones para hacer prevalecer un punto de vista, no siempre en concordancia con los afanes de justicia, beneficencia o no maleficencia que orientan su actuación. Aunque la pluralidad es importante, parece más importante mantener el sentido de un comité de ética, por eso dice Hottois que en Bélgica se procura que los miembros no representen a partidos políticos (Hottois, 2007: 188). El compromiso con una deliberación apegada a las orientaciones de la bioética debe prevalecer y, de ser necesario, desenmascarar las posiciones espurias. Asimismo se sugiere que los miembros de un comité de ética no deben percibir un sueldo por la actividad que realizan ya que, de lo contrario, responderían a los intereses de la instancia que otorga el salario. Por lo anterior, los comités de bioética han de conformarse por voluntarios, lo cual genera otro problema ya que los asistentes pueden dejar de asumir sus compromisos. Este último punto, queda abierto al debate.

4.6. El rigor argumentativo

La noción de argumentación cobra fuerza en el ámbito de la bioética y se sostiene que una posición es superior a otra si se encuentra mejor argumentada. Un discurso o una buena réplica son mejores cuando gozan de una argumentación sólida, donde las proposiciones tienen correspondencia con la realidad que describen y la estructura no incurre en falacias. Sin embargo, al hacer referencia a las razones en bioética, es frecuente enfrentarnos con proposiciones o creencias con alto grado de aceptación, pero sin estar constituidas como un argumento. Cuando la finalidad es alcanzar acuerdos urgentes puede resultar vano detenerse en minucias argumentativas que igualmente llegarían al fin deseado, pero obstaculizando el proceso de deliberación. En este sentido, tanto Toulmin, como Miguel Kottow y Van Eemeren, admiten que en la búsqueda de acuerdos puede haber argumentos susceptibles de estar bien formulados aunque no exista explícitamente un argumento. El filósofo analítico podría tener la paciencia de reconstruirlos, pero para los fines prácticos que exige una decisión bioética urgente podría bastar, de manera provisional, el reconocimiento de afirmaciones razonables.

4.7. El carácter de las resoluciones

Las resoluciones pueden ser de dos tipos: definitivas o provisionales. Las definitivas son aquellas que, sin escapar a los aspectos mínimos de rigor que hemos propuesto, determinan el curso de una acción, mientras que aquellas que se refieren a una mediana o mínima urgencia, pueden adquirir el carácter de provisionales, pudiendo ser replanteadas en el momento que el interés colectivo así

lo amerite. No alcanzar acuerdos en debates de mediana o baja urgencia parece menos arriesgado que alcanzar acuerdos apresurados.

4.8. Trabajo interdisciplinario

Según Rodolfo Vázquez, los representantes de una profesión tienden a imponer su punto de vista frente a otras profesiones, de las que consideran que su aporte es menor. Afirma que el médico vive los problemas, pero los aborda de manera poco rigurosa, el teólogo se siente propietario de la vida y la muerte, y el jurista considera lo establecido en la ley como el único principio de acción (Vázquez, 2004: 9). Podríamos añadir que el filósofo con frecuencia también se ostenta como el amo de los principios morales y de la argumentación. El reconocimiento de la complejidad en los conflictos bioéticos nos permite sostener que los puntos de vista provenientes de profesiones diversas implicadas enriquece el debate y contribuye a alcanzar acuerdos mejor sustentados. El reconocimiento de estos elementos mínimos por parte de los diversos integrantes de un comité de ética podría parecer suficiente para concluir que el trabajo interdisciplinar es una actividad colaborativa, sin jerarquías, en donde el consenso es el producto de los diversos puntos de vista aportados por la pluralidad y la pluridisciplinariedad característica del debate bioético.

Con el desarrollo tecnológico ya no es posible mantener la especialización generatriz de saberes divididos. La superación de la distancia entre las dos culturas dejó de ser una propuesta académica para transformarse en una necesidad que se hace patente en la resolución de conflictos en bioética.

Bibliografía

Barberis, Mauro (2006). Disensos teóricos. *Discusiones*, 6, 11-30.

Casados María (Comp.) (2007). *Bioética para un contexto plural. Nuevos materiales de bioética y derecho*. México: Fontamara.

Etxeberria, Xabier (2005). *Aproximación ética a la discapacidad*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Hottois, Gilbert (2007). Consensos y disensos en bioética. En González Valenzuela Juliana (Coord.), *Dilemas en bioética*. (pp. 183-216). México: Fondo de Cultura Económica.

Kottow, Miguel (2011). La deliberación bioética. *Revista Praxis*, 19, 53-74.

Linares, Jorge (2008). E. La bioética desde una perspectiva filosófica. En González Valenzuela, Juliana, (coord.), *Perspectivas de bioética* (pp. 150-177). México: Fondo de Cultura Económica

Pia Lara, María (2009). *Narrar el mal*. Barcelona: Gedisa.

Ryle, Gilbert (2005). *El Concepto de lo Mental*. Barcelona: Paidós.

Tomasini Bassols, Alejandro (2000). *Genética, sociedad y filosofía*. En Medina Manuel y Kwiatkska, Teresa (Coord.), *Ciencia, Tecnología/naturaleza, cultura en el siglo XXI* (pp. 205-228). Barcelona: Anthropos-UAM.

Van Eemeren, Frans H. y Grootendorst (1992). *Argumentación, comunicación y falacias, Una perspectiva pragma-dialéctica*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Vázquez, Rodolfo (2004). *Del aborto a al clonación. Principios de Una bioética laica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Rawls y Thoreau
Justicia y desobediencia civil

Víctor Páramo Valero
Universidad de Valencia

Resumen: El presente trabajo se propone analizar la relación entre justicia y desobediencia civil a partir de las ideas expuestas sobre dicha relación por Henri David Thoreau en su conocido ensayo "Desobediencia civil" y por John Rawls en la parte de *Teoría de la Justicia* dedicada a esta noción. Tratamos de mostrar que las soluciones que ambos pensadores han ofrecido al problema de si la desobediencia civil es o no justa apuntan hacia una misma dirección. Comparando sus ideas sobre la desobediencia civil y enfatizando su relación con la constitución americana, defendemos que han ofrecido una concepción complementaria que sirve para repensar la noción de justicia propia de las democracias liberales. **Palabras clave:** desobediencia civil, democracia, constitución, Thoreau, Rawls.

Abstract: The aim of this paper is to explore the relationship between justice and civil disobedience as of the ideas stated on this issue by Henri David Thoreau in his famous essay "Civil Disobedience" and by John Rawls in the part of *Theory of Justice* dedicated to this notion. We try to show that the solutions that both thinkers have offered to the problem of whether or not civil disobedience is fair, lead to the same direction. Comparing his ideas on civil disobedience and emphasizing its relationship with the U.S. Constitution, we will see that have offered a supplemental response that serves to rethink the notion of self-righteousness of liberal

democracies. **Keywords: c**ivil disobedience, democracy, constitution, Thoreau, Rawls.

1. Introducción

La desobediencia civil se ha considerado comúnmente como un acto justo con respecto a aquel tipo de legislaciones que no reconocen ciertos derechos y rasgos básicos de la dignidad humana. Es recurrente el uso de categorías abstractas de índole social, moral y político (dignidad, naturaleza humana, humanidad) para situar el referente y el objetivo por el que se lucha, sin violencia, mediante la desobediencia. Algunos podrían decir que la desobediencia civil sería, en este punto, presa de cierto humanitarismo abstracto. Otros, en un sentido diferente, podrían afirmar que la desobediencia civil constituye una suerte de límite en la actuación social de los ciudadanos, sobre todo porque este modo de actuar ha cobrado una renovada importancia en el último siglo en el marco de los regímenes democráticos.

El objetivo del presente trabajo consiste en repensar la relación entre justicia y desobediencia civil a partir de las ideas expuestas sobre esta cuestión por Henri David Thoreau en su conocido ensayo "Desobediencia civil" y por John Rawls en la parte de *Teoría de la Justicia* dedicada a esta noción, una parte que constituye la primera pieza, al menos en cuanto a sentido cronológico se refiere, de aquella importante obra publicada en 1971. Thoreau y Rawls han mantenido concepciones diferentes de la justicia. Ambas concepciones están condicionadas por su distinta comprensión de la relación entre religión y política en el marco del constitucionalismo y la democracia norteamericana. Pero, ¿contienen algún rasgo común las ideas sobre la desobediencia civil que defienden los dos autores?

Daremos respuesta a esta cuestión, que será afirmativa con algunos matices. Trataremos de mostrar que las soluciones que ambos pensadores han ofrecido al problema de si la desobediencia civil es o no justa apuntan hacia una misma dirección. Con ello podremos percibir que entre la idea de justicia de Thoreau y la de Rawls hay al menos un punto de enlace fundamental. Comparando las ideas de Rawls y las de Thoreau sobre la desobediencia civil percibiremos que han ofrecido una respuesta complementaria que sirve para repensar la noción de justicia propia de las democracias liberales.

2. Thoreau: la desobediencia civil como enclave de la justicia en una república constitucional

Antes de comenzar a analizar el concepto de desobediencia civil en Thoreau, que puede encontrarse, como he indicado, fundamentalmente en su ensayo homónimo, quisiera realizar una observación respecto al contexto en que éste fue redactado. "Desobediencia civil"[1] es el título con el que fue publicado dieciséis años más tarde el escrito "Resistencia al gobierno civil" (1849), pronunciado oralmente en varias ocasiones y cuyo origen puede encontrarse en una de las experiencia que el pensador norteamericano vivió cuando todavía residía en la cabaña que construyó a orillas de la laguna de Walden. En efecto, el propio Thoreau explica en *Walden* (obra que vio la luz años después de su estancia en los bosques) cómo tuvo que pasar una noche completa en un calabozo debido a que se había negado a pagar los impuestos destinados al sufragio de la guerra contra Méjico (Thoreau, 2010: 212). Su negación a contribuir económicamente a la tributación de Massachusetts no conllevó que se le impidiera continuar viviendo en su cabaña de Walden.

Walden, originalidad literaria en estado puro, contiene ideas políticas que hacen de esta obra, o al menos parte de ella, un pequeño tratado sobre la relación entre la vida civil y la vida con mayúsculas. La vida que Thoreau encontró en Walden contenía una restitución de la vida social. Esta última, tan perjudicial para el hombre norteamericano del siglo XIX, debía cambiarse a sí misma mediante lo que Thoreau llama "perderse en el bosque" (Thoreau 2010: 211). La idea de naturaleza contenida en *Walden*, cuyos elementos van construyéndose a lo largo de sus páginas, es en Thoreau de importancia capital; tanto que es inseparable de su pensamiento político. "Fui a los bosques porque quería vivir deliberadamente, enfrentarme sólo a los hechos esenciales de la vida" (Thoreau, 2010: 138). Según reza esta representativa afirmación del contenido de *Walden*, renunciar a la vida en sociedad significa para Thoreau ausentarse de lo que le impedía encontrarse a sí mismo. A la hora de comprender su concepción de la desobediencia civil, es imprescindible tener en cuenta el proyecto filosófico-político que se lleva a cabo en *Walden*.

Al comienzo del escrito sobre la desobediencia civil se halla la siguiente pregunta retórica, a la que sigue una afirmación esclarecedora:

> "¿No podría haber un gobierno en el que no fueran las mayorías, sino la conciencia, lo que decidiera virtualmente qué es justo e injusto? […] No es conveniente cultivar más respeto a la ley que a lo justo. La única obligación que tengo derecho a asumir es la de hacer en cada momento lo que creo justo" (Thoreau, 2012: 153).

Al hablar de la desobediencia civil, Thoreau cree estar defendiendo a la sociedad al completo. No oponerse ante un acto injusto del gobierno, aun cuando sea aprobado (explícita o implícitamente) por la mayoría, tiene consecuencias negativas para la sociedad misma. Tratar de oponerse a los actos injustos del gobierno, siempre por medios no violentos, significa tratar de oponerse a que la sociedad se injusta a causa de los actos de su gobierno. En efecto, para Thoreau los actos injustos del gobierno no solo afectan a quienes perjudican directamente, sino también a los ciudadanos en general que están bajo el poder de dicho gobierno. No oponerse a tales actos significa ser también injusto, en el sentido de estar cometiendo, indirectamente, junto al gobierno actos injustos hacia otros seres[2].

Hay un pasaje que ilustra la doctrina de Thoreau sobre la relación entre la injusticia social y la desobediencia civil, en el que discute precisamente por qué las acciones del gobierno repercuten en las de todos los ciudadanos, bien sea directamente por su participación en la guerra contra México o en la extinción de una insurrección de esclavos, o bien indirectamente, al contribuir económicamente a sufragar dichas acciones.

> "Quienes no rehúsan mantener al gobierno injusto que hace la guerra aplauden al soldado que rehúsa servir en una guerra injusta; lo aplauden aquellos cuyas acciones y autoridad ese mismo soldado desprecia y tienen en nada, como si el Estado fuera un penitente que alquila a uno para flagelarlo mientras peca, aunque no hasta el punto de dejar de pecar en ningún momento. De este modo, con el nombre de orden y gobierno civil, todos rendimos

> homenaje y apoyamos nuestra propia mezquindad" (Thoreau, 2012: 159).

Thoreau no pone el acento en el carácter dramático de la comisión de la desobediencia civil, sino en la necesidad de cumplir con ella para alcanzar un fin más elevado. Rawls, como veremos, plantea el problema de la desobediencia civil a partir del marco que supone la democracia para este acto cuando se realiza en contra de lo aceptado por la mayoría. Thoreau subraya que, cuando se actúa siguiendo los "principios de lo justo", la minoría que se enfrenta a lo aceptado por la mayoría tiene razón; es decir, ha de ser escuchada[3]. La voz de los disidentes, en el caso particular de la desobediencia civil, tiene siempre algo importante que decir cuando está implicada la justicia.

> "La acción basada en principios, la percepción y ejecución de lo justo, cambian las cosas y las relaciones; es algo esencialmente revolucionario, y no consiste del todo en algo que haya sido ya" (Thoreau, 2012: 160).

Las revoluciones suelen ser violentas. Thoreau rechaza este medio para el cambio de un gobierno. Piensa que las leyes injustas no pueden ser modificadas mediante actos que contradicen el propósito que se tiene al tratar de cambiar el gobierno. Elige el camino de la reforma; es decir, no el del cambio global de todas las leyes que son perniciosas para la justicia, sino un cambio en el propio modo en que el Estado permite que las enmiendas en la legislación vayan sucediéndose. Un Estado en el que existe materialmente (y no solo formalmente) la libertad para no cumplir con aquellas leyes que se

consideran injustas y en el que no se castiga a quienes desobedecen con penas de cárcel u otro tipo de sanciones, es un Estado más justo, más cercano a lo que Thoreau reclama, pues no se trata de desobedecer porque esa ley sea injusta con quien se subleva sino por el hecho de que lo es en sí misma.

> "¿Qué fuerza tiene una multitud? Solo pueden obligarme quienes obedecen a una ley superior a la que yo obedezco. Me obligan a convertirme en uno de ellos. No he oído hablar de *hombres* que hayan sido *forzados* a vivir de esta o aquella manera por masas. ¿Qué clase de vida sería esa? Cuando me encuentro con un gobierno que me dice: "El dinero o la vida", ¿por qué habría de apresurarme a darle mi dinero?" (Thoreau, 2012: 167).

La concepción que Thoreau sostiene del papel de la desobediencia civil en la regulación de la justicia se enmarca de forma específica en el contexto de la elaboración del contenido definitivo de la constitución americana. Su ensayo sobre la desobediencia civil se encuentra estrechamente vinculado a la incorporación de algunas de las enmiendas a dicha constitución. Thoreau piensa que los individuos pueden llegar a cambiar el funcionamiento del gobierno a través del cambio de sus bases jurídico-políticas. Éste sería uno de los hilos conductores que nos permitirían trazar una línea directa entre el ensayo de Thoreau y el de Rawls. No obstante, veremos a continuación cómo este último trata de acotar, mediante una definición más precisa que la del primero, las circunstancias en que es legítima moralmente la desobediencia de las leyes.

3. Rawls: desobediencia civil y democracia

John Rawls es uno de los filósofos políticos más relevantes del pasado siglo. Su obra *Teoría de la justicia* (1971) constituyó un antes y un después dentro del ámbito de reflexión en que ha desarrollado su pensamiento. *Liberalismo político* (1993) ofrece una profunda revisión de las ideas y argumentos expuestos en aquella primera obra. El propio Rawls indica que la revisión de su teoría de la justicia, tras algunas de las importantes críticas recibidas tanto desde posiciones liberales como igualitaristas, contribuyó a aclarar que la justicia de la que habla el liberalismo es siempre política, no metafísica, en el sentido de que es una justicia vinculada al funcionamiento de las instituciones, que tiene un profundo arraigo en la escritura constitucional cuyo origen data de fines del siglo XVIII.

La elección que hemos hecho en este trabajo a la hora de estudiar el pensamiento de Rawls en torno a la desobediencia civil nos obliga a acudir a *Teoría de la justicia*, pese a ser una obra que el filósofo norteamericano cree haber perfeccionado en *Liberalismo político*. Es en aquella obra donde se encuentra explícitamente el tratamiento original que Rawls hizo del concepto cuya paternidad atribuye él mismo a Thoreau. En efecto, es en *Teoría de la justicia*, en concreto en la segunda parte de la obra, donde el autor norteamericano ofrece de modo explícito su propia articulación de este concepto. Allí habla de que el acto mismo de la desobediencia civil tiene únicamente sentido en una democracia, donde se presenta el dilema y la posibilidad, permitida por los derechos reconocidos en la constitución, de no cumplir con lo que va en contra de la justicia. Como hemos visto, la concepción de Thoreau de la desobediencia civil radica en el hecho de que las leyes no son justas por sí mismas, y que existen exclusivamente para que sean aplicadas en aquellas situaciones en que

no puede o no es necesario que tenga lugar la decisión de cada hombre particular.

Para Thoreau, la aplicación perpetua de las leyes, sin excepción, contribuye inevitablemente a que reine la injusticia en la sociedad. "El mejor gobierno es el que menos gobierna", afirma. Esto significa que la obediencia o desobediencia respecto de lo que se ha establecido legalmente en las propias bases que fundamentan el gobierno democrático del Estado (o confederación de Estados) solo puede justificarse mediante una apelación a la justicia o injusticia que se comete con ella. Cuando la desobediencia civil se realiza por una causa justa, contiene entonces legitimación; si no legal o jurídica, sí al menos moral, en tanto que respeta a la humanidad misma. No son los hombres los que han de estar al servicio de las leyes, sino éstas al servicio de los hombres. Esta idea, subyacente a la concepción de Thoreau de la relación entre justicia y desobediencia civil, es resaltada también por Rawls.

> "El problema de la desobediencia civil solo se plantea dentro de un estado democrático más o menos justo para aquellos ciudadanos que reconocen y aceptan la legitimidad de la constitución" (Rawls, 1997: 331).

La afirmación contenida en el breve pasaje recogido es de capital importancia para comprender qué dirección toma Rawls a la hora de ofrecer una concepción coherente de la desobediencia civil. Para el pensador norteamericano, en los Estados democráticos la justicia es un principio político básico, referido tanto a la constitución como a su aplicación institucional.

Los dos principios de justicia que Rawls enuncia en *Teoría de la justicia* son el principio de igualdad y el principio de diferencia. Ambos juegan un papel importante en su elaboración del "deber y de la obligación política en un marco constitucional" (Rawls 1997, 307; cf. 321). El principio de igualdad, según la formulación presente en *Justicia como igualdad. Una reformulación*, reza como sigue: "Cada persona tiene el derecho irrevocable a un esquema plenamente adecuado de libertades básicas iguales que sea compatible con un esquema similar de libertades para todos" (Rawls, 2002: 73). El segundo principio afirma: "Las desigualdades sociales y económicas tienen que satisfacer dos condiciones: en primer lugar, tienen que estar vinculadas a cargos y posiciones abiertos a todos en condiciones de igualdad equitativa de oportunidades; y, en segundo lugar, las desigualdades deben redundar en un mayor beneficio de los miembros menos aventajados de la sociedad" (Rawls, 2002: 74).

Rawls enmarca el estudio de los problemas relacionados con la obligación a acuerdos injustos en "la parte de la obediencia parcial de la teoría no ideal", en la que se incluye el problema de la desobediencia civil, junto a otros como la guerra justa o la objeción de conciencia. La dificultad propia del tratamiento de esos problemas reside en que no puede hacerse uso del mismo método que en el caso de la legitimación de la obediencia a leyes justas. Es menester tomar en cuenta que para Rawls el hecho de que una ley sea injusta no es razón suficiente para no cumplir con ella. La observancia de leyes injustas es un deber en el caso de sociedades cuya estructura básica "es razonablemente justa" (Rawls 1997, 322).

El filósofo norteamericano afirma que en el caso concreto de la desobediencia civil, desde el marco político en el que tiene lugar (un régimen democrático), existe un enfrentamiento entre dos deberes (Rawls, 1997: 331). La sección 54, correspondiente al capítulo VI, de

Teoría de la justicia, trata acerca de la "regla de mayorías", que entronca directamente con el problema de la legitimación del no cumplimiento con una ley que, a pesar de ser injusta, ha sido aprobada por la mayoría de los representantes que participan en el poder legislativo. También el poder judicial puede verse implicado en el tipo de dilemas en que se existen dos deberes opuestos, cuando sucede que en dicho poder es también la mayoría la que acepta el cumplimiento de tales leyes. Lo cierto es que Thoreau ofreció una respuesta magistral al respecto, que consistía, en gran parte, en apelar a leyes superiores a las vigentes, que tienen su fuente en la vida misma, en los "hechos vitales", según afirma en el pasaje de *Walden* que citamos más arriba.

Rawls define explícitamente su concepción de la desobediencia civil como "un acto público, no violento, consciente y político, contrario a la ley, cometido habitualmente con el propósito de ocasionar un cambio en la ley o en los programas del gobierno" (Rawls, 1997: 332). La última parte de esta definición se corresponde directamente con lo que indica Thoreau y con la agregación a la constitución americana, entre 1865 y 1870, de las enmiendas en las que se establecía la abolición de la esclavitud (XIII), la protección en igualdad de la ciudadanía (XIV) y el sufragio racial (XV).

En la sección 56 de *Teoría de la Justicia*, titulada "La definición de rechazo de conciencia", Rawls desarrolla la definición de la desobediencia civil que hemos citado, mostrando que es más restringida que la de Thoreau, aun cuando Rawls atribuye a su predecesor la sistematización definitiva del significado tradicional del concepto (Rawls, 1997: 335). Piensa que la restricción que él mismo introduce posee mayor utilidad para la comprensión del fenómeno de la desobediencia civil. Rawls alude a lo que indicamos en el anterior apartado respecto a la causa que Thoreau entiende como incondicional a la hora de oponerse a la ley: contribuir a la

financiación de la guerra contra México "lo convertiría en agente de una grave injusticia para otro" (Rawls, 1997: 336), para los propios ciudadanos de la confederación americana que no estaban involucrados directamente en ninguna de los perjudiciales acciones políticas y militares que Thoreau denuncia.

4. Conclusiones

i) La idea de Rawls sobre el hecho de que el problema de la desobediencia civil solo se plantee en regímenes democráticos justos en que los ciudadanos reconocen la legitimidad de la constitución nos señala que el dilema moral y legislativo de la desobediencia constituye una cuestión propiamente filosófico-política. Hay que tener en cuenta que en la tradición filosófica norteamericana una de las tareas fundamentales es la reflexión sobre el contenido de la constitución. En la constitución americana, y en concreto en las primeras enmiendas introducidas (conocidas como *Bill of Rights*), queda reflejado (como sucedería más tarde en la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano de 1789) el derecho a la rebelión en el caso de que las instituciones encargadas de aplicar las leyes recogidas en la constitución no cumplan con lo prometido en ésta[4]. Esta peculiar circunstancia de la democracia norteamericana ha contribuido sobremanera a hacer emanar el sentido filosófico de la desobediencia civil.

ii) La significación política de la desobediencia civil se plantea al nivel del individuo. No importa que una masa se revele en tanto que masa, sino en tanto que conjunto de individuos, porque es el individuo, cada individuo, el que cuenta en la disidencia. Solo cuando cada individuo se rebela ante una ley injusta no recae sobre la sociedad en su conjunto la responsabilidad de la injusticia.

iii) Figuras paradigmáticas de la desobediencia civil como Mahatma Ghandi o Nelson Mandela pusieron en peligro sus propias vidas en el marco de regímenes políticos distantes de la democracia constitucional, y, sin embargo, su actuación representa de forma acabada todo el contenido *práctico* de este concepto. Han contribuido a hacer que ciertos derechos, reconocidos hoy como incondicionales, queden recogidos en las bases legislativas de regímenes no democráticos. Lo cual quiere decir que, a pesar de que es en la democracia donde la voz del pueblo (*people*) puede ser mejor escuchada, la noción de justicia ligada a la desobediencia civil trasciende el contexto político concreto y ha de ser considerada como una noción metapolítica.

Bibliografía

Rawls, John (1997). *Teoría de la Justicia*. México: FCE.

— (2002). *Justicia como equidad. Una reformulación*. Barcelona: Paidós.

Thoreau, Henri David (2010). *Walden*. Madrid: Cátedra.

— (2012). Desobediencia civil. En Lastra, Antonio (2012). *Desobediencia civil. Historia y antología de un concepto*. Madrid: Tecnos.

Notas

[1] La traducción más reciente del texto a nuestra lengua se encuentra en la edición de Lastra 2012: 151-176.

[2] El célebre principio de Thoreau (así acuñado por H. A. Bedau) reza como sigue: "Lo que tengo que hacer es comprobar, en cualquier caso, que no me presto al mal que condeno".

[3] Asimismo, reitera la independencia de la minoría respecto de la mayoría: "Por lo general, los hombres, bajo un gobierno como éste [el americano], creen que han de esperar hasta haber persuadido a la mayoría para cambiar las leyes injustas. […] Un hombre sabio no dejará lo justo a merced del azar ni querrá que prevalezca mediante el poder de la mayoría", (Thoreau, 2012: 160, 158).

[4] Al igual que en la *Bill of Rights*, en la Declaración francesa de 1789 se ve de forma evidente la influencia del pensamiento político liberal y la del pensamiento político democrático de los cuales el *Segundo tratado del gobierno civil* de Locke y el *Contrato social* de Rousseau son, respectivamente, sus fuentes. La influencia de la obra citada de Locke en las bases políticas constitucionales de los Estados Unidos es patente: en Locke, después de realizar el contrato por el cual se establece un gobierno soberano, la comunidad sometida a ese gobierno puede rechazarlo cuando le convenga. En este sentido puede decirse que existe una estrecha vinculación entre la fundamentación filosófica de la desobediencia civil en el pensamiento político norteamericano y la teoría contractualista lockeana.

Justicia distributiva y trasplante de órganos

IxchelItza Patiño González
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen: La justicia distributiva sanitaria en la práctica de los trasplantes entra en conflicto con el principio del beneficio cuando se asignan órganos a pacientes que suelen estar en desventaja de aquellos que están en óptimas condiciones de recibirlos. Los beneficios esperados suelen tener su sustento en el enfoque consecuencialista lo que puede provocar que la asignación sea discriminativa al excluir a pacientes que también tienen las mismas oportunidades para participar en un programa de trasplantes. Lo que busca el principio de justicia distributiva es que se puedan asignar órganos sin caer en la discriminación atendiendo a lo éticamente acordado. **Palabras clave:** justicia, trasplante, asignación y beneficio.

Abstract: The distributive sanitary justice in the practice of transplants enter in conflict with the principal benefict when they asign organs to patients that are in disadvantage from those who are in perfect conditions to receive them. The expected benefits usually have their sustantation in the consecuentialist approach that can provoke the asignation be discrimative when the patient is not involved and has the same oportunities in participating in a transplant program. What the principal distributive justice is looking for is that they can asign organs without falling in discrimination atending the ethical accordance. **Keywords:** justice, transplant, assignation, benefit.

Generalmente en lo que podemos llegar a estar de acuerdo en la atención sanitaria es que puede mejorar las condiciones de vida de los enfermos; -por medio de los recursos científicos y tecnológicos- se puede tener el diagnóstico temprano de alguna enfermedad; ofrecer cuidados paliativos o prevenir enfermedades. En un sistema de trasplantes también se pueden tener puntos en común, algunos de ellos son: mejorar las condiciones de sobrevida de los pacientes; su costo es menor que la diálisis o la hemodiálisis o que van en aumento las listas de espera. Sin embargo, los temas que parecen no tener un solo punto de vista y que generan desacuerdos son: quién es el responsable del cuerpo en la donación cadavérica, el estado o los familiares; la justificación del comercio de órganos, la conveniencia de un sistema de trasplantes frente a otras carencias sanitarias que son menos costosas o la suficiencia de los criterios médicos y legales para asignar un órgano. Este último punto genera diversos puntos de vista sobre todo en la justicia distributiva el cual trataré en este trabajo.

1. Justicia en los trasplantes

Hablar de justicia en los trasplantes pone en evidencia que se pueden cometer actos faltos de un soporte ético razonable, y que podrían inclusive justificarse desde el ámbito legal o médico. Al tratar la justicia distributiva, -como uno de los pilares de la bioética- al interior de un sistema de trasplantes puede darse el caso en que se pueden cometer actos injustos; que algo no va bien y que necesita ser detectado y modificado; ya que se pueden llegar a acciones discriminativas en función de la falta de oportunidades. Discriminar o excluir a un paciente para asignarle un órgano por condiciones sociales como la pobreza o el estilo de vida, no es del todo admisible,

pero hay un gran problema que subyacen en estas condiciones :el beneficio esperado para mantener el órgano en óptimas condiciones, porque de fondo se encuentra el principio de utilidad, lograr el mayor número de trasplantes y "restituirles una calidad de vida tan próxima como sea posible a la que tienen las personas que se definen como de buena salud" (Elster y Herpin, 2000: 49).

Si nos preguntamos si la asignación de órganos es un sistema equitativo su respuesta no puede responderse sólo dentro de los parámetros médicos, sino que se necesita recurrir a otras cuestiones que tienen que ver con el análisis de las distribución en el que es de suma importancia reconocer la escases de recursos; "cuando los bienes y servicios se asignan según criterios médicos de justicia distributiva asumimos que los agentes actúan sin predilección" (Elster y Herpin, 2000: 12) Si bien, parte la responsabilidad por la escasez incumbe a los médicos trasplantólogos, es igualmente responsable la sociedad en general y los creadores de políticas públicas. Ahora bien, los criterios de asignación varían en cada país o inclusive en cada institución, pero existen organismos internacionales reguladores que supervisan las normas acordadas como la UNOS. En México se regula y supervisa el procedimiento con la Ley General de Salud; en el artículo 336 se establecen los siguientes criterios para asignar un trasplante:"la gravedad del receptor, la oportunidad del trasplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados, así como la ubicación hospitalaria e institucional del donador".

2. Criterios de asignación

Supongamos que hay dos pacientes que necesitan un órgano y uno de ellos está más grave, sencillamente se le asigna a quien tiene

la urgencia y en este caso no se puede hablar de justicia o de injusticia, porque corre en peligro la vida de una persona. Pero cuando ambos pacientes tienen urgencia entonces se tiene que recurrir a otros criterios, por ejemplo, la oportunidad del trasplante y la compatibilidad; pero-siguiendo con el ejemplo-, si por alguna extraña coincidencia ambos presentan las mismas condiciones, se recurre a los beneficios esperados. Este criterio lo que busca es que pueda mantenerse el órgano, pero necesita de condiciones no sólo médicas para mantenerlo, sino de condiciones sociales, personales y económicas para que se conserve saludablemente. Este criterio lo que busca son las condiciones favorables que se prevén para que un órgano sea aprovechado y no se estropee su mantenimiento.

3. Beneficios esperados

Los beneficios esperados se pueden entender desde varios enfoques; buscando lo médicamente eficiente, lo económicamente provechoso, lo legalmente normado o lo socialmente aceptable. Estas posiciones por sí solas no son suficientes para hablar de una justicia distributiva, es necesario proponer regulaciones que tienda hacia la equidad del reparto de los bienes escasos. En este sentido, sostendré que lo médicamente eficiente no es suficiente si se pretende buscar criterios de equidad en los beneficios esperados, y para ello se necesita recurrir a lo éticamente acordado desde posiciones teóricas que analizan la justicia distributiva en la asignación de órganos para trasplante.

Los beneficios esperados desde el enfoque médico se buscan en la calidad de vida y esto se representa en QUALYS (QualityAdjustedLifeYear)[1]. Según Puyol "si el principal objetivo del sistema sanitario es incrementar la salud de la población tanto como

sea posible, dados unos recursos escasos, el criterio de coste-efectividad, expresado como coste-por Qualy, es la manera más eficiente de llevar a cabo este objetivo" (Puyol, 1999: 589) Lo que se espera médicamente es que el órgano tenga la mayora sobrevida en un paciente, pero por desgracia no todos los que necesitan un trasplante pueden ser candidatos a gozar de tal privilegio sanitario. En este sentido se excluyen a pacientes por la edad, o en a aquellos que no puedan contar con las vías para mantener el trasplante, como aquellos que carecen de condiciones en higiene o en alimentación, los más graves o inclusive a aquellos que presentan alguna discapacidad.

Los beneficios esperados en función de la equidad no siempre resultan ser los más eficientes, porque se pueden atender otras circunstancias como la antigüedad del paciente o preferencias como la edad[2], pero los beneficios esperados atenderlos en función de la eficiencia no siempre resultan ser los más equitativos como las condiciones sociales de edad, físicas o mentales en las que se sitúa un paciente. En este sentido, tenemos un desacuerdo entre dos principios que subyacen en la decisión sobre qué pacientes elegir para asignar un trasplante. Estos principios son por un lado, el de utilidad y el de justicia distributiva por otro. El principio de utilidad no puede garantizar que su reparto sea igualitario, sino sólo eficiente, porque se concentra en sacar el mejor provecho del bien escaso. En este caso el principio de justicia distributiva puede proveer de elementos que sean equitativos para la población afectada sin necesidad de excluir por razones discriminatorias al distribuir los recursos escasos en igualdad de oportunidades.

4. Principio de justicia

El uso de bienes básicos descansa en la capacidad para asumir responsabilidad de nuestros fines, según Rawls ningún individuo puede tener una demanda legítima de libertades extras, por ejemplo, discriminar a otros por competir en circunstancias sanitarias. Si X trata de sacar ventaja actuando de manera parcial, entonces resta oportunidad a aquellos que también tienen la misma o peor desventaja que X al asumir libertades que no corresponden. En este sentido, la responsabilidad radica en la concepción de bien al actuar de manera razonable y no perjudicar a otros dentro del mismo grupo.

La justicia como libertad contractual en el ámbito sanitario es desarrollada por Norman Daniels, quien sigue la posición de Jonh Rawls explicando que el derecho a la atención sanitaria será parte del principio de igualdad de oportunidades, al definir las "necesidades de asistencia sanitarias", sin asemejar la salud con la felicidad y tampoco con el bienestar, sino con que se debe ser responsable de los gustos que pueden poner en desventaja si lo que se quiere es estar dentro de la repartición y hacerse responsable de los daños producidos. (Daniels, 1996: 218–219). Este autor resalta la noción de daño que puede generarse en un grupo cuando se reparten los recursos y no se toman en cuenta los gustos o preferencias en una distribución justa.

La argumentación que emplea Dworkin para rescatar la noción de bienes escasos la fundamenta en que por un lado la ventaja que saca el mercado obliga a que cada quien se haga responsable de sus elecciones, en la que hipotéticamente haya un seguro universal con prestaciones mínimas. Pero la cobertura total de la atención a la salud será en función de las preferencias que el individuo desarrolle, así todos cuidaran su salud en función de los enfermedades que presenten, sin embargo, quedan desprotegidos aquellos que por

circunstancias ajenas a sí mismo -como una enfermedad genética o en los que se encuentran extrema pobreza- y por quedar en desventaja de aquellos que sí puedan costear el tratamiento. Tienen como finalidad responsabilizar a las personas por sus preferencias, pero no de las circunstancias que le rodean y de las cuales las personas no son responsables (Puyol, 1999:600) ya que detrás de una preferencias hay deseos que no pertenecen a convicciones éticas porque no son producidos con el afán de cultivarlos de manera deliberada. En este sentido se adapta la persona no a sus deseos, sino a lo que objetivamente se puede satisfacer.

Por otro lado Cohen establece que es difícil poder establecer los límites de la responsabilidad porque hay circunstancias familiares o sociales que no están al alcance de las acciones por las cuales no se puede atribuir responsabilidad, (Cohen, 1993: 28 y 1989: 920–921). La responsabilidad por nuestras preferencias y acorde con posibles desventajas, sólo sería efectiva en caso de preferencias escogidas, pero no en caso de preferencias no–escogidas. Lo que se resalta no es tanto el papel de la responsabilidad, sino las circunstancias ajenas que una persona tiene a ciertas preferencias que no ha elegido y de las cuales algunas generan daños, y no tienen por qué intervenir en la asignación de recursos.

Como se puede observar se prescribe la norma para establecer la igualdad en las circunstancias que son responsabilidad de la persona, pero se desconocen cuáles son las desigualdades que llevan a actuar bajo las situaciones en las que se rigen las convicciones particulares y comúnmente son atribuibles a la elección del individuo. Aunque por otro lado, si el individuo necesita la atención sanitaria tendrá que hacer sacrificios personales para que pueda obtener el tratamiento adecuado, pero no sólo implica dejarlo todo en la responsabilidad de los individuos, sino que las regulaciones de Estado

pueden también ser parte de actuar conforme a las desigualdades de oportunidades.

5. Exclusión y responsabilidad

Cuando se cuentan con bienes escasos es importante buscar criterios que puedan ajustarse a las demandas de una sociedad. Supongamos que X necesita un trasplante y cumple con todos los criterios médicos establecidos, sin embargo hay una variante de por medio, está en condiciones de pobreza de tal manera que no puede tener un estricto control de higiene, porque su casa no cuenta con drenaje y hay focos de infección en su colonia. Las preguntas son ¿es justo que se realice un trasplante sabiendo que está latente el rechazo o una fuerte infección?, ¿en qué condiciones mínimas de sanidad necesita estar un paciente como para recibir un trasplante sin que se caiga en la exclusión por discriminación?, ¿ es sólo responsabilidad del paciente al estar en condiciones bajas de higiene o también es responsabilidad del Estado?, ¿qué tipo de estrategias políticas se pueden generar de tal manera que se cubra la población que no cuenta con los servicios mínimos y así puedan participar en un sistema sanitario con el mínimo de higiene? En México la pobreza rebasa casi la mitad de la población y es de sorprender que tal sólo unos cuantos puedan tener acceso a una lista de espera de trasplantes excluyendo de manera implícita a aquellos por no tener servicios de saneamiento adecuado para una óptima salud.

Supongamos ahora que Z necesita un trasplante cumple con los criterios médicos establecidos para que se le pueda asignar, pero también presenta un inconveniente, tiene un estilo de vida no saludable, de tal manera que sus preferencias lo han llevado a dañar su salud, pero está en óptimas condiciones para ser candidato. ¿Es justo

asignarle o no un órganos dado su estilo de vida no saludable?, ¿es responsabilidad del paciente comprometerse a cumplir con una dieta balanceada para mantener el órgano en buenas condiciones y que no sea causa de rechazo?, las preferencias no escogidas son aquellas que están más allá de nuestro alcance, por ejemplo, si alguien tiene desnutrición, porque su percepción económica solo puede abastecer alimentos que no propician una dieta balanceada, ¿sería responsabilidad sólo del paciente el optar por ciertas preferencias alimentarias que le puedan generar algún daño no esperado? Una cuarta parte de la población mexicana se encuentra en desnutrición, lo cual es uno de los factores indispensables para excluir a los pacientes que necesitan un órgano. Su exclusión no sólo tendría que centrarse en la responsabilidad, sino también en la generación de nuevas políticas que informen y mejoren los hábitos alimentarios de la población.

6. Conclusión

Establecer la equidad en la lista de espera de trasplantes requiere que se establezcan nuevas y mejores estrategias y políticas públicas que orienten a los grupos afectados para mejorar sus condiciones de higiene y de alimentación, a los profesionales de la salud para que puedan mejorar las pautas en el establecimiento de criterios que tiendan hacia una justa distribución equitativa y a la sociedad en la que se fomenten prácticas de su preferencia que no conlleven el acarreamiento de daños previstos para sí mismo y para el grupo en el que se desenvuelven.

Bibliografía

Cohen, Gerald A. (1993). Equality of what? On welfare, goods and capabilities, en Martha Nussbaum y Amartya Sen (eds.) *The Quality of Life*, Oxford: Clarendon Press.

Daniels, Norman. (1996). Equality of what: welfare, resources, or capabilities? En *Justice and Justification. Reflexive Equilibrium in Theory and Practice*, Cambridge: Cambridge University Press.

Elster, Jon y Nicolas Herpin. (2000). *La ética de las decisiones médicas*. Barcelona: Serie Cladema Filosofía.

Cohen, Gerald A. (1989). On the currency of egalitarian justice. *Ethics*, vol. 99, núm. 3, 906-944.

Puyol, González A. (1999). Ética, derechos y racionamiento sanitario. *Doxa* vol.22, 581-605.

Notas

[1] En español se habla de AVAC, que significa Años de Vida Ajustados por Calidad.

[2] En los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante se establece como criterio la preferencia a paciente pediátrico cuando ninguno de los criterios establecidos se ha puesto en conflicto.

La tragedia de los anticomunes:
Una exploración desde la perspectiva bioética.

Álvaro Ramis Olivos
Universidad de Valencia

Resumen: El concepto de "tragedia de los anticomunes", fue propuesto por Heller en 1998. Hace referencia a una situación hipotética en la cual un grupo de individuos racionales, actuando de forma desarticulada, infrautilizan un bien de utilidad pública. Trata de mostrar las externalidades negativas que provocan los excesivos derechos de propiedad o exclusión sobre los bienes y servicios, tanto tangibles como intangibles, al punto de imposibilitar sus potenciales beneficios colectivos. Esta situación es especialmente preocupante en el ámbito de la investigación biomédica ya que la proliferación descoordinada de patentes tendería a inhibir la innovación y por ende la comercialización de nuevos medicamentos y procedimientos clínicos. **Palabras clave**: propiedad intelectual, bienes comunes, medicamentos, justicia distributiva

Abstract: The concept of "tragedy of the anticommons", was proposed by Heller in 1998. It refers to a hypothetical situation in which a group of rational individuals, acting disjointed, underused a public utility good. It tries to show the negative externalities that cause excessive or exclusion property rights on goods and services, both tangible and intangible, to the point of precluding potential collective benefits. This situation is particularly worrying in the field of biomedical research given the fact that the uncoordinated proliferation of patents tend to inhibit innovation and thus the marketing of new drugs and clinical procedures. **Keywords**: intellectual property, common goods, medications, distributive justice

Como efecto del desarrollo de las nuevas tecnologías de la información y el conocimiento, los bienes inmateriales han adquirido un papel preponderante en la economía contemporánea, a la vez que los sistemas de protección de la propiedad intelectual se han visto desafiados por nuevas formas de producción y distribución basadas en la acción colectiva (Negri y Hardt, 2011). En ese marco el concepto de *commons of the mind* ha adquirido gran relevancia explicativa y normativa, pero a la vez es fuente de incertidumbre respecto al resguardo de condiciones que garanticen la producción y creación literaria, artística, científica y técnica (Helfrich, 2008).

Estas constataciones evidencian situaciones dilemáticas ligadas a la justicia distributiva en el campo de los recursos naturales, la gestión eficiente de los servicios públicos, la sostenibilidad de los ambientes naturales, el gobierno de los sistemas productivos, la gobernanza de las redes telemáticas, los límites y prerrogativas de los regímenes de derechos de propiedad intelectual, los dilemas bioéticos propios de la investigación genética y sus aplicaciones, las externalidades inherentes a la producción industrial, las transformaciones culturales provocadas por la digitalización en la industria cultural, la necesidad de conservación del conocimiento tradicional y patrimonial, las posibilidades de universalización de los avances científicos, entre muchas otras materias.

Un ejemplo gravitante de estos dilemas se ha planteado en las últimas décadas en torno al llamado "Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio" (TRIPS). En base a los principios del TRIPS las industrias farmacéuticas han venido argumentando la necesidad de garantizar su seguridad jurídica por medio de fuertes patentes que resguarden sus derechos de propiedad intelectual. De esa manera,

sostienen, su sector podrá rentabilizar sus inversiones en investigación y proseguir con el desarrollando de nuevos fármacos. Sin embargo, estos argumentos han sido contestados desde diferentes puntos de vista. Un lugar preferente en esta argumentación lo ocupa la investigación *The Tragedy of the Anticommons: Property in the Transition from Marx to Markets*, propuesta en *Harvard's Law Review* en 1997 por Michael Heller.

La expresión "tragedia de los anticomunes" hace referencia a una circunstancia hipotética en la cual un conjunto de personas, actuando de forma racional, individual y desarticulada, infrautilizan un bien o recurso que cumple una función o utilidad pública. Se trata de una expresión que se hace eco de la famosa "tragedia de los comunes" expresada por el biólogo Garret Hardin en 1968 (Hardin, 1968: 1244).

La tragedia de Hardin ha sido rebatida y redefinida por muchos autores y desde múltiples ángulos del problema (Ostrom, 2011; Eggertsson, 2009; Mattei, 2012; Gordillo, 2006; Helfrich, 2008; Benkler, 2005). Sin embargo, se trata de una expresión que adquirió fuerza a pesar de sus graves aporías conceptuales por expresar, de manera contradictoria e insuficiente, los problemas de acción colectiva ligados a la gestión de un bien colectivo.

Con la idea de la tragedia de los anticomunes, Heller trata de mostrar las externalidades negativas que provocan los excesivos derechos de propiedad o exclusión sobre los bienes y servicios, tanto tangibles como intangibles, al punto de imposibilitar sus potenciales beneficios colectivos. Esta situación es especialmente preocupante en el ámbito de la investigación biomédica ya que la proliferación descoordinada de patentes tendería a inhibir la innovación y por ende la comercialización de nuevos medicamentos y procedimientos clínicos.

Heller se basó en sus observaciones al proceso de privatizaciones acometido en las economías post-soviéticas, que en mayoría de los casos se realizó por medio del sistema de "paquetes" complejos, sumamente restrictivos de derechos de propiedad. De esa forma se generó una situación en la cual varios agentes económicos tuvieron simultáneamente derechos de exclusión sobre un determinado recurso, pero ninguno de ellos tenía el derecho de uso exclusivo.

En el caso de los fármacos, muchas innovaciones científicas requieren hacer uso de otros descubrimientos anteriores, pero éstos ya se han patentado. El creciente papel de los actores privados en la gestión y la financiación de la investigación, junto con la evolución de la tecnología y el sistema de patentes facilitan la concesión de patentes en una etapa temprana del proceso de investigación, lo que puede desalentar la innovación. De esa forma los investigadores, si desean proseguir su trabajo, deben optar entre pagar licencias a los titulares o judicializar su demanda de acceso. Los derechos de exclusión, propios de quienes detentan las patentes, tienden a llevar a una situación de ineficiencia, desde el punto de vista de utilidad social, a la investigación científica. Tratándose de investigación farmacéutica, esta ineficiencia es de particular gravedad, ya que este círculo vicioso se transforma en un sobreprecio que se transfiere a los usuarios finales de las medicinas.

Es necesario entender que los derechos de propiedad completos incluyen el derecho de uso y el derecho de exclusión sobre un recurso. Quién detenta los derechos de propiedad completos sobre un recurso tiene el derecho de utilizarlo (derecho de uso) y el derecho de excluir a terceros de su uso (derecho de exclusión). La tragedia de los anticomunes sería un ejemplo de derechos de propiedad mal definidos en el cual varios actores poseen derechos conjuntos de

exclusión sobre un bien determinado, pero ninguno tiene derechos de uso exclusivos. De esta forma se exacerba la creación de monopolios complementarios, subordinando el derecho de uso de un bien, provocando una ineficiencia asociada con el ejercicio de derecho de propiedad.

1. Reacciones, críticas y contra-argumentos.

Frente al texto de Heller cabe reseñar algunas reacciones relevantes. Buchanan y Yoon en *Symmetric Tragedies: Commons and Anticommons* (2000) plantearon una simetría formal entre la "Tragedia de los comunes" descrita por Garret Hardin (1968) y la "tragedia de los anticomunes" en ámbito lógico-formal. Sin embargo, como ha matizado Coloma (2003) esta simetría formal entre ambos problemas no es totalmente exacta, por lo que cabe atender a sus especificidades. Otra observación relevante es la de Edmund W. Kitch (2003), quién reaccionó al artículo de Heller de modo crítico, sosteniendo que su aproximación era meramente teórica y no tenía un correlato con la realidad de la investigación biomédica.

Sin embargo, Murray y Stern (2005) en investigaciones de campo específicas, han demostrado que la proliferación de patentes tiende a inhibir la producción de innovaciones biomédicas, sobre la base de comparar "las citas recibidas por artículos científicos que han dado lugar a patentes y otros equivalentes que no han originado patentes" (Freire, 2005). El efecto detectado fluctúa entre el 9 y el 17%. Por este motivo, "la reducción en la transferencia de conocimiento no significa necesariamente una menor innovación en nuevos productos, pero todo apunta a que esta relación es más que probable" (Freire, 2005).

La tragedia de los anticomunes no sólo se ha demostrado en el ámbito de las patentes científicas, sino en una amplia gama de situaciones ligadas a bienes intangibles o intelectuales. Lawrence Lessig (2005) ha mostrado en estudios referidos al mercado musical que el exceso de protección legal convierte ciertas producciones en materiales inutilizados e inutilizables, haciendo antieconómico su uso.

2. Derechos de propiedad intelectual versus valor de uso.

Heller muestra una especial preocupación ante la tendencia a superponer patentes farmacéuticas, incluso inscribiendo algunas claramente inválidas, para obligar a sus potenciales usuarios a litigar en tribunales o a pagar derechos por la investigación sobre ellas. También se suelen emitir patentes sobre fragmentos de genes cuya función y uso no están claros (Kitch, 2003: 272). Incluso se puede afirmar que se ha desarrollado un cuasi-mercado de patentes que operaría en función de impedir la investigación en determinadas áreas o de obtener beneficios por la vía de la judicialización de los derechos de propiedad intelectual.

De esta forma, Sádaba (2008) plantea que el dilema asociado a las patentes en el ámbito farmacológico se expresa como un conflicto de reglas sociales en el que chocan una regla jurídica y una regla o valor moral. Desde el punto de vista de la industria farmacéutica la extensión y salvaguarda de las patentes es materia de supervivencia institucional (Chaques Bonafont, 2002: 168-174). El verdadero costo de producción de fármacos no recae en la actualidad en su reproductibilidad técnica masiva sino en su descubrimiento y validación científica. A la vez, los mayores beneficios de esta industria se obtienen en los años en los cuales logran el monopolio temporales otorgados por el sistema de patentes. De allí que el derecho comercial

global ha asumido un rol preponderante en la protección jurídica de la innovación como condición de posibilidad para su desarrollo (Pignarre, 2005: 25).

Desde el punto de vista de los pacientes, el acceso a un tratamiento médico debería ser considerado un derecho más allá de las limitaciones legales y comerciales. Esta demanda es de especial dramatismo cuando se plantea como un dilema entre "la patente o la vida" (Martínez, 2001) lo que se expresa en toda su crudeza en casos de pandemias y emergencias sanitarias. En estos casos se argumenta que el suministro de medicamentos genéricos ha logrado bajar los precios de forma importante. Ante esta realidad diversos gobiernos están concediendo las llamadas "licencias obligatorias" que autorizan a empresas locales a producir una versión genérica en áreas tales como el VIH/Sida, el cáncer y la hepatitis B. (Khor, 2012). A su vez los fabricantes nacionales deben pagar una regalía porcentual por el valor neto de las ventas de los medicamentos genéricos a las empresas titulares de las patentes.

Este tipo de "licencias obligatorias" están contempladas excepcionalmente en el acuerdo TRIPS de la OMC. Sin embargo, en la realidad estas iniciativas gubernamentales se han trasladado frecuentemente al plano de la disputa judicial, tanto a nivel nacional como también a nivel de las instancias jurídicas internacionales. Por lo tanto, si solo se atiende a esta vía, el dilema entre la norma jurídica y el valor moral queda abierto y abandonado a las resoluciones dispares y contradictorias que arrojen las instancias judiciales competentes.

Otra idea complementaria es la creación de un "fondo público común para la financiación de la I+D de productos farmacéuticos" (Velásquez y Seuba, 2012). Un ejemplo que puede orientar la constitución de este fondo es el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, denominado UNITAID. Sin embargo

las licencias obligatorias y un posible fondo mundial no son medidas suficientes a la hora de superar el fondo del conflicto de normas señalado por Sádaba. Queda pendiente explorar, aunque sea de forma provisoria e inconclusa, el modelo mismo de propiedad intelectual en el contexto de la sociedad del conocimiento.

3. Repensar los derechos de propiedad intelectual

Las conclusiones de Heller sugieren graduar la duración temporal de las patentes y segmentar sus alcances. Para ello es necesario advertir que los bienes intelectuales poseen importantes diferencias con los bienes materiales. En general, los bienes intelectuales pueden regularse con carácter "privativo", "público" o "común" al igual que los bienes tangibles. Pero, como señalan Vercelli y Thomas (2008) por ser bienes ilimitados, infinitos, inagotables, no consumibles, no devastados, no contradictorios y abundantes es posible asumir criterios más flexibles en la administración de los derechos de autor, productor o inventor de un bien determinado. Esta lógica supone reconocer "la imposibilidad de medir o calibrar en datos empíricos la resultante efectiva de las políticas de PI, debido a que la actividad investigadora y creativa es intrínsecamente social, y por lo tanto, no reductible a patrones cuantitativos o individuales" (Sádaba, 2008: 215).

Es posible así implementar sub-categorías que gradúen la reserva o liberación de los derechos de autor o patentes industriales ya que se trata de bienes no rivales, que pueden adquirir mayor valor en la medida en que se socializan.

Estos criterios invitan a pensar en mecanismos efectivos para asegurar que el resultado de la I+D+i en el ámbito de la industria farmacéutica se mantenga en el dominio público y sea accesible a los

países en desarrollo. En la actualidad, el sistema de patentes a nivel internacional continúa evolucionando. El contexto social reclama una revisión del concepto de propiedad intelectual que permita potenciar el valor social por sobre el valor de mercado en el ámbito de la investigación biomédica.

En la actualidad los derechos exclusivos se otorgan en función de una serie de criterios generales: debe ser nuevo, no debe ser obvio, el inventor debe ser capaz de explicar cómo se hace y se utiliza su invención y debe ser capaz de describir la invención en su reclamación. Pero la significación e importancia de un invento no es materia que incumba a las agencias de propiedad intelectual. Tampoco es objeto de indagación si el reivindicante tiene interés en aplicar su innovación. Estas materias podrían ser objeto de atención por parte de los Estados y los entes reguladores. De allí la necesidad de explorar las sugerencias de algunos especialistas como Yochai Benkler que han alertado sobre la necesidad de salvaguardar ciertas áreas ligadas a la economía del conocimiento y la innovación bajo régimen de procomún.

Diversos estudios se han detenido en mostrar el potencial económico de los sistemas compartidos (Negri y Hardt, 2009). Estas aproximaciones requieren comprender la naturaleza de los bienes comunales, lo que se refleja en las dificultades del análisis económico convencional para reconocer la existencia de activos que no poseen un dueño individual y que en ciertas condiciones carecen de un precio asignado por los mercados. Esta situación ocurre porque la mayoría de los bienes económicos se transan de acuerdo a la libre oferta y demanda, pero es evidente que hay excepciones. En esos casos los precios no cumplen su rol como señales que guían las decisiones de compradores y vendedores, ni reflejan las relaciones de intercambio entre los bienes y servicios disponibles en el mercado. Por lo tanto,

como observa acertadamente Ostrom (2011), es posible identificar una carencia de la teoría económica estándar en cuanto a subestimar las capacidades auto-organizativas de los actores económicos.

Bibliografía

Aguilera Klink, F. (1991). ¿La tragedia de la propiedad común o la tragedia de la malinterpretación en la economía? *Agricultura y sociedad*, 61, 157- 181.

Benkler, Y. (2005). *La economía política de los bienes comunes* (trad: Agustín Palomar). Madrid: Sin Permiso.

Buchanan, J y Yoon, Y. (2000). *Symmetric Tragedies: Commons and Anticommons* [Documento en línea]. 2005, [revisado 2012-04] Disponible en formato HTML en https://www.law.upenn.edu/fac/pwagner/ideas/buchanan_yoon.pdf

Coloma, G. (2003). La tragedia de los comunes y la tragedia de los anticomunes: una reinterpretación. *Anales de la Academia Nacional de Ciencias Económicas*, 48, 173-180.

Chaqués Bonafont, L. (2002). *Estructura y política farmacéutica.* CIS Madrid.

Eggertson, T. (2009). Hardin's Brilliant Tragedy and a Non-Sequitur Response, *Journal of Natural Resources Policy Research*, 1(3), 265-68.

Freire, J. (2005). *Las patentes reducen la transferencia de conocimiento científico: anticomunes en biomedicina.* [Documento en línea]. Disponible en formato HTML en http://nomada.blogs.com/jfreire/2005/08/las_patentes_re.html

Gordillo, L. ed. (2006). *La protección de los bienes comunes de la humanidad: un desafío para la política y el derecho del siglo XXI*. Madrid: Trotta.

Hardin, G. (1968). The Tragedy of the Commons. *Science*, 13 December 1968, 162: 3859, 1243-1248 [Documento en línea]. Disponible en formato HTML en http://www.sciencemag.org/content/162/3859/1243.full

Hardt M. y Negri, Antonio (2009). *Commonwealth*. Harvard: Harvard University Press.

Heller, M. A. (1998). The Tragedy of the Anticommons. *Harvard Law Review*, January 1998.

Heller, M. A., Eisenberg, Rebecca, S. (1998). Can Patents Deter Innovation? The Anticommons in Biomedical Research. *Science*, 280: 698-701.

Helfrich, S. (ed.) (2008). *Genes, bytes y emisiones: Bienes comunes y ciudadanía*. Fundación Heinrich Böll Latinoamérica.

Kitch, E. W. (2003). *Comment on the Tragedy of the Anticommons in Biomedical Research*. Elsevier Inc. [Documento en línea]. Disponible en formato HTML en http://law.wustl.edu/faculty_profiles/documents/Kieff/HGPIP/Final/GEN_50_CH13.pdf

Khor, M. (2012). *Acceso a los medicamentos*. Third World Network. [Documento en línea]. Disponible en formato HTML en http://agendaglobal.redtercermundo.org.uy/2012/10/26/acceso-a-los-medicamentos/

Lessig, L. (2005). *The Anticommons Problem, theory and practice*. [Documento en línea]. 2005, [revisado 2012-04] Disponible en formato HTML en http://lessig.org/blog/2005/12/the_anticommons_problem_theory.html

Mattei, U. (2011). *Beni comuni, Un manifesto*. Roma: Editori Laterza

Murray, F. y Stern, S. (2005) *Do Formal Intellectual Property Rights Hinder the Free Flow of Scientific Knowledge? An Empirical Test of the Anti-Commons Hypothesis*, NBER Working Paper No. 11465.

Ostrom, E. (2011). *El gobierno de los bienes comunes - La evolución de las Instituciones de acción colectiva.* 2da. ed. México, UNAM-CRIM-FCE. Traducción: Leticia Merino Pérez. Titulo original: *Governing the commons. The evolution of institutions for colective action*. 1990. Cambridge University press.

Pignarre, P. (2005). *El gran secreto de la industria farmacéutica.* Gedisa: Barcelona.

Sádaba, I. (2008). *Propiedad intelectual ¿Bienes públicos o mercancías privadas?* Catarata: Madrid.

Thomas H. y Vercelli Ariel (2005). *Repensando los bienes comunes: análisis socio-técnico sobre la construcción y regulación de los bienes comunes* (inédito).

Alejandro de la Sota: arquitectura y Arquitectura

Jose Antonio Ruiz Suaña
Arquitecto

Resumen: En este trabajo se intenta apuntar el papel de una búsqueda de la comprensión de uno mismo y de los demás en el quehacer de la arquitectura. La obra del arquitecto Alejandro de la Sota se explica y justifica a través de su pensamiento. Se pretende rastrear, a través de sus escritos, una constante búsqueda personal de su relación con el arte y su trabajo. Una deliberación artística —análoga a la moral— en la que entran en juego la razón, el carácter, y la sensibilidad.

Abstract: This paper tries to point out the role of a search for an understanding of oneself and others in the work of architecture. The work of the architect Alejandro de la Sota is explained and justified through his thinking. It attempts to trace, through his writings, a constant personal search for his relationship with art and his work. An artistic deliberation, analogous to moral, in which also takes part reason, character, and sensitivity.

1. Introducción: arquitectura y vida[1]

Tengamos en cuenta que las ideas o nociones que no se refieren al ámbito estrictamente de la arquitectura que Alejandro de la Sota[2] expresa en sus escritos, —cuya recopilación en el libro *Escritos, conversaciones, conferencias* (2002) nos acompañará en este texto— son

intuitivas, no de *disciplina* filosófica, pero se considera valiosas para la construcción de conceptos que conducen una labor creativa y profesional muy estimable.

"Pensemos lo que somos y acertaremos al hacer nuestra arquitectura". (Sota, 2002: 149). Esta frase sirve para situar la intensa relación que para Alejandro de la Sota existe entre una búsqueda del propio conocimiento personal y el trabajo del arquitecto. En varias ocasiones alude a esta identificación entre vida y arquitectura de forma que se alimentan recíprocamente entendiendo que su "arquitectura es reflejo y marco de la vida: es lo que somos y lo que queremos ser" y establece esta relación entre uno mismo y su quehacer profesional como algo propio del carácter, al considerar que "ser arquitecto es mucho o es nada, como en todo pasa. Pronto nace el sentimiento de que ser arquitecto o músico o fraile es sencilla consecuencia del otro ser".(Sota, 2002: 38) La profesión de arquitecto para Alejandro de la Sota se sitúa aparte del resto de la vida, ni es únicamente un medio de subsistencia —y mucho menos de enriquecimiento económico—. Esta reciprocidad entre arquitectura y vida aparece también como un proceso donde se mezclan la deliberación moral y artística[3]. Esto se pone de manifiesto tanto en su propia obra como en la manera que valora el trabajo de otros autores[4].

Sus escritos permiten una lectura desde un punto profesional y también vital, se puede translucir a través de ellos cierta manera de comprenderse a uno mismo en relación con los otros y de considerar las cosas que construyen y explican su obra arquitectónica.

2. El arte como analogía de la moralidad

Señalaremos brevemente alguna característica de la postura ética de Alejandro de la Sota ante su profesión como algo previo a cualquier realización concreta de su obra. Se trata, primero preguntar *qué* es la profesión de arquitecto para él en su vida y su papel en la sociedad: *qué* debe hacer como arquitecto.

Posteriormente veremos cómo la cuestión puede trasladarse hacia la pregunta acerca de *cómo* debe hacer; es la pregunta sobre la deliberación estética.

3. Qué hacer

En la trayectoria profesional de Alejandro de la Sota, se puede apreciar una constante búsqueda de "lo que debe hacer"[5]. Esto está vinculado directamente con el discernimiento moral, que en su caso, implica vida y profesión. El ejercicio de la arquitectura tiene para este autor un componente ético que atraviesa toda su carrera, incluso quizá se traduce en un rasgo de estilo en sus obras.

Por una parte podemos ver una actitud elitista al reivindicar el valor de su trabajo; considera su profesión algo diferenciado y diferenciador respecto a los que no la ejercen[6]. Este elitismo aparece basado en la dedicación, la cultura y el esfuerzo[7]. Esto convive compromiso que podríamos llamar progresista, en el sentido de búsqueda de una mejora de las condiciones de vida del mayor número de personas: la profesión de arquitecto para una mejor convivencia[8], en relación con el bien colectivo. Considera que "hemos escogido una carrera al servicio de los demás". (Sota, 2002: 160) Propone que la profesión de arquitecto se caracterice por "un anonimato serio y digno, una presencia por conocimientos, nunca por tonterías, un

tremendo ser útiles a los demás correspondiendo a los demás, el poder sentir la satisfacción de nuestra presencia útil". (Sota, 2002: 48) Defiende la acción, nuestros actos, como elementos que propicien el cambio social: "no se trata de imaginar una sociedad mejor, sino de llegar a una arquitectura mejor para lograr una sociedad más deseable". (Sota, 2002: 55)

A partir de esta posición ética de cierto equilibrio entre elitismo y compromiso social arranca lo que podemos denominar su discernimiento artístico, que se pone en práctica a la hora del ejercicio concreto de sus obras.

4. Cómo hacer

La trayectoria profesional de Sota está recorrida por una constante búsqueda sobre cómo hacer arquitectura. El discernimiento artístico, en la práctica como arquitecto, supone una pregunta a la que debe responder y que es inseparable de su posición ética profesional y vital. Alejandro de la Sota parece ser consciente que en la forma —*forma* en el sentido de modo o manera de proceder, incluso como configuración física de sus obras— es donde se juega la bondad, y la validez de su trabajo; y en cierta medida también su recorrido vital. Ante la muerte de Frank Lloyd Wright escribe que "creyó en una vida, distinta, y la vivió. Pensó en otro mundo, aún en éste, y creó una arquitectura. Fue distinto y es que, como siempre pasa, las obras son el exterior de los hombres". (Sota, 2002: 36) En la frase "las obras son el exterior de los hombres" parece expresar que en los actos, en lo que hacemos, es donde se manifiesta lo que somos y donde nos hacemos cargo de la propia vida, incluso en relación con el quehacer artístico, como señala Iris Murdoch:

> "La relación del arte con la verdad y la bondad debe ser la cuestión central para cualquier actividad crítica seria. La "belleza" no se puede discutir "en sí misma". (…) El arte es un ejercicio particularmente exigente de la inteligencia en relación con lo real; y aunque la forma estética tiene elementos esenciales de artificio y magia, sin embargo la forma en arte, como en filosofía, está diseñada para comunicar y revelar[9]". (Murdoch, 1997: 449, 454)

La preocupación sobre el discernimiento artístico de Alejandro de la Sota[10] es relevante hasta el punto de provocar interrupciones en su carrera profesional, que unido a circunstancias personales, provocan algunas crisis y periodos de reflexión[11].

Sin duda, podemos ver en esta actitud ante el juicio en el arte una analogía con el juicio moral, como indica Iris Murdoch: «El arte es un ejercicio particularmente exigente de la inteligencia en relación con lo real». (Murdoch, 1997: 449, 454)

5. Arquitectura y arquitectura.

> "El principal enemigo de la excelencia en moralidad (y también en el arte) es la fantasía personal: el tejido de deseos y sueños autocomplacientes y autoengrandecientes que nos impide ver lo que está fuera de nosotros… Se podría decir que el arte es una excelente analogía de la moralidad, o, en verdad, que en este respecto es un caso de la moralidad. (…) Podemos apreciar en el arte mediocre, más visible quizás que en la conducta

> mediocre, la intrusión de la fantasía, la aseveración del yo, la atenuación de cualquier reflejo del mundo real[12]". (Murdoch, 1997: 357-358)

Esta cita de Iris Murdoch indica de manera meridiana, por una parte la relación entre discernimiento artístico y moral, y por otra sirve para situar la actitud inconformista y crítica que Alejandro de la Sota realiza, durante su trayectoria profesional, tanto de las obras de autores que siguen las tendencias hegemónicas de su época como de su propia obra.

6. La Arquitectura y yo

En el discernimiento artístico Sota es su más exigente juez: él es a quien debe dar cuenta de lo que hace, de si su profesión se hace cargo de lo que él considera que debe ser su objetivo[13]. Al mismo tiempo parece ver que, en su profesión, la *disciplina* de la Arquitectura —en el sentido de estatuto establecido—se erige en la instancia a la que debe dar cuenta del su trabajo. La cultura arquitectónica[14], a la que hay que responder por ser arquitecto, se convierte para Sota en un impedimento para hacer arquitectura[15]. Esta exigencia de la *disciplina* arquitectónica supone algo negativo, porque hace desviar el objetivo de la profesión hacia un territorio en que el autor pasa a ser el centro de su profesión[16].

Así pues, Sota considera que la Arquitectura se convierte en el fin al que se dirige el quehacer de muchos arquitectos: quien actúa así *se deja llevar* por *lo establecido*, por la vanidad, el reconocimiento social y económico antes que por el servicio a los demás[17].

Ante la deliberación artística, vemos la autoexigencia de sus principios morales, Alejandro de la Sota es crítico con lo que

denomina la Arquitectura —entendida como disciplina aprendida, con su contenido cultural heredado— porque no sirve para llevar a cabo lo que considera el fin de la profesión. Para Sota la Arquitectura acaba alejándose del fin del que surgió, se vuelve narcisista, rutinaria y supone una renuncia a ser libre profesionalmente[18]. La obediencia a la Arquitectura *establecida* es considerada por Sota una actitud "explicable solamente por pereza", se trataría de una *pasividad baja*, (Corbí, 2012: cap. 6) que se deja llevar por la vanidad, la pereza, lo aprendido y en cierto modo se pliega a lo *pasional* y deja de lado los fines verdaderos a los que debe servir la profesión de arquitecto.

7. Por una arquitectura lógica

Este cierto rechazo a la Arquitectura busca alternativa en una posición de *pasividad receptiva* —es *cierta lógica* la que opera—frente a la *pasividad baja* ante la Arquitectura. Alejandro de la Sota defiende una *arquitectura lógica* como procedimiento que supone un distanciamiento de la Arquitectura, lo que produce libertad para el correcto ejercicio del arquitecto: servicio y discreción[19].

Por otra parte la *arquitectura lógica* —basada en la atención y observación simultánea y unitaria de múltiples factores del objeto artístico concreto en cuestión— es una adecuada manera de alejar las *pasiones*, librase de la vanidad, el engreimiento: de diluir la autoría.

> "El procedimiento para hacer arquitectura lógica es bueno: se plantea un problema en toda su extensión, se ordenan todos los datos que se hacen exhaustivos teniendo en cuenta todos los posibles puntos de vista existentes. Se estudian todas las posibilidades de resolver el problema de todas las

> maneras posibles. Se estudian todas las posibilidades materiales de construir lo resuelto en lo que ya han entrado estas posibilidades. Un resultado obtenido: si es serio y si es verdad el camino recorrido, el resultado es arquitectura. (…) Abogo por la arquitectura lógica ¡Quién pudiera decir lo mismo y tan claro en todo!" (Sota, 2002: 70)

Esta *lógica* como herramienta activa intenta liberar de la obediencia a las pasiones, incluso preguntado sobre la *expresión individual* en el quehacer artístico, Sota la considera no lícita,—no licita en tanto que expresión individual del autor que se impone al propio objeto del trabajo artístico— y únicamente "podría entenderse esta libre expresión, como expresión de la cultura propia y ésta, que es la sensibilidad desarrollada que cada uno tiene, está siempre presente". (Sota, 2002: 98) A pesar de la aparente racionalidad de la denominada arquitectura lógica, vemos que la expresión y la sensibilidad propia del autor son fundamentales en esta manera de acometer el quehacer arquitectónico.

8. Arquitectura sin Arquitectura

Resulta, en principio, empobrecida y limitada como arte una *arquitectura lógica*, en la que parece no tener cabida la expresión personal. Pero la *arquitectura lógica* no alude únicamente a un racionalismo que excluye otros factores como la sensibilidad o el carácter del autor. En el uso habitual del lenguaje, el racionalismo parece haberse apropiado del término *lógica* restringiéndolo únicamente a sus dominios, pero esta *arquitectura lógica* propone la

integración compleja y simultánea de múltiples factores de los que forma parte, incluso, la mirada del propio autor. Esta *lógica* actúa contra la *pasividad baja* ante la Arquitectura y parece proponer un cambio de punto de vista durante unos años en que la hegemonía de la profesión se situaba en posiciones posmodernas, de regreso a los lenguajes y formas históricas propias de la disciplina arquitectónica, que limitaban a lo *establecido* la validez de las obras de arquitectura; ante lo que Sota señala y reivindica otra actitud[20]:

La reivindicación de esta arquitectura lógica —cabría decir *lógica de la arquitectura* (con minúscula)— antes que ser limitador y simplista, para Sota supone una postura válida para realizar su trabajo[21], casi haciendo de cada una de sus obras un hecho fundacional de la arquitectura, un auténtico *partir de cero* liberador de la disciplina aprendida, fruto de sus crisis y discernimiento artístico.

> "Un buen día dejé de trabajar y procuré pensar libremente en lo que hacía y se hacía. Ese mismo día empezaron a desprenderse tantos añadidos que a cualquier pensamiento serio sobre arquitectura se abrazaban, se pegaban como auténticas lapas, crustáceos. El resultado limpio era atractivo y pensé que también podía llamarse Arquitectura, tal vez arquitectura, y disfruté con esa *a* minúscula, ya que me bastaba para resolver los problemas que siempre la arquitectura tuvo que resolver: ordenación del mundo donde desarrollamos nuestra vida. Resultaba, además, que la limpieza obtenida sin crustáceos exigía, por sí y para sí misma, un cuidado muy grande en planteamientos, en claridad de esquemas, hasta en composición, y

> que exigía también una delicadeza y una fina sensibilidad que, tal vez, la Arquitectura al uso podía saltarse ya que luego podría ser tapado un no tan puro arranque". (Sota, 2002: 74)

Este texto expresa la sensación de liberación que supone para Sota abandonar la obediencia a la disciplina establecida. Así pues, la mirada *activa* debe mantenerse para este nuevo enfoque de la profesión que propone, la arquitectura no es únicamente fruto de la fuerza de voluntad y de la razón, sino como también apunta Sota exige "delicadeza y fina sensibilidad": si es así, cabe preguntarse dónde encontrarlas.

9. La arquitectura aparecerá ella sola.

> "Existe la emoción arquitectónica. No se piensa en ella como propósito del arquitecto en el momento de proyectar. Nunca aparece cuando tenemos intención de ello. Sin embargo, por experiencia propia, sabe uno dónde la ha sentido con intensidad y de la manera más inesperada. Cuando ha aparecido de manera intensa" (Sota, 1989: 19)

En este texto Alejandro de la Sota reconoce la experiencia de la emoción estética aunque no indica cómo producirla. En cierto modo, la arquitectura aparecerá en el proceso en que se construye una imagen compleja, bajo la mirada del autor —imagen donde el autor y su mirada son un factor más que forman parte de la misma imagen— que da cumplimiento simultáneo a los factores incorporados y

considerados en la imagen; en la que el objeto artístico y el autor se mezclan, reflejan: construyen un todo ordenado complejo y unitario.[22]

Una vez *desalojada* la Arquitectura establecida que se imponía, el modo de operar parece que es actuar frente al proyecto arquitectónico como *la resolución de un problema*. La arquitectura como *resolución de un problema* se propone un método que ya no es el propio de la Arquitectura: "para mí, la cultura arquitectónica, es sólo una cultura más, e incluso son más eficaces aquéllas que te hacen pasar mejores ratos como, por ejemplo, la música; te favorecen mucho más y son más útiles que meterse en una biblioteca de buena arquitectura" (Sota, 2002: 110)

Alejandro de la Sota propone que la deliberación artística sea una búsqueda, donde la solución se descubra estando atento a numerosos factores no siempre relacionados directamente con el *problema*.[23]

Se trata de *una cierta forma de atención que nos libera de la imposición o la obediencia* a la disciplina de la Arquitectura. La atención no está ya en la Arquitectura ni en la *lógica racionalista*, más bien se trata de "centrar la atención en otros aspectos de la realidad"[24]. Se trataría de una atención que, sin esfuerzo (con una *pasividad creativa*, benéfica), construye bajo la mirada un objeto formado por una complejidad de diversos factores que se nos muestran simultáneamente y que de forma unitaria aparece como algo que nuestra mirada —de la que formamos parte— ve como *necesario* (en el sentido casi material y, sobre todo, en el de algo inevitable) como algo que debe ser así, como solución a un problema arquitectónico. Se trabaja pues con y sobre una imagen, una percepción que *revela un orden nuevo*, en las que se unen y se hacen casi indistinguibles las partes dentro del todo —un *todo* que es la imagen que formamos—, el objeto y el proceso, el autor y su expresión[25].

El autor encuentra la *solución a un problema* no por esfuerzo y como fruto de su voluntad, sino que la realidad —con sus diversos y complejos factores— "impone un orden, un tipo de necesidad, al sujeto, pero esta imposición (en contra de lo que pasa con la fuerza de las pasiones) no oprime o esclaviza, sino que contribuye a su expansión y creación". Se trata de una *pasividad creativa*, frente a la *pasividad baja* que nos llevaba a *dejarnos llevar* por las pasiones. La *pasividad creativa* es como la pasividad del bailarín que sigue la música: se deja llevar por ella y así crea y se expresa, y en su danza se hace *indistinguibles* danza y danzante[26]. (Corbí, 2012: cap. 6)

Este tipo especial de atención: la *pasividad creativa*, es una "actitud despierta" con que el autor construye una *imagen* unitaria y compleja; constituye un orden sobre el que trabaja llevado por la propia solución que va apareciendo. Liberado de la imposición que puede suponer lo establecido, la vanidad, el reconocimiento, la *disciplina* de la Arquitectura; se logra que en el discernimiento artístico se actúa llevado por el propio objeto artístico, y el orden que éste propone, de manera que no se trabaja ya sobre el problema sino sobre la solución, "no para conseguir un objeto predeterminado, sino por una necesidad. No se puede hacer otra cosa, no puede dejarse de hacer. Eso es también un criterio del bien y del mal". (Weil, 1947: 98)

Bibliografía

Ábalos, Iñaki. Llinàs, Josep. Puente, Moisés (2009). *Alejandro de la Sota*. Barcelona: Fundación Caja de Arquitectos.

Ábalos, Iñaki (2001). *La buena vida*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

Baldellou, Miguel Ángel (1975). *Alejandro de la Sota. Artistas españoles contemporáneos*. Madrid: Servicio de publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia.

Baldellou, Miguel Ángel (2006). *Alejandro de la Sota*. Madrid: Ayuntamiento de Madrid, Área de Gobierno de Urbanismo, Vivienda e Infraestructuras.

Bayón, Mariano (1974). Conversación con Alejandro de la Sota desde su arresto domiciliario, *Arquitecturas*, 15.

Corbí, Josep E. (2012). *Morality, Self-Knowledge, and Human Suffering. An Essay on the Loss of Confidence in the World*. New York: Routledge.

— (2012). *Simone Weil: Necessitat i atenció. Seminari: Deu filòsofes: les seves tesis i arguments*. Barcelona : Grup de Filosofia Analítica. Societat Catalana de Filosofia.

García-Carpintero, Manuel (2012). *Iris Murdoch: Filosofía y Literatura. Seminari: Deu filòsofes: les seves tesis i arguments*. Barcelona: Grup de Filosofia Analítica. Societat Catalana de Filosofia.

Murdoch, Iris (1997). *Existentialists and Mystics: Writings on Philosophy and Literature*. London: Penguin Press.

Sota, Alejandro de la (1989). *Alejandro de la Sota. Arquitecto*. Madrid: Pronaos.

— (2002), *Escritos, conversaciones, conferencias*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

Weil, Simon (1947). *La pesanteur et la grâce*. Paris: Plon.

Wittgenstein, Ludwig (2007). *Aforismos cultura y valor*. Madrid: Espasa Calpe, Madrid.

Notas

[1] "El trabajo filosófico —como en muchos aspectos sucede en la arquitectura— consiste, fundamentalmente, en trabajar sobre uno mismo. En la propia comprensión. En la manera de ver las cosas. (Y en lo que uno exige de ellas)." (Wittgenstein, 2007: 1931 #84).

[2]Alejandro de la Sota Martínez (Pontevedra, 1913/ Madrid,1996) obtuvo el título de arquitecto en la Escuela TécnicaSuperior de Arquitectura de Madrid (1941) y el de doctor arquitecto en la misma escuela (1965). Fue arquitecto del Instituto Nacional de Colonización, la Dirección General de Correos y de las compañías aéreas Aviaco e Iberia. Entre los años 1956 y 1972 fue profesor de Elementos de Composición y Proyectos en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid. Durante su extensa carrera dictó numerosas conferencias e impartió clases en diversas escuelas de arquitectura españolas y extranjeras, entre las que destacan la Architectural Association de Londres, las escuelas de arquitectura de Aquisgrán y Múnich, y la Harvard University, Cambridge (Mass.). Obtuvo numerosos premios en diversos concursos de arquitectura, y fue invitado a participar como jurado en muchos otros más. Su obra ha sido profusamente publicada y se le han dedicado numerosas exposiciones, entre las que destacan las de Harvard University (1987), Galerías de Nuevos Ministerios de Madrid (1988), la ETH de Zúrich (1990), la EPF de Lausana (1990), la Architectural Association de Londres (1997) y la Technischen Universität de Múnich (2005). Alejandro de la Sota fallece en Madrid en 1996 cuando había recibido el encargo de la ampliación del Gimnasio Maravillas, construido por él en 1962 y considerado una de sus obras más relevantes de la arquitectura española del siglo XX.

Distinciones

1963 Premio Nacional de Arquitectura del Certamen de Artes Plásticas.

1973 Premio Nacional de Arquitectura de la Dirección General de Bellas Artes.

1974 Premio Nacional de Arquitectura por el edificio de aulas y seminarios de la Universidad de Sevilla.

1975 Premio de arquitectura en los concursos nacionales de Bellas Artes por el edificio de aulas y seminarios de la Universidad de Sevilla.

1984 Medalla de Oro al Mérito en las Telecomunicaciones.

1985 Premio Ciudad de Pontevedra.

1986 Medalla de Oro al Mérito de las Bellas Artes.

1988 Medalla de Oro de Arquitectura del Consejo Superior de Colegios de Arquitectos de España.

1988 Premio PINAT.

1993 Premio Camuñas de la Fundación Antonio Camuñas, Madrid.

1996 Medalla de Oro de Arquitectura (póstuma) del Colegio de Arquitectos de Cataluña.

1996 Medalla de Oro (póstuma) del Colegio Nuestra Señora de las Maravillas, Madrid.

[3] "Tengo siempre delante de mi lugar de trabajo un proverbio hindú, auténtica oración: "Señor, dame valor para cambiar aquello que puede ser cambiado, serenidad para aceptar lo que no puede ser cambiado y sabiduría para distinguir lo uno de lo otro". (Sota, 2002: 64).

[4] "Podría hablarse, al hacerlo de las obras de Chillida, de su gran belleza estática o dinámica, de su euritmia, de calidades... Yo prefiero darle las gracias por su lección de cómo hay que entender hoy el mundo. Si en las demás artes, en los demás quehaceres de la vida, fuéramos capaces de imitar a Chillida en sus esculturas, habríamos hecho buen arte". (Sota, 2002: 34).

[5] "Tengo siempre delante de mi lugar de trabajo un proverbio hindú, auténtica oración: «Señor, dame valor para cambiar aquello que puede ser cambiado, serenidad para aceptar lo que no puede ser

cambiado y sabiduría para distinguir lo uno de lo otro»". (Sota, 2002: 64).

[6] "Baso todo cuanto con el arte se relaciona en la inspiración nacida, claro es, en el conocimiento de las cosas; creo, además, que en general, estas normas no necesitan sabelas todos, sino simplemente basta con conocer a quien las sabe, quién sabe de esto y de aquello y a él acudir. Que la gente se interese por las cosas es bueno sólo hasta cierto punto; aficiones de masas solamente el fútbol y los toros; las demás son siempre, o deben ser, de minorías, y éstas han de poner al servicio de los demás sus conocimientos". (Sota, 2002: 27).

[7] "Unos cuantos amamos y sentimos la arquitectura simple, sin ciencia aparente, a la que nos ha costado mucho llegar, porque se llega solamente con mucho sacrificio y disciplina, pruebas a las que no todos gustan someterse; nosotros creemos que mucho mal no hay en ello. Defendemos la *pobreza* en un mundo fatuo y engreído, y que conste que ésta no es una posición cómoda, ya se sabe, ni tampoco popular porque no halaga". (Sota, 2002: 26).

[8] "Nuestra lucha interna y verdadera se dirige hoy hacia querer ser uno más y nada más; que nuestro trabajo pueda ser de ayuda a otros. Tenemos que sacrificar aquello inútil que hoy nos sobra de una vieja anquilosis profesional; mucho nos ha de compensar. El trabajo en común nos modula". (Sota, 2002: 98).

[9] Murdoch, Iris, *The Fire and the Sun*, 1977.

[10] "Voy a pasaros un recorrido de mi obra para que veáis quién he sido y cómo he empezado". (Sota, 2002: 170).

[11] Los primeros años tras titularse en la universidad —sus estudios se interrumpieron por la Guerra Civil— tras un periodo de cinco años, inicia en 1945 una etapa en la que "creía mucho en la estética" (Sota, 2002: 181) que puede enmarcarse en una tímida renovación de lo aprendido en la Escuela de Arquitectura, entre lo

popular y aproximaciones a lo moderno. En 1955 en el inicio de una carrera profesional prometedora con encargos de prestigio, Alejandro de la Sota deja de trabajar voluntariamente para repensar lo aprendido en la Escuela de Madrid: "creía en el color, en la forma, en unos órdenes (que entonces le) llevaron al apartamiento total de la actuación". (Puente, 2009: 100) Esto marca una primera crisis.

"Esto es motivo serio de crisis, pero de crisis privada, de crisis íntima, no de crisis compartida que creo que puede producir grandes males. Entonces lo mejor es retirarse, retirarse a un conventillo y esperar la buena nueva". (Sota, 2002: 171)

En 1970 podría fecharse una segunda crisis en el recorrido profesional de Alejandro de la Sota. Tras quince años como profesor en la Escuela de Arquitectura de Madrid, en este año pierde el concurso a la Cátedra de Elementos de Composición de la Escuela de Madrid, esto coincide con la pérdida de un importante concurso de arquitectura (la sede de Bankunión, 1970). Esto supone dos reveses importantes que le llevan a desvincularse de la docencia, de la prensa especializada y se recluye a su despacho de arquitecto funcionario de Correos, interrumpiendo durante varios años el ejercicio profesional en su despacho personal, en lo que se ha denominado su "arresto domiciliario". (Bayón, 1974)

"Un buen día dejé de trabajar y procuré pensar libremente en lo que hacía y se hacía". (Sota, 2002: 74).

[12] (Murdoch, 1970).

[13] "La arquitectura es que uno esté bien en el ambiente que el arquitecto ha hecho. (...) lo que hay que pensar es voy a hacer esto

porque simplemente por hacerlo van a vivir mejor: es nuestra obligación". (Sota, 2002: 197).

[14] "Vemos la arquitectura anquilosada, varada, anclada a un pasado, a una cultura, sin proyección a ningún futuro". (Sota, 2002: 55).

[15] "He ligado, no he podido hacerlo nunca de otra manera, la arquitectura a una necesidad material por satisfacer. Es curioso ver cómo estas otras necesidades artísticas añadidas van tomando presencia e incluso se alejan del mismo fin del que partieron". (Sota, 2002: 166).

[16] "Nacieron Mies van der Rohe, Walter Gropius, Marcel Breuer y en lugar de celebrar estos acontecimientos queremos celebrar siempre el nuestro: el haber nacido «yo»". (Sota, 2002: 46).

[17] "Pesa como una losa la cultura arquitectónica. Recordamos (…) viviendo, y no solamente en arquitectura, con estos pesados pasados, no existe "libertad de expresión"; no existe arquitecto que se precie que no renuncie previamente a esta posibilidad de ser libre profesionalmente. En esta renuncia se encuentran hermanados el más culto y el más lerdo en una conjunción explicable solamente por pereza, pues se sabe que aprender para usar es cómodo, altamente rutinario y productivo". (Sota, 2002: 67).

[18] "La arquitectura, el cobijo, como el comer, es necesidad biológica, y puede resolverse tan sencillamente como el alimentarse; bastaba matar un animal para tener alimento, encontrar una cueva resolvía el cobijo. Más tarde todo se complicó bastante, sobre todo añadiendo la cultura a acciones tan elementales. Cuando dominó la cultura durante la historia de la arquitectura, la arquitectura se encontró a sí misma y se satisfizo ampliamente. Narcisismo puro". (Sota, 2002: 67).

[19] "Nuestra lucha interna y verdadera se dirige hoy hacia querer ser uno más y nada más; que nuestro trabajo pueda ser de ayuda a otros. Tenemos que sacrificar aquello inútil que hoy nos sobra de

una vieja anquilosis profesional; mucho nos ha de compensar. El trabajo en común nos modula". (Sota, 2002: 70).

[20] "En tanto no recojas sino lo que tú mismo arrojaste,
todo será no más que destreza y botín sin importancia;
sólo cuando de pronto te vuelvas cazador del balón
que te lanzó una compañera eterna, a tu mitad, en impulso
exactamente conocido, en uno de esos arcos
de la gran arquitectura del puente de Dios:
sólo entonces será el saber-coger un poder;no tuyo, de un mundo".

R. M. Rilke

[21]"Existen hoy arquitectos, y no en el sentido en el que siempre lo hemos conocido, que hacen una arquitectura libre, libre de prejuicios y cultura; han perdido la memoria colectiva por su asombrosa inteligencia, por ser hijos predilectos del tiempo en que nacieron, por su auténtica libertad. Existen y deben ser conocidos como arquitectos; lo son. Pienso en lo lejos que debería estar la enseñanza de la arquitectura de su enseñanza. El hecho tan pasado de moda de "partir de cero", creo que, siendo claro, lo deberíamos llevar dentro de nosotros. Hemos hecho hincapié cantidad de veces sobre la necesidad absoluta de anular la arquitectura para realmente hacerla, tanto que si hoy no lo es, ¿valdría inventar otro nombre?". (Sota, 2002: 67).

[22] "Creo que el no hacer arquitectura es un camino para hacerla y todos cuantos no la hagamos, habremos hecho más por ella que los que, aprendida, la siguen haciendo. Entonces, se resolvió un problema y sigue funcionando y me parece que nadie echa en falta la arquitectura que no tiene". (Sota, 2002: 73).

[23] "La arquitectura es una búsqueda constante. Uno tiene en el subconsciente referencias íntimas, recuerdos, sensaciones inseparables del pensamiento cuando aborda la idea del proyecto. La inspiración está en todo, en la vida, en la poesía, en las espigas del campo, en la forma en que se mueven las olas... Es importante mantener una actitud despierta, sensible, para poder descubrirlas. El planeamiento de un tema arquitectónico sobrepasa a la propia arquitectura. No se puede resolver sólo con arquitectura el problema. Es tan sólo un dato más de todos los que maneja". (Sota, 2002: 117).

[24] "No existe contradicción entre preocupación técnica y pervivencia de sensaciones o sentimientos. Todo está en nuestro interior y en él debe permanecer, hasta sentir en la cabeza y el corazón el problema resuelto.(...) ¡Cuánto de uno mismo, de tu mundo interior, hay en cada obra terminada! Es necesario hacerse paso a paso para lograr la naturalidad necesaria."(Sota, 2002: 120).

"La idea, el sentimiento, es algo muy fuerte que dirige y condiciona nuestro pensamiento y da sentido a todo, pero la emoción no aparece al perseguirla, sino inesperadamente". (Sota, 2002: 117).

[25] "Labour is blossoming or dancing wherer
The body is not bruised to pleasure soul.
Nor beauty born out of its own despair,
Nor blear-eyed wisdom out of midnight oil.
O chestnut-tree, great-rooted blossomer,
Are you the leaf, the blossom or the bole?
O body swayed to music, O brightening glance,
How can we know the dancer from the dance?"

W.B. Yeats, Among School Children (1926)

[26] “La arquitectura no nos exige recurrir a ella; aparecerá ella sola.” (Sota, 2002: 77).

Justice and Democracy.
Some Preliminary Reflections

Asger Sørensen

Abstract: Lately my work within political philosophy has been circulating around two interconnected relations, namely respectively the one between justice and democracy and the other between liberalism and republicanism. In this paper I sketch the arguments for four small points. First, mainstream political philosophy of the center ignores democracy. This is mainly a critique of Rawls. Second, the critical perspective of the periphery reveals injustice. Here attention is called to philosophers benefitting from the marginal perspective such as Habermas, Durkheim, Arteta and Dussel. Third, democracy is not just a way of life; it needs a state. It is therefore necessary to criticize some commonplaces about liberal democracy, but also to remind ourselves about the anarchist critique of the state. Fourth, in all of these arguments Spain can make a difference due to its unique political experience and perspective. **Keywords:** justice, democracy, liberalism, periphery, critical theory

Lately my work within political philosophy has been circulating around two interconnected relations, namely respectively the one between justice and democracy and the other between liberalism and republicanism. I have used this occasion – a conference explicitly focusing at justice arranged by the department, where I stay as a visiting researcher – to gather some of my reflections on this

theme, although they are still at a very preliminary stage – therefore the title! The paper consists of four small parts, each arguing a point. First, mainstream political philosophy of the center ignores democracy. Second, the critical perspective of the periphery reveals injustice. Third, democracy is not just a way of life; it needs a state. And finally fourth, Spain makes a difference.

1. Mainstream political philosophy of the center ignores democracy

Using the distinction between center and periphery, one can say that the *center* of political philosophy for many years has made John Rawls' *A Theory of Justice* (1971) and his *Political Liberalism* (1993) the common reference (Goodin & Pettit, 1993: 2). Personally, by coincidence, I also was introduced to the mainstream of political philosophy by having to write on the works of Rawls, first the Introduction to the Danish translation of *A Theory of Justice*, plus a Postscript on *Political Liberalism* (Sørensen and Jacobsen, 2005), and in this perspective I later analyzed Rawls' *The Law of Peoples* (Sørensen, 2009). Mainstream political philosophy thus discusses the principles of justice, and, as for instance emphasized by Amartya Sen in his *The idea of Justice*, in this discussion emerges the well-known distinctions between deontology and consequentialism, equality and freedom, formalist and realist, liberals and communitarians, entry orientated and results/end oriented etc.(Sen, 2009: 379-86). Most of this discussion is summarized and analyzed in various degrees of detail in the chapters of what has become a standard textbook, Will Kymlicka's *Contemporary Political Philosophy* (2002).

What is striking, however, is that only few within this field mention and even fewer discuss the precondition of realizing the principles of distributive justice, namely that there is a society, where this can be expected to be possible. Rawls talks about a 'well ordered' society and later about 'decent' societies, but when it comes to the question of government only in very little detail. And Anglo-phone political philosophy in general has followed him in that. However, my simple intuition is that a theory of distributive justice must include considerations on the benignity of those in power, that is, those who have the power to redistribute the basic goods. The probability of an equal or fair distribution must be significantly greater, when power is equally divided among the citizens of a state, and this is the case in democracy, no matter how it is conceived.

Nevertheless, the mainstream political philosophy just referred to has not been preoccupied with the question of organizing power. In general the discussions have a clear leaning towards liberal, neo-liberal and sometimes even anarchist critique of power. But any attempt to enter into discussions of possible legitimacy of any kind of organized governmental power is marked by hesitation. In *A Theory of Justice* Rawls accepts the classical liberal attitude, namely that the state must be presumed to be a problem in relation to the personal freedom of the individual, and this gives him a good opportunity for discussing civil disobedience, for instance in the case of the state's demand for military service as in the Vietnam war (Rawls, 1971: §55-59).[1]

In these discussions liberal democracy seems simply to be presupposed and taken for granted, and in Rawls' case it is the US version, as Richard Rorty already made clear in his analysis of *A Theory of Justice* (Rorty, 1988). Common knowledge, however, and various kinds of republicans remind us that democracy cannot be

simply expected, neither normatively nor in fact. Although liberal democracy today is a global success story, it is still very young and supposedly fragile in many parts of the world. My point here is simply that it is necessary both to argue explicitly for democracy and constantly to attempt realizing democracy in the best possible way; but in such a project the political philosophers of the center leave us with only few conceptual resources.

Of course there are exceptions. One is Sen, who as a marginal Indian in the philosophy of the center connects the discussion of global justice to the discussion of democracy. In doing this Sen explicitly refers to Jürgen Habermas (Sen, 2009: 315 ff; 2011), and Habermas has in his critique of Rawls' *Political Liberalism* argued that justice must be thought of in a wider sense than just distributive justice, namely also in terms of autonomy and democracy (Habermas, 1995). In general my impression is that the importance of democracy is emphasized to a much larger degree in the *periphery* of political philosophy, among those who take the perspective of the marginalized and suppressed, conceiving of political philosophy as critique of *in*justice rather than positively endorsing and conceptualizing the idea of justice. Habermas was raised philosophically within such a critical perspective by the original Frankfurt school, but as pointed out by the Mexican philosopher Enrique Dussel, today Habermas might himself be in need of such a critique (Sørensen, 2010). The political philosophy of the center must learn from the periphery. The question is just whether it can and if so, what it might learn?

2. The critical perspective of the periphery reveals injustice

The critical perspective can be influential and revealing in various ways in approaching political philosophy. First of all, realizing the lack of interest in democracy in the philosophical discussions within the western political centers one cannot help getting the impression that they – more or less consciously – tend to side with the established political power structure. Western mainstream intellectuals, and especially in the US, are privileged by being able to influence their own life to a degree that they seem to forget, that this has only been the case for very few people in the world history and only for very short periods of time. We are thus faced with a serious ideological blind spot.

The basic point is that the question of power of course is most acute for those subjected to power, whereas those in power would have an interest in ignoring the influence of hierarchical power structures and persuade others to do so as well. The powerful strata of society thus argue for freedom, liberal values and sometimes even anarchist ideals. It is obvious that for the liberal a democratic state is first of all a state and thus a limitation of the freedom of the individual. Therefore the democratic state is only second best, and this is the case no matter if the liberal wants a society based on ideal human rights or the right of the individuals to pursue personal gains. Freedom gives those with the power to act the best opportunities, whereas the victims of abuses of such power of course are keen to control and somehow neutralize it, or alternatively, to use power to counter other powerful elements in social life.

Here we approach the contemporary discussions about liberalism and republicanism (Habermas, 1992b, Patten, 1996, Pettit, 1998 etc.), and one basic question is what liberalism is. In the US Rawls' *Political Liberalism* is now the consensus, and the critique of political economy is not an issue. In Europe, on the contrary, market

economy is often thought of as constitutive also for the political aspects of liberalism (Valentin, 2008; Nemo & Petitot, 2006), and often this perspective leads to what is now considered a republican critique of liberalism. According to republicans the freedom of an individual citizen means the possibility of personal gains and freeriding. There is always a tendency to corruption of the republic, and the republican spirit therefore needs to be rejuvenated constantly by education and institutional formation.

However, in the realized, but always imperfect democratic states the incentive to this necessary rejuvenation will probably be felt most urgently by the victims of economic and political inequality. The demand for democracy in the center can thus be expected to come most emphatically from the marginalized, i.e. the poor, the workers, the women, and racial, ethnic or other kinds of minorities. And one might even hope to encounter the best philosophical arguments for democracy as a way of controlling and thus restricting political power among those vulnerable to abuses of power, or those identifying with such a position.

One good inspiration for understanding the value and the function of democracy in such a perspective is Émile Durkheim's writings (Durkheim, 1950; Sørensen, 2012d). Son of a rabbi in monarchist, catholic France, born in the disputed border regions close to Germany, and reminded of French anti-Semitism by the Dreyfus affair, Durkheim supports the democracy of the young French democratic republic before the First World War both in arguments and institutionally. Another promising inspiration is Habermas, born in Germany 1929, experiencing Nazism at first hand and by instinct (and formation) a leftwing anti-authoritarian in the 1960'ies and 70'ies. However, maybe after experiencing the young German democracy threatened by the combination of the Red Army Fraction

and the authoritarian reaction of the Federal German Government, he became the foremost philosopher of institutional social democracy in the 1990'ies with *Faktizität und Geltung* (Habermas, 1992a; 1992b; Sørensen, 2012c; 2013).

Or take Aurelio Arteta in San Sebastian (2003; 2008), born in fascist Spain 1945 and experiencing in the young Spanish democracy with transition, military coups etc., being personally threatened by the ETA. Or take Axel Honneth, who is rightly famous for emphasizing the experience of alienation and violation, and who – when he finally in 2011 got to his comprehensive arguments for democracy as '*Sittlichkeit*' – recognized the important contribution of Durkheim (Honneth, 2011: 494-501).

The most promising approach, however, I think comes from Dussel, born in populist Argentina in 1934 and bombed by fascists in the 1970'ies into exile in Mexico. He explicitly and consistently has taken the perspective of the victims of suppression and exploitation, arguing for their liberation. What is important here is that Dussel includes the victims of the liberal democracies of the north-western center, that is, the southern periphery. Inspired by Levinas and classical critical theory for Dussel liberal democracy can be perceived as allied with capitalism and therefore complicit in the exploitation of the working poor all over the world. Still, Dussel like Habermas argues in his mature political philosophy for a radical democracy and the state of law (Dussel, 2007; 2009).

3. Democracy is not just a way of life; it needs a state

Relating to discussions of principles of justice is of course obligatory in political philosophy, but so should discussing the

realization of justice and thus the best way to rule a society be. Recognizing this is the basic element in my selection of inspiration for political philosophy, and in general I therefore emphasize the question of democracy. Nevertheless, the established discussion of democracy also has its blind spots.

First, liberal democracy is often taken to be the highest form of democracy, but, as exposed brilliantly by Rafael del Aquila in the Postscript to *Historia de la teoría politica* (1995), the conflict between the two elements, liberalism and democracy reflects a basic contradiction in the very idea of liberal democracy, which is not so easy to overcome. The conflict is one between human rights and political rights, between being a man and a *citoyen* (a citizen). If this conflict is posed in terms of freedom, then the question is whether freedom only possible through the state *pace* Hegel, Durkheim and the republicans, or if even the democratic state is a threat to freedom? As indicated above, I would tend to argue for former position, but I recognize the validity of the latter.

Second, an internationally recognized standard text book such as David Held's *Models of Democracy*, hardly mentions Rawls or the question of justice, and anarchism as the ultimate critique of power is explicitly ignored. Instead Held recognizes that democracy has its limits. One such limit is private property, but here it is possible to imagine forms of democratic ownership. Another limit is brought forward by discussions of the idea of transnational and cosmopolitan democracy (Held, 2006: 290-310; Habermas, 2004). The point is here that if democracy is considered a form of government by the people, then it is limited in scope, namely by the people in question, who are to rule themselves. However, as Honneth has shown, if the concept of democracy is radicalized as for instance by Karl Marx or John

Dewey (Honneth, 1998), then one can get ambitions about transgressing such limitations (Held, 1991; 2006).

The general ambition expressed by modern proponents of democracy like Held, Habermas and Honneth is to disentangle democracy from the state and to make it a feature of civil society. Civil society transcends borders, and that makes it possible to conceive of democracy at a global scale. Still, one might argue that this is actually the recipe for a nightmare, since disregarding state and government actually implies leaving up everything to the invisible hand, the general equilibrium and even the law of the jungle (Scheuerman, 2009). The ambition of developing democracy beyond the state reflects the liberal attitude to the state, namely that the state in itself constitute a problem. Following, for instance, Durkheim, or the Honneth's reconstruction of Hegel (Honneth, 1999), one could also argue that the state is the solution or more precisely, the precondition of democracy. My hunch is that this is correct. One must argue for establishing state-like institutions to secure democratic participation; non-governmental organisations are not enough.

Here we get down to some very basic questions of political philosophy: Why be political? Why not just moral? Is the regulation by states and governments necessary at all? As made obvious by Robert E. Goodin and Philip Pettit in the composition of *A Companion to Political Philosophy* (1993) the inherent logics of mainstream political philosophy brings forth the basic question of anarchism. As political philosophers we must ask, why we should accept being governed by others at all. We must thus ask, why not anarchism? Anarchism is the unconditional trust in humanity, either because of a somehow given harmonious principle in reality, as in anarcho-liberalism, or as in social anarchism, a trust in human

capacity to coordinate themselves, the ultimate trust in either reason, morality or both.

So why don't philosophers argue normatively for anarchy as it was conceived of and realized locally in Spain in the first third of the 20th century? Is it simply a recipe for a disaster? And if so, why? And is the next logical step from anarchism then liberalism, republicanism or some kind of democracy? And in what senses? In order to counter the detrimental effects of power, should we flee the power or demand participation? What is most likely to corrupt, possession of power or lack of power? I think the answer is social democracy and republicanism, and this I propose to argue; but as a human being and especially as a systematic political philosopher one must accept the challenge from anarchism.

4. Spain makes a difference

So far I have just raised some general or universal question, which could be discussed everywhere. Still, the particularity of my philosophical upbringing might explain my approach. I was raised philosophically in Denmark in the wake of the 1970'ies. The subjects within political philosophy that I originally focused on were thus those raised by the Frankfurt school, and this is reflected in my first dissertation on Georges Bataille in the light of critical theory (Sørensen, 1994; 2012a; 2012b; 2012c). As it might already have been obvious from my argumentation, I still recognize the validity of this critical approach, and I recently edited a Danish translation of works by Dussel (2008). It is therefore also quite understandable that I have some serious reservation about the mainstream discussions of justice

and democracy, both each by themselves and in their relation, which – as I have argued – is often taken to be non-existing.

Time and space thus does matter, and let me finish by referring to my present location. Spain is in deep crisis, and I present this paper at the day of the general strike November 14th. The point is however that Spain – by being marginal and with a democracy still very young – actually might offer a horizon, which adds a little extra to the themes of these reflections in substantial terms. The May 15 occupation 2011 of *Puerta del Sol* in Madrid was a reaction to a growing economic crisis and the unemployment among young people. Still, the demand was not justice. The demand was real democracy now – *Democracia real ya!*

Worth mentioning is also the unique anarchist legacy. It is only in a Spanish *Historia de la teoria politica* that one will find a comprehensive treatment of social anarchism, which refers to the classics of Mikhail Bakunin and Peter Kropotkin (Junco, 1992). The textbook just mentioned by Goodin and Pettit is one of the few in English on political philosophy, which actually gives a serious treatment of anarchism. Still, the account offered by Richard Sylvan (1993) seems to be distorted by very strong – maybe unconscious – liberalist assumptions.

By being in the periphery Spanish political philosophy might be interpreted to take a more reflective and comprehensive view on the spectrum of political possibilities than the self-confident philosophical center. As often assumed by critical theory the marginality of the position of philosophical reflection thus adds to the substance of the matter considered. Form and content, perspective and experience are not to be separated. Therefore I believe that discussing the relationship between justice and democracy in a

Spanish – and Latin American – context will be beneficial to the eventual outcome; I hope I am proved right!

References

Aguila, Rafael del (1995). Epílogo. En centauro transmoderno: Liberalismo y democracia en la democracia liberal. In F. Vallespin (ed.): *Historia de la Teoría Política*, t. 6, Madrid: Allianza.

Arteta, Aurelio et. al (eds.) (2003). *Teoría politica: poder, moral, democracia*, Madrid: Alianza

— (2008). *El saber del ciudadano.* Madrid: Allianza.

Durkheim, Émile (1950). *Leçons de sociologie*. Paris: Presses Universitaires de Frances.

Dussel, Enrique (2007, 2009). *Politica de la liberacion I-II*. Madrid: Trotta.

Enrique Dussel (2008). Frigørelsesfilosofi [Philosophy of liberation], København: Politisk Revy.

Goodin, Robert E. and Philip Pettit (eds.) (1993). *A Companion to Political Philosophy*. Oxford: Blackwell.

Habermas, Jürgen (1992a). *Faktizität und Geltung*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

— (1992b). Drei normative Modelle der Demokratie. In J. Habermas (1996). *Die Einbeziehung des Anderen*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

— (1995). Reconciliation Through the Public use of Reason: Remarks on John Rawls's Political Liberalism. *The Journal of Philosophy*, 92, 3, 109-131.

— (2004). Hat die Konstitutionalisierung des Völkerrechts noch eine Chance? En J. Habermas. *Das gespaltene Westen*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Held, David (1991). The Possibilities of Democracy. *Theory and Society*, 20, 6.

— (2006) *Models of Democracy*, Polity.

Honneth, Axel (1998). Democracy as Reflexive Cooperation. *Political Theory*, 26, 6.

— (1999). *Leiden an Unbestimtheit*, Stittgart: Reclam.

— (2011). *Das Reich der Freiheit*, Frankfurt: Suhrkamp.

Junco, José A. (1992). La teoría politica del anarquismo. In F. Vallespin (ed.): *Historia de la Teoría Política. 6* (pp. 262-302). Madrid: Alianza.

Kymlicka, Will (2002). *Contemporary Political Philosophy. An Introduction*, Sec. Ed., Oxford University Press.

Nemo, Philippe & Jean Petitot (eds.) (2006). *Historie du libéralisme en Europe*, Paris: PUF.

Patten, Alan (1996). The Republican Critique of Liberalism. *British Journal of Political Science*, 26, 1, 25-44.

Pettit, Philip (1998). Reworking Sandel's Republicanism, *The Journal of Philosophy*, 95, 2, 73-96.

Rawls, John (1971). *A Theory of Justice*, 2nd ed., Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press.

— (1993). *Political Liberalism*. New York: Columbia University Press.

Rorty, Richard (1988). The Priority of Democracy to Philosophy. In Rorty (1991). *Objectivism, Relativism, and Truth* (pp. 175-96). Cambridge: Cambridge University Press.

Scheuerman, William E. (2009). Postnational democracies without postnational states? Some sceptical Reflections. *Ethics & Global Politics*, 2, 1, 41-63.

Schwarzenbach, Sibyl A (1991). Rawls, Hegel, and Communitarianism, *Political Theory*, 19, 4, 539-71.

Sen, Amartya (2009). *The Idea of Justice*, Harvard UP.

— (2011). (ed.) *Peace and Democratic Society*, Open Book Publishers.

Sylvan, Richard (1993). Anarchism. In Goodin and Pettit (1993). (pp. 215-43).

Sørensen, Asger (1994). At tage fat om ondets rod. Batailles radikale civilisationskritik [To Grab it by the Roots: Bataille's Radical Critique of Civilization]. In A. Sørensen and R. Rasmussen (eds.) *Excesser - om Georges Bataille* [Excesses – on Georges Bataille] (pp. 179-201), Århus: Modtryk.

— (2009). Folkenes lov i Imperiets tidsalder – John Rawls om retfærdig krig [Law of Peoples in the epoch of Empire – John Rawls on just war]. In M. C. Jacobsen, S. F. Midtgaard and A. Sørensen (eds.) *John Rawls' politiske filosofi* [John Rawls' political philosophy] (pps. 271-292), Malmö: NSU Press.

— (2010). Dussel's Critique of Discourse Ethics as Critique of Ideology. *Public Reason*, 2, 2, 2010, 84-101.

— (2012a). On a Universal Scale. Economy in Bataille's General Economy, *Philosophy of Social Criticism*, 38, 2, 169-97.

— (2012b). *I lyset af Bataille – politisk filosofiske studier* [In the light of Bataille – political philosophical studies]. København: Politisk revy.

— (2012c). Kritisk teori [Critical theory]. In M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen og P. Nedergaard (eds.): *Videnskabsteori* [Theory of science] (pp. 245-87), København: Hans Reitzel, 2nd ed.

— (2012d). Durkheim: The goal of education in a democratic state is autonomy. In P. Kemp and A. Sørensen (eds.) *Politics in Education*, Paris: Institut international de philosophie / Berlin: Lit Verlag.

— (2013). Habermas. Offentlighed, diskurs og politik [Habermas. Publicity, discourse and politics]. In I. Straume (ed.): *Danningens*

filosofihistorie [The history of philosophy of formation [*Bildung*]], Oslo: Gyldendal forlag (forthcoming).

Sørensen, Asger and Mogens Chrom Jacobsen (2005). Indledning [Introduction] and Efterskrift [Postscript]. In John Rawls: *En teori om retfærdighed* [A Theory of Justice] (pp. 9-15; pp. 551-68). Frederiksberg: Det lille forlag.

Valentin, Vincent (2008). Libéralisme, anarchie et démocratie: perspectives contemporaines. In Blaise Bachofen (ed.): *Le liberalism au mirrior du droit* (pp. 209-34). Lyon: ENS editions.

Notes

[1] This interpretation, however, has been contested by Sibyl A. Schwarzenbach (1991). According to her Rawls must be interpreted as a Hegelian, favoring positively the function of the state in relation to the realization of freedom.

La subjetivización de la responsabilidad administrativa

Fernández Scagliusi, María de los Ángeles
Universidad de Sevilla

Resumen. Para que los ciudadanos no deban soportar los daños derivados de los servicios públicos, la responsabilidad de la Administración es objetiva, desvinculada de la idea de culpa o negligencia. Por ello, desconcierta la frecuencia con que se introducen criterios culpabilísticos que dan lugar a la subjetivización del régimen. **Palabras clave:** responsabilidad patrimonial administrativa, objetividad, *lex artis*.

Abstract. So that citizens don´t bear the public service´s damages, the Administration´s responsibility is objective, detached from the idea of fault. Therefore, it´s strange how often guilty's standards are introduced, making the system subjective. **Keywords:** Administrative responsibility, objectivity, *lex artis*.

1. La responsabilidad administrativa extracontractual: concepto

Para abordar las peculiaridades de este régimen jurídico, ha de definirse qué se entiende por responsabilidad extracontractual de la Administración. Como explica Sánchez Morón, "este concepto alude al deber legal de la Administración de reparar los daños y perjuicios causados a otros sujetos de derecho, que deriven de sus actividades" (Sánchez Morón, 2008: 908). De ella deben excluirse una serie de

conceptos. En primer lugar, la obligación de la Administración de indemnizar a las personas con las que mantiene una relación contractual, por incumplimiento del contrato o convenio, o en virtud de la resolución del mismo. Esto se debe a que las normas jurídico-administrativas establecen un régimen de responsabilidad aplicable a la actividad contractual de la Administración, y otro distinto, aplicable a los supuestos de daños extracontractuales derivados del funcionamiento de los servicios públicos (Gamero Casado, 1997: 17).

Tampoco comprende la noción de responsabilidad patrimonial los deberes indemnizatorios que surgen de la expropiación forzosa. En términos generales, puede decirse que cuando la Administración expropia, el deber de indemnizar es consecuencia de una privación de derechos o de un ataque a los mismos. Se ejercita una potestad administrativa que tiene finalidad ablatoria, por lo que es necesario compensar al expropiado. En cambio, la responsabilidad patrimonial deriva de actuaciones administrativas queridas o no, lícitas o ilícitas, que no tienen como objetivo la lesión de derechos o intereses legítimos, aunque al final la producen.

Por último, no debe confundirse con otras prestaciones o compensaciones económicas decididas por la ley, voluntariamente, para reducir o amortiguar el efecto de opciones legales lícitas ni con ayudas decididas por el propio legislador o por la Administración para paliar perjuicios o lesiones excepcionales que traigan causa de acontecimientos dañosos, aunque tengan conexión indirecta con la actuación de la Administración.

En cuanto a la causa de la reparación e indemnización de los daños y perjuicios producidos, por un acto ilícito o culposo, e incluso por la actividad sin culpa o negligencia, que también es importante tener en cuenta, ésta se encuentra en el principio de responsabilidad,

de suerte que tiene su fundamento o raíz en un principio general del Derecho según el cual cada uno debe responder de sus propios actos (Peces Morate, 2005: 76). Así, puede afirmarse que el Derecho de la responsabilidad por daños, en general, cumple una función resarcitoria, compensatoria o satisfactiva. Su fin institucional es reparar el equilibrio personal o patrimonial alterado; proporcionar al perjudicado los medios económicos necesarios para contrarrestar las desagradables consecuencias del hecho dañoso (Cano Campos, 2009: 49).

Conocidos estos aspectos, puede pasarse entonces al análisis de las concretas características del sistema.

2. Un régimen objetivo

Como se observa a partir del art. 139 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante Ley 30/1992) que afirma: "Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos", el régimen de responsabilidad de la Administración es de carácter objetivo, desvinculado de toda idea de culpa o negligencia, es decir, no de carácter subjetivo o culposo como se desprende del art. 1902 del Código civil (en adelante C.c.). Por tanto, acoge no sólo los daños producidos por el funcionamiento anormal de los servicios públicos, sino también los derivados del funcionamiento normal de los mismos (López Menudo, Carrillo Donaire y Guichot Reina, 2005: 29).

En otros términos, ello significa que esta responsabilidad es ajena a la idea de culpa, generándose siempre que el resultado dañoso esté causalmente ligado al funcionamiento de los servicios públicos. El Tribunal Supremo ha señalado, en su sentencia de 14 de octubre de 2004, que la justificación se asienta en la exigencia de que un ciudadano no soporte las consecuencias lesivas o dañosas de la actuación administrativa, que tiene como finalidad el interés general.

Formulado en esos términos, el sistema es ciertamente muy generoso y así ha venido siendo tradicionalmente reputado. No obstante, esta afirmación ha de relativizarse a la visa de ciertas correcciones que vienen a equilibrar el funcionamiento del régimen y que, como veremos, ocasionan una subjetivización o cuasiobjetivización del mismo. El hecho de que para deducir la responsabilidad de una acción u omisión administrativa sea indiferente el dato de si la Administración obró o no anormalmente (culpablemente) transforma radicalmente la significación de la antijuricidad que ha de concurrir como premisa para que el daño sea indemnizable. El carácter objetivo del sistema presupone, por tanto, que la antijuricidad no descansa en la actuación ilícita del agente, sino en la injusticia que comporta la lesión para quien la sufre (López Menudo, Carrillo Donaire y Guichot Reina, 2005: 31).

En primer lugar, se ha desplazado al sujeto lesionado toda la carga de la prueba, tanto de la relación causal como de los daños, a pesar de que este traslado no es lógico ni justo habida cuenta de que en un gran número de casos los medios de prueba no son asequibles para los sujetos lesionados.

Asimismo, en los supuestos en que la anormalidad consiste en la ilegalidad de un acto administrativo para cuyo dictado existía un margen de discrecionalidad, la jurisprudencia trata de no penalizar a la Administración por los efectos de la incerteza.

Otra de las circunstancias que viene a modular el sistema objetivo tiene que ver con la figura del caso fortuito, que en los casos de responsabilidad administrativa, a diferencia de lo que ocurre en el ámbito civil, opera como causa de exoneración, pero que no está presente en las sentencias, provocando que no baste, para que surja responsabilidad administrativa, que la causa lesiva se produzca en el espacio reservado al servicio público, sino que sea necesario que provenga o sea producida por el servicio e imputable a éste.

Con estas circunstancias y como podrá comprobarse, la constante introducción de criterios culpabilísticos que restringen el sistema de responsabilidad conduce a la práctica identidad de las soluciones indemnizatorias tanto en el orden contencioso-administrativo como en el civil.

3. Características generales

3.1. Objetividad

3.1.1. Responsabilidad por omisión y funcionamiento anormal

La responsabilidad administrativa por omisión se apoya en la teoría general de la causalidad adecuada, que se separa de la exigencia de una causalidad directa y exclusiva. La sentencia del Tribunal Supremo, de 26 de septiembre de 1998 explica esta concepción de la siguiente manera:

> "El concepto de relación causal a los efectos de poder apreciar la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas, se resiste a ser definido apriorísticamente, con carácter general, puesto que cualquier acaecimiento lesivo se presenta normalmente no ya como el efecto de una sola causa, sino más bien

> como el resultado de un complejo de hechos y condiciones que pueden ser autónomos entre sí o dependientes unos de otros, dotados sin duda (…) de un cierto poder causal, reduciéndose el problema a fijar qué hecho o condición puede ser considerado como relevante por sí mismo para producir el resultado final. La doctrina administrativa se inclina por la tesis de la causalidad adecuada que consiste en determinar si la concurrencia del daño era de esperar en la esfera del curso normal de los acontecimientos o si, por el contrario, queda fuera de este posible cálculo".

3.1.2. Responsabilidad por funcionamiento normal

Sólo en supuestos que bien pueden calificarse de excepcionales, la responsabilidad administrativa puede anudarse a un funcionamiento normal. Se trata de casos en que resultaría injusto hacer soportar al particular los daños derivados de actuaciones emprendidas por motivos de interés general. La igualdad de todos ante las cargas públicas (en efecto, una regla de solidaridad social impone que los riesgos y sacrificios impuestos en beneficio de la colectividad no sean soportados exclusivamente por uno o algunos de sus miembros), la proscripción del sacrificio especial, la confianza legítima (es conocido en todos los derechos en cuanto tiene su sustrato en la noción de buena fe; en materia de responsabilidad tiene un papel destacado a la hora de apreciar el deber o no de soportar el daño en los casos de responsabilidad administrativa) y, finalmente, un argumento de equidad son los casos que justifican el otorgamiento de indemnización.

3.2. Antijuricidad

El daño debe ser antijurídico, no ya porque la actuación administrativa de que se derive sea ilegal, pues en un sistema de responsabilidad objetiva puede no serlo, sino porque se trate de una lesión que el particular perjudicado "no tenga deber de soportar de acuerdo con la Ley". Quiere decirse que el requisito de la antijuricidad no se predica respecto de la conducta de quien produce la lesión, sino que se trata de una antijuricidad objetiva que se hace recaer en el lesionado sin que éste tenga el deber jurídico de soportarla. Este elemento constituye el presupuesto necesario de cualquier problema.

Por consiguiente, la cuestión a determinar es cuándo existe o no ese deber de soportar el daño o perjuicio.

En términos generales, puede decirse que existe tal deber en tres casos: 1) cuando sea una consecuencia de cargas u obligaciones generales impuestas por las leyes a los ciudadanos en general o a grupos o categorías determinadas. 2) También cuando el daño es consecuencia de una actuación discrecional de la Administración que se ejerce en términos razonables y proporcionados. 3) Igualmente se produce cuando la lesión es producto del riesgo normal derivado de la relación con un servicio público.

3.3. Causalidad

3.3.1. Concepto

La relación de causalidad es el símbolo del sistema. Por ello, se suele buscar en ella la solución de todos los problemas como si pudiera absorber todos los aspectos. El Tribunal Supremo señala, al respecto, que el concepto de relación causal no puede hacerse con carácter general, sino que es el resultado de un complejo conjunto de

hechos y condiciones que pueden ser autónomos entre sí o dependientes unos de otros.

3.3.2. Prueba del nexo causal

Si bien la regla general consiste en que la carga de la prueba del daño y del nexo causal corresponde al reclamante, la cuestión no es sencilla, ya que en muchas ocasiones equivaldría a condenar al perjudicado a una actividad probatoria imposible. Todo ello explica que la jurisprudencia pondere también la facilidad probatoria: estableciendo que la carga corresponde a aquel que cuenta con mayor posibilidad de aportar los datos que permiten resolver el asunto con conocimiento de causa.

3.3.3. Concurrencia de agentes en la producción del daño

A) Concurrencia de la víctima

Cuando en la producción del daño concurre el funcionamiento anormal del servicio público y un comportamiento negligente de la víctima, debe ponderarse si, en aplicación de la teoría de la causalidad adecuada, el daño ha de imputarse por entero a la Administración, si deben repartirse las cargas indemnizatorias o si la conducta negligente del perjudicado es tal que llega a romper el nexo de causalidad adecuada entre la actuación administrativa y el daño.

B) Concurrencia de varias Administraciones

La concurrencia de la víctima no es la única posibilidad existente, sino que también es relativamente frecuente que la producción del daño se origine en una actividad, gestión de servicios u obras públicas en las que intervienen varias Administraciones. La hipótesis general es contemplada en el art. 140 Ley 30/1992, con una

opción por la responsabilidad solidaria, aunque no de manera absoluta: "Cuando la gestión dimanante de fórmulas conjuntas de actuación entre varias Administraciones públicas se derive de responsabilidad en los términos previstos en la presente ley, las Administraciones intervinientes responderán de forma solidaria". La solidaridad se prevé así para los casos en que varias Administraciones acuerden una actuación conjunta y la formalicen de algún modo, sea mediante convenio, consorcio o cualquier otra fórmula. Cuando no haya instrumento de colaboración, los casos de concurrencia se resuelven fijando para cada una de ellas la cuota que le corresponda (Esteve Pardo, 2011: 305).

4. Daño indemnizable

La Ley 30/1992 señala respecto al daño dos cuestiones importantes: en su art. 139.2, afirma que éste debe ser "efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas*",* mientras que en el art. 141 precisa algunos de los criterios indicativos de su valoración. A pesar de que estas previsiones no resuelven los problemas jurídicos que surgen al respecto, sí que deben resaltarse sus rasgos más importantes (Esteve Pardo, 2011: 301).

- *Daño efectivo:* la efectividad del daño rechaza las meras expectativas o previsiones de que un daño se produzca. En relación con ello, se excluyen también los casos en los que se denuncia la exposición a un riesgo.
- *Daño evaluable económicamente:* el daño emergente es el efectivamente producido. Lucro cesante, los ingresos dejados de percibir. El requisito de evaluabilidad económica

implica que debe probarse que tales ingresos se percibían con razonable seguridad.

- *Daño individualizable con relación a personas o grupos:* no se incluyen en el ámbito de la responsabilidad los daños genéricos que no repercuten de manera efectiva y evaluable sobre personas concretas o grupos definidos de personas.

5. La fuerza mayor en la responsabilidad administrativa

El concepto de fuerza mayor, formulado en el ámbito privado de responsabilidad que descansa en los arts. 1101 (que dispone que: "quedan sujetos a la indemnización de los daños y perjuicios causados los que en el cumplimiento de sus obligaciones incurrieren en dolo, negligencia o morosidad, y los que de cualquier otro modo contravinieren al tenor de aquéllas") y 1902 C.c. (que establece que: "el que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado"), no se encuentra perfectamente depurado en la jurisprudencia. El C.c. en su art. 1105 se limita a afirmar que: "Fuera de los casos expresamente mencionados en la Ley y de los en que así lo declare la obligación, nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse, o que, previstos, fueran inevitables". Así, se observa que no se diferencian los conceptos de caso fortuito y fuerza mayor, que al ser excluyentes de responsabilidad para el orden civil se emplean indiscriminadamente. No obstante, en el sistema administrativo, la distinción es decisiva, ya que al ser la fuerza mayor causa de exoneración, se deduce que el caso fortuito no es exonerante.

A pesar de que el concepto de *vis maior* no está claramente definido, de la jurisprudencia (pueden citarse entre otras, las

sentencias del Tribunal Supremo 767/2000 de 20 de julio de 2000, 182/2001, de 2 de marzo de 2001; 233/2001, de 14 de marzo de 2001 y 1321/2006, de 18 de diciembre de 2006) se deducen cuáles son los requisitos que debe reunir el hecho para originar irresponsabilidad: que sea imprevisible, por exceder del curso normal de la vida o que, previsto, sea inevitable, insuperable o irresistible; que no se deba a la voluntad del presunto deudor y que haga imposible el cumplimiento de una obligación previamente contraída o impida el nacimiento de la que pueda sobrevenir (Barrero Rodríguez, 2009: 34).

6. Especial consideración de la responsabilidad en el ámbito sanitario

6.1. Criterio de la *lex artis* y sus modulaciones

Aunque pudiera parecer que la responsabilidad sanitaria es una parte especial del sistema, las modulaciones se contraen en este campo a tres conceptos: la objetividad del sistema, el nexo de causalidad y la antijuricidad, que alcanza en este campo su mayor nivel. Como podrá comprobarse, la *lex artis* (paradigma de la actuación correcta, diligente, que comporta la utilización de cuantos elementos conozca la ciencia médica de acuerdo con las circunstancias en relación con un paciente concreto) introduce tal corrección al sistema objetivo que lo termina transformando en culpabilístico. Como afirman López Menudo, Carrillo Donaire y Guichot Reina, en el ámbito sanitario quizás las cosas no puedan ser de otra manera, pues siendo tan azarosa la consecuencia de un buen resultado (la curación del enfermo), lo que cabe exigir a la Administración es la buena actividad, pero lo que sí es exigible es que se extremen las cautelas para que el recurso a la *lex artis* no se desorbite.

Los estándares que implica la *lex artis* permiten el acercamiento a la solución justa del caso, pero no se les debe reconocer virtualidad *a priori* para determinar por sí mismos lo que cae dentro o fuera de la responsabilidad administrativa. Quiere decirse que el estándar será indiciario, pero no verdad absoluta. En términos similares, cabe aludir a la figura del «consentimiento informado», manifestación dela *lex artis*, que ejerce primariamente una función de garantía para el paciente, pero también tiene una clara vocación exculpatoria de responsabilidad a la Administración.

Desde el punto de vista jurídico administrativo, la cuestión debería resolverse a partir del binomio relación de causalidad-obligación de soportar el daño, pero la mayor parte de los casos exigen la indagación de si se actuó con la diligencia debida, siguiendo los protocolos médicos (la *lex artis*). Si fue así, se afirma que no existe nexo de causalidad y que el particular tenía obligación de soportar el daño. Pero este razonamiento es de lógica dudosa porque debería prescindirse de elementos valorativos. En la práctica se sigue supuestamente el régimen objetivo, aunque la prueba de causalidad corresponde al particular y la anormalidad se constituye en el parámetro utilizado para atribuir o no el daño al actuar médico. De este modo, la indagación de ausencia o no de negligencia, en relación con la *lex artis,* centra la mayoría de los pronunciamientos.

7. Conclusiones: de la objetivación a la subjetivización del sistema

En resumen, tanto la doctrina científica, civil y administrativa, como la jurisprudencia entienden que la responsabilidad administrativa es de carácter objetivo. Para el surgimiento del deber de indemnizar sólo se exige la existencia de un

daño efectivo y antijurídico que no haya sido causado por fuerza mayor.

No obstante, cuando los tribunales conocen de las demandas por responsabilidad de la Administración, efectúan un análisis casuístico de la mediación de criterios muy variados, entre los que pueden citarse los siguientes: la ausencia de vínculo causal en sentido estricto; el análisis circunstancial del caso; el estándar de funcionamiento de los servicios públicos y la doctrina del riesgo o potencialidad dañosa de la actividad administrativa. Estas circunstancias transmiten una peculiaridad de la responsabilidad administrativa extracontractual. Como señala Gamero Casado:

> "Con ocasión de ese examen puede resolverse que no existe responsabilidad a pesar de que haya habido un daño efectivo e individualizable lo que pone de manifiesto que, en la práctica, la responsabilidad administrativa no es objetiva en todo caso, pues en un régimen de responsabilidad objetiva la simple generación de un daño determina correlativamente el deber de repararlo. Un régimen de responsabilidad objetiva pura comporta automáticamente la imputación de responsabilidad patrimonial, una vez percibida la generación del daño. En cambio, la responsabilidad administrativa no depara necesariamente esta misma consecuencia".

En consecuencia, parece posible afirmar que la imputación de la responsabilidad administrativa se encuentra configurada en nuestro ordenamiento jurídico conforme a criterios jurídicos paralelos a los propios del Derecho civil, o mejor dicho, en cuanto a su criterio de imputación, la responsabilidad administrativa constituye un

régimen jurídico distinto del civil y paralelo a él, regido por reglas y principios semejantes, pero al mismo tiempo propios y específicos.

Ideas de Justicia

Un diálogo con John Rawls, Amartya Sen y Adela Cortina

Ana Carina Vilares
Faculdade de Letras da Universidade do Porto
Fundação para a Ciência e a Tecnologia[1]

Resumen: La presente reflexión establece un pequeño diálogo filosófico entre tres ideas de justicia del debate ético-político contemporáneo. Su punto de partida: la idea de *bienes sociales primarios* según John Rawls; de inflexión: la idea de *capacidad* como libertad en Amartya Sen; y de llegada: la *razón cordial* de Adela Cortina. A partir de esta trilogía intentaré presentar y problematizar sobre dos trayectos de la justicia: 1. de la equidad como principio regulativo de las instituciones públicas: del vivir-juntos; 2. de la capacidad como realización autónoma y cordial de la justicia: de la libertad. **Palabras clave:** justicia, bienes sociales primarios, capacidades, razón cordial.

Abstract: This reflexion intends to present a brief philosophical dialogue between three conceptions of justice that are present at the contemporary ethical-political debate. The bottom line for this debate is the following: the John Rawls conception of *social primary goods*; the inflection point: Amartya Sen´s conception of *capability as liberty*; the arrival point: Adela Cortina´s conception of *cordial reason*. From this trilogy of conceptions, I shall try to present and discuss about two pathways of justice: 1. fairness as ruling principle for the public institutions: the living-together; 2. the capability as a mean to the autonomous and cordial accomplishment of

justice: of liberty. **Keywords:** justice, social primary goods, capabilities, cordial reason.

Para empezar presento dos pequeñas citas que ayudan a entender mejor el tema que quiero exponer:

La primera es de Ludwig Wittgenstein: "Trabajo muy diligentemente y desearía ser mejor y más listo, que son una y la misma cosa." (McGuinness, 1976: 4-5)

La otra es de Mary Wollstonecraft: "¡Oh hermanas mías, si realmente sois modestas, no deberíais olvidaros de que la posesión de cualquier tipo de virtud es incompatible con la ignorancia y la frivolidad!" (Wollstonecraft, 1994: 208-209).[2]

¿Y por qué es tan importante, nada más empezar, establecer la conexión entre bondad e inteligencia, si su tema principal son algunos apuntes sobre la idea de justicia de J. Rawls, A. Sen y A. Cortina?

Veamos. Tomaré como principal punto de inflexión de esta comunicación la reflexión desarrollada por Amartya Sen en su obra *La idea de la justicia*, publicada en 2009. En ella, dos autores se nombran como defensores del juicio situado de la justicia en sus matices y circunstancias: Wittgenstein y Wollstonecraft. Wittgenstein en un contexto más filosófico, Wollstonecraft en el político, aunque sin olvidar jamás la filosofía. En ambos, sobre todo en Wollstonecraft, Sen reconoce la dimensión *nyaya* de la justicia, aquella que comprende y apunta hacia la justicia realizada o a la justicia como quehacer. En contraste, la palabra en sánscrito *niti* se refiere a la estructura correcta y organizativa de los procedimientos legales de la justicia. Se refiere más a las instituciones y a su componente transcendental y no tanto a su realización antropológica comprensiva. *Nyaya* y *niti* son, por lo tanto, dos conceptos de la jurisprudencia

hindú que vienen a decir lo mismo: justicia. Sin embargo, lo dicen en dos sentidos distintos y son estos que mejor delimitarán la idea de justicia de Sen.

La diferencia entre ambos conceptos - *nyaya* y *niti* - establece una bifurcación. Por un lado, entre el institucionalismo transcendental o contractual de la justicia, liderado por Thomas Hobbes y que fuera continuado posteriormente por John Locke, Jean-Jaques Rousseau, Immanuel Kant y John Rawls, aunque con fuertes diferencias en relación al primero; y, por otro lado, la teoría de la elección social de Condorcet, posteriormente desarrollada por Kenneth Arrow, y en las obras de Mary Wolstonecraft, Adam Smith, Karl Marx y John Stuart Mill, preocupadas por el juicio comparativo entre justicia e injusticia, o sea, con el diagnóstico racional sobre las condiciones de posibilidad de la acción moral justa. La capacidad de raciocinio de los seres humanos en circunstancia, en acto, es imprescindible para cualquier diagnóstico de la justicia para poder considerarlo auténtico y real. No distante de las vidas humanas, a pesar de la idealización transcendental de lo que es, mejor, de lo que debería ser en sentido perfecto, la justicia.

Aquí radica el punto de inflexión. Sen denuncia la fase estacionada de la justicia como si de un *solstitium* se tratara: solsticio de la justicia entendida como *justitium*. Tal como cuando se pone el sol, la idea perfecta de justicia también se pone y encierra principios primeros insustituibles a partir de los cuales el todo social saldrá bien parado. Al enfrentar todos los retrocesos y avances vividos en el siglo XX y XXI, con sus catástrofes y esperanzas, el vuelo crítico de muchos filósofos y filósofas llega a la convicción de que saber solamente lo que es la justicia, tener la inteligencia de decirlo, no basta para reconocer personas y sociedades autónomas, es necesario, también, tener la inteligencia de sentirlo, de valorarlo en el mundo,

teniendo sentido de justicia y sentidos para reconocerla. Es en esta frontera, en esta bifurcación entre el enfoque institucional y el comportamental, donde me valgo de Sen, me dejo aconsejar de una de sus críticas al *Liberalismo político* de Rawls, y me afianzo en el camino propuesto por Adela Cortina en su *Ética de la razón cordial*, cuya lección toma como suya una máxima de Pascal: "conocemos la justicia no sólo por la razón, sino también por el corazón." A esta afirmación se unen dos direcciones gemelas de su *Ethica cordis*: 1. *un fin limitativo*, el que obliga a no instrumentalizar a las personas; a no tratarlas como medios; 2. *un fin positivo*: ayudar a estas a empoderar su vida, para que tengan capacidad de realizarla como algo valioso; en otras palabras: para que tengan libertad para conquistar su vida como una realidad que merezca la pena - y subsuma las penas y alegrías - del vivir (Cortina, 2009: 223-226)[3]

Por ahora y haciendo una *epoché* de las restantes críticas de Amartya Sen al contrato social de John Rawls, a sus ganas de pensar políticamente la "sociedad bien ordenada", me centraré y daré voz a una de ellas: la crítica que incide sobre el entendimiento rawlsiano de lo que son "bienes sociales primarios", núcleo de su teoría de la justicia como equidad y que establece la primacía de la justicia política sobre las distintas doctrinas comprensivas del bien. Tal como apunta Rawls en su obra *El liberalismo político*, los bienes sociales primarios son "derechos, libertades y oportunidades básicos, así como los mismos medios de uso universal - como los ingresos y la riqueza, todos los cuales reciben apoyo por parte de las mismas bases sociales del autorrespeto." (Rawls, 1996: 213-214). Bienes que permiten colmatar las necesidades de los ciudadanos. Nítidamente, su concepto de justicia acepta y toma la concepción de una distribución equitativa de ingresos y riquezas, patrimonio de todos, a pesar de que su tónica o prioridad sea la libertad personal.

Desde mi punto de vista, justamente aquí arranca la crítica de Sen a las teorías más o menos transcendentales de la justicia, crítica radicada en una pregunta: ¿Qué pueden, en definitiva, los bienes sociales primarios hacer por una vida personal y social buena?; o mejor dicho, ¿qué podemos hacer para convertir dichos bienes sociales en capacidades? De lo que aquí se trata es de comprender que ese poder hacer es un quehacer; capacidad para que las personas realicen la justicia desde su libertad. Porque capacidad es libertad, no podemos olvidarlo. Libertad en el doble sentido de oportunidad, por un lado y por otro, de proceso o elección. Según Sen, y cito textualmente:

> "La pregunta clave es si podemos dejar las cosas al azar de la elección de las instituciones (obviamente escogidas con miras a los resultados, en la medida en que cuenten para las negociaciones y los acuerdos) pero sin cuestionar el *estatus* de los pactos y de instituciones *una vez que* los arreglos han sido elegidos, sin importar las consecuencias efectivas." (Sen, 2010: 114)

Para Sen entender la libertad como capacidad, poder realizar la justicia en contextos vivenciales específicos es más importante que la equitativa distribución de rendimientos y riquezas, ficcionalmente contratada o legislada. Lo esencial no es la cantidad de dinero que se tiene ni los excesivos bienes o productos que poseamos, sino preguntar si estos nos proporcionan, o no, el acceso a lo que es esencial para la vida humana. Dependiente de una serie de diferentes factores: calidades físicas; ambiente natural; entorno social y familiar y las tradiciones culturales y religiosas que moldean nuestros tipos de conductas y convenciones, prejuicios y estereotipos, que podemos no

estar preparados o dispuestos a cambiar. Lo que no podemos cambiar como en el caso de algunas calidades o discapacidades físicas e incluso mentales. En su artículo "Amartya Sen y la concepción vigorosa de la libertad", Yágüez dilucida el siguiente: "la pregunta que habría que hacerse no es por lo que las cosas hagan por nosotros, sino por lo que nosotros seamos capaces de hacer con ellas." (Álvarez Yágüez, 2012: 78) Aquí Sen se acerca a Aristóteles cuando el filósofo griego decía que "la riqueza no es el bien que buscamos, pues es un bien solo útil para otras cosas." [4] Es un medio y no un fin o el fin - el *télos* - que buscamos a lo largo de nuestras vidas.

Medir el nivel de desarrollo humano por la cantidad de riqueza de una persona o de un pueblo es, según Sen, olvidar la capacidad humana de transformar su mundo y el mundo, en cambiarlo, haciendo de su obra su realidad, trabajo de su inteligencia. Esa capacidad vital de transformación del sí mismo - libertad de agencia, de acción - debe aliarse a una red común, a una red de personas que reconocemos y que nos reconocen. La libertad de agencia y el compromiso como valor deben estar a la par; uno al lado del otro. Ambas son capacidades que no debemos dar por hechas, tenemos que actualizarlas en el sentido del *ergon* aristotélico, si, en serio, queremos dinamizar la proyección de nuestra vida con los demás, y a partir de esa relación crear nuestra propia realidad. Por eso, libertad tiene también que ver con obligación, con responsabilidad, con valores a partir de los cuales "escrutamos" nuestras acciones y preferencias. Un apocado entendimiento de esta dimensión del proceso de la libertad, del compromiso como valor, da muchas veces lugar al *monismo motivacional* de la utilidad, del egoísmo que solamente piensa en el alcance de los mejores estados de bienestar individuales.

En este contexto, hay dos pasajes de *La idea de la justicia* de Sen que para mí son ineludibles, y que me permitirán después pensarlas mejor, centrándome en la razón cordial de Adela Cortina:

a) "[Por un lado] preguntar cómo van las cosas y si pueden mejorar es una parte ineludible de la búsqueda de la justicia."

b) "[Por otro] vivimos en un mundo en el cual ser completamente independiente de la ayuda y de la buena voluntad de otros puede ser muy difícil, y algunas veces no es ni siquiera el objetivo más importante." (Sen, 2010: 116 e 337)

Las palabras de Sen corroboran una idea plural de libertad, o mejor, una idea bifurcada de libertad. Está claro que libertad o capacidad significan oportunidad y proceso; acceso y elección, y para tal es preciso no olvidar que todas las personas tienen necesidades, pero también valores. O sea, ellas son igualmente capaces de comprometerse con los demás, de responder por sí y por ellos cuando sea necesario. Según Adela Cortina, el reconocimiento cordial radica en la comprensión de que los seres humanos son seres de dignidad, de grandeza, pero simultáneamente seres de fragilidad, de vulnerabilidad, que *ob-ligan* al respeto y *ligan* por la compasión, por el *com-padecer*. En su *Ética de la razón cordial* Cortina afirma:

> "Necesitamos, quién lo duda, alimento, vestido, casa y cultura, libertad de expresión y conciencia, para llevar adelante una vida digna. Pero necesitamos también, y en ocasiones todavía más, consuelo y esperanza, sentido y cariño, esos bienes de gratuidad que nunca pueden exigirse como un derecho; que los comparten quienes

> los regalan, no por deber, sino por abundancia del corazón." (Cortina, 2009: 263)

En relación a este tema recuerdo dos citas del ensayo *Sobre el hombre* de Xavier Zubiri en dos momentos interesantes: 1. "El carácter de lo moral exorbita el carácter de lo debido; (…) lo moral, pues, es más amplio que el deber"; 2. "En el fondo de toda moral lo importante no es el sistema de deberes que la sociedad determina; lo que importa es la idea que se tenga del hombre." (Zubiri, 1986: 363-364, 425) Aquí Zubiri aclara la dimensión antropológica de la moral, olvidada por muchos filósofos de la política, de la economía e incluso de la ética: se olvidan de que la capacidad humana como tal es quehacer o precurso cuya esencia debe combinar naturaleza e instauración, o sea, apropiación cultural y ética que establezca la relación entre el *bios*, el *ergon* y el *êthos* humano. El hombre desde su *bios* puede crear, o dar realidad, a su *ergon* y su *êthos*, o sea, a sí mismo.

Conscientes de este reto vital Sen y Cortina aportan al discurso una lección filosófica crucial para que mejor sepamos enfrentar la crisis política, económica y ética en la que estamos inmersos: no podemos dimitirnos de nosotros mismos, porque, al final, corremos el riesgo de dimitir de los demás y del mundo. No existe bien común sin capacidad humana que estime ese mismo bien; sin seres humanos que lo valoren. La libertad necesita espacio, es verdad, pero necesita aún más de tiempo, tiempo de inauguración de una o de nuevas realidades frente, por ejemplo, al capitalismo; frente a la idea económica utilitarista del beneficio máximo, compartida por todos, mas que parece sólo para usufructo de algunos, bien pocos. Como dilucida Jesús Conill, en relación al enfoque de las capacidades de Sen, "hay que superar el tratamiento utilitarista de la persona, porque en éste no se distingue entre el aspecto bienestar y el aspecto

de agencia" (Conill, 2006: 156-157), o sea, no se distingue el aspecto *wellfare* del aspecto *well-being*, de la calidad *buena* de la vida. El ser humano tiene necesidades y deseos; preferencias e intereses, pero tiene, igualmente - un "tener" que es necesario ejercitar - inteligencia y sentimientos; razón y corazón e desde estos reconoce los valores ponderando su mejor elección. Ambos son indispensables para el camino humano y humanizador del reconocimiento; camino de la libertad que jamás podrá dejar de ser discípula de la justicia.

Para terminar leeré un poema de Miguel Torga, poeta portugués, que ejemplifica a la perfección todo lo expuesto:

"Livre não sou, que nem a própria vida
Mo consente.
Mas a minha aguerrida
Teimosia É quebrar dia a dia
Um grilhão da corrente.
Livre não sou, mas quero a liberdade.
Trago-a dentro de mim como um destino (...)."

"No soy libre, ni siquiera la propia vida
Me lo consiente
Aunque mi obstinada testarudez
Es romper día tras día
Un eslabón de la cadena.
No soy libre, pero quiero la libertad.
La llevo dentro de mí como un destino (…)."[5]

Bibliografía

Álvarez Yágüez, Jorge (2012). Amartya Sen. La concepción vigorosa de la libertad. *Claves de Razón Práctica*, 219, 76-82. (http://www.elboomeran.com/upload/ficheros/noticias/7682_alvarez.pdf)

Conill, Jesús (2006). *Horizontes de economía ética*. 2ª ed., Madrid: Editorial Tecnos.

Cortina, Adela, (2009). *Ética de la razón cordial. Educar en la ciudadanía en el siglo XXI*. 2ª ed., Oviedo: Ediciones Nobel.

McGuinness, Brian F. (coord.)(1976). *Letters from Ludwig Wittgenstein. With a memoir*. Oxford: Blackbell.

Rawls, John (1996). *El liberalismo político*. Barcelona: Crítica.

Sen, Amartya (2010). *La idea de la justicia*. Madrid: Taurus.

Wollstonecraft, Mary (1994). *A Vindication of the rights of woman*, in *Political Writings*. Oxford: Oxford University Press. (Versión original 1792).

Zubiri, Xavier (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza Editorial.

Notas

[1] Beca de investigación individual de doctorado en Ética y filosofía política con el tema: *Ética, ciudadanía y educación. La filosofía práctica de Adela Cortina*, financiada por la Fundación para la Ciencia y la Tecnologia (Portugal) y co-financiada por Fundos FEDER (Unión Europea) a través del Programa Operacional Factores de Competitividad – COMPETE do QREN (Quadro de Referência Estratégico Nacional).

[2] Amartya Sen usa la primera cita de Wittgenstein para su obra *La idea de la justicia*; principio del capitulo I "Razón y objectividad" (Sen, 2010: 61).

[3] Tal como defiende Adela Cortina, en su *Ética de la razón cordial*, "Respetar la dignidad humana no significa únicamente no utilizar a los seres humanos como medios, tampoco significa únicamente no dañarlos, sino que exige empoderarlos para que puedan llevar adelante sus proyectos de autorrealización, sus proyectos de vida florecientes, siempre que con ello no perjudiquen a otros seres humanos. En este sentido, es sumamente fecundo el "enfoque de las capacidades de Amartya Sen, que nace para proporcionar una base de información para medir el desarrollo de los pueblos, pero permite también interpretar el Fin en sí mismo como fin positivo, y no sólo limitativo, de las actividades humanas. (…) Ese es el sentido de la política, la economía y las ciencias: empoderar a las personas para que sean sujetos agentes de sus vidas." (Cortina, 2007: 226)

[4] Tanto Amartya Sen como Yágüez, este último en su comentario a la concepción vigorosa de libertad en Sen, hacen referencia a este pasaje de la *Ética a Nicómaco* de Aristóteles: *EN*, Libro I, 1096a 5-10.

[5] Torga, Miguel (1974), *Cântico do Homem*, 4ª ed., Coimbra: Edições do autor, pp. 54-55. Poema "Conquista": "Livre não sou, que nem a própria vida/Mo consente./Mas a minha aguerrida/Teimosia/É quebrar dia a dia/Um grilhão da corrente./Livre não sou, mas quero a liberdade/Trago-a dentro de mim como um destino./E vão lá desdizer o sonho do menino/Que se afogou, e flutua/Entre nenúfares de serenidade/Depois de ter a lua!"

Algunas notas controvertidas a la luz de la sentencia de 18 de octubre de 2011 del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en el asunto c-34/10: consideraciones en el Ordenamiento Jurídico Español

en especial sobre las leyes 14/2006, de reproducción humana asistida y 14/2007, de investigación biomédica

Salvador Tomás Tomás
Universidad de Murcia

Resumen: Con la sentencia dictada por el TJUE, de 18 de octubre de 2011, se introducen elementos que deben ser analizados en contraste con la legislación española. En la presente comunicación, pretendemos analizar algunas cuestiones controvertidas que surgen como consecuencia de esta resolución. **Palabras clave:** TJUE, embrion, human, investigación.

Abstract: The judgment of the ECJ, on October 18, 2011, introduced elements that must be analyzed in light of the Spanish legislation. In this paper we analyze some controversial issues that arise as a result of this resolution. **Keywords:** TJUE, embryo, human, research.

La sentencia de 18 de octubre de 2011 dictada por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (en adelante, TJUE) plantea algunas cuestiones de notable transcendencia jurídica en el ámbito de

la investigación biomédica. En la presente aportación pretendemos tratar algunas cuestiones que nacen a la luz de la misma y que son, de todo punto, controvertidas.

En la aludida sentencia se plantean tres cuestiones prejudiciales por el "Bundesgerichstof" alemán –en segunda instancia- ante un proceso de anulación de patente referida a células progenitoras neuronales aisladas y depuradas, a su procedimiento de producción a partir de células madre embrionarias y a la utilización de las células progenitoras neuronales en la terapia de afecciones neurológicas. La petición de decisión prejudicial tiene por objeto la interpretación del art. 6 ap. 2 letra c) de la Directiva 98/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de julio, relativa a la protección jurídica de invenciones biotecnológicas, en concordancia con el art. 2 ap.2 nº3 de la PatG y el art. 8 de la ESchG alemanas. En concreto propone, entre otras, y en lo que a nuestro interés afecta: ¿Qué debe entenderse por "embriones humanos" en el sentido del artículo 6, apartado 2, letra c), de la Directiva […]? ¿Están comprendidos todos los estadios de desarrollo de la vida humana desde la fecundación del óvulo o deben cumplirse requisitos adicionales, como por ejemplo alcanzar un determinado estadio de desarrollo? ¿Están comprendidas también las células madre obtenidas a partir de embriones humanos en el estadio del blastocisto?

El TJUE responde afirmando que "constituye embrión humano todo óvulo humano a partir del estadio de la fecundación, todo óvulo humano no fecundado en el que se haya implatado el núcleo de una célula humana madura y todo óvulo humano no fecundado para dividirse y desarrollarse mediante partenogénesis".

Evidentemente, esta definición se enmarca dentro del planteamiento de las referidas cuestiones prejudiciales atinentes a la Directiva 98/44/CE reguladora del Derecho de patentes sobre

invenciones biotecnológicas. Es decir, la decisión afecta exclusivamente a los límites en la patentabilidad de las invenciones biotecnológicas –vid. nº30 de la sentencia-, no al Derecho sanitario y por tanto, no en lo que atañe a las Leyes 14/2006, de técnicas de reproducción humana asistida y 14/2007, de Investigación biomédica. Sin embargo, conviene poner de relieve que se proporciona una definición de embrión que diverge –o al menos, no coincide- con definiciones que, en otros textos normativos, se han ido reconociendo en España. A nuestro juicio, ello requiere una aproximación a este concepto y un estudio de su tratamiento en cuanto a las posibilidades de investigación que se han ido reconociendo en las distintas leyes españolas.

Ciertamente, la fijación de un concepto de embrión humano a nivel comunitario se hace imprescindible para establecer una definición uniforme, no sólo respecto a la Directiva, sino también respecto a toda legislación aplicable en el territorio de la Unión Europea. La inexistencia de una norma extensiva a todos los Estados de la Unión que delimite tal concepto puede provocar -como de facto acontece- que leyes nacionales de los EEMM –veáse sin más, entre otras- leyes 14/2006 y 14/2007- en materias distintas –pero íntimamente conexas- a la patentabilidad en investigaciones biomédicas, empleen un concepto de embrión humano distinto y discordante al que para el presente caso proporciona el TJUE. Debe, no obstante, quedar taxativamente claro que las cuestiones prejudiciales planteadas ante el TJUE responden a un marco jurídico concreto, a saber, regular la utilización de embriones humanos en cuanto a su patentabilidad en invenciones biotecnológicas, y no a la utilización de embriones humanos en investigaciones científicas –de manera taxativa vid. nº 40-.

En este sentido, especial relevancia tiene el nº 43 de la sentencia que advierte que "aunque la finalidad de la investigación científica debe distinguirse de los fines industriales o comerciales, la utilización de embriones humanos con fines de investigación, que constituye el objeto de la solicitud de patente, no puede separarse de la propia patente y de los derechos vinculados a ésta". De otro lado, el nº46 advierte que "la exclusión de la patentabilidad en relación con la utilización de embriones humanos con fines industriales o comerciales contemplada en el art. 6, apartado 2, letra c), de la Directiva también se refiere a la utilización con fines de investigación científica, pudiendo únicamente ser objeto de patente la utilización con fines terapéuticos o de diagnóstico que se aplica al embrión y que le es útil".

La pregunta es obligatoria, ¿es la definición de embrión que proporciona el TJUE "subsumible" en nuestro ordenamiento interno dadas las definiciones que contienen las leyes españolas? La cuestión no es baladí. El Comité de expertos sobre Bioética y Clonación, de forma genérica, definen al embrión como "una serie de estadios de desarrollo que comienzan cuando se forma el cigoto hasta que el organismo adquiere la forma característica del individuo adulto, a partir del cual se denomina feto". La Ley 14/2007 define el concepto de "preembrión" (ya introducido en la Ley de 35/1988 sobre Técnicas de Reproducción Asistida y en la Ley 14/2006) y hace lo propio con el término embrión (y feto). El concepto de preembrión, tremendamente polémico y para la gran mayoría carente de fundamentación científica, fue introducido por Mc Laren (1986) para designar al embrión en período de desarrollo que va desde el cigoto hasta el decimoquinto día post-fecundacional. Pasando a ser embrión a partir del día quince. Este término es a la luz del pronunciamento de la sentencia, inane, pues al definir al embrión lo amplía a todas las

fases desde la propia fecundación desapareciendo toda distinción con el término preembrión. Lo cierto, como sostiene parte de la doctrina (Osuna Carrillo de Albornoz y Andreu Martínez, 2007:487), es que parece que con el empleo del término "preembrión" se quieren justificar determinadas actitudes o valoraciones respecto al embrión dependiendo de la fase de desarrollo en que se encuentre. Al utilizar el prefijo "pre" se le quiere dar al período preimplantatorio (esto es, los primeros 14 días aludidos) "una consideración ética y por consecuente una protección diferente, con respecto al embrión postimplantatorio (…); también parece presuponerse la licitud de su manipulación y posible eliminación, al considerarse el preembrión como conjunto de células que aún no es un embrión y, por ende, aún no es un individuo humano". Incluso otros autores (Pastor, 1997) entienden que la inclusión de este concepto supone "un hábil truco lingüístico para edulcorar la realidad, convirtiendo al embrión en sus primeras fases de desarrollo en mero material biológico", o (Jouve, 2011) "no es sólo una manipulación del lenguaje, es una falacia que viene siendo denunciada desde hace mucho tiempo por la ciencia y que ahora cristaliza en la sentencia del Tribunal de Justicia Europeo".

Es de vital transcendencia determinar, en estrecha conexión con lo anteriormente expuesto, si el embrión constituye o no un ser humano desde el momento de la fecundación. Para algunos autores (Palacios, 2002), el embrión durante los primeros 14 días no debe ser considerado ser humano. Para otros, el cigoto es un ser humano al que debe atribuírsele la dignidad humana y por tanto, no procede su empleo para su investigación, experimentación o tratamiento. A este respecto se ha pronunciado el Tribunal Constitucional en la sentencia 116/1999, de 17 de junio, (RTC 1999, 116) que al resolver el recurso de inconstitucionalidad planteado contra la Ley 35/1988, señaló que "los no nacidos no pueden considerarse en nuestro ordenamiento

jurídico constitucional como titulares del derecho fundamental a la vida que garantiza el artículo 15 de la Constitución, lo que sin embargo, no significa que resulten privados de toda protección constitucional (…). Asimismo, reconoció que "ni los preembriones no implantados ni los simples gametos son, a estos efectos, persona humana, por lo que el hecho de quedar a disposición de los bancos tras el transcurso de determinado plazo de tiempo, difícilmente puede resultar contrario al derecho a la vida (art. 15 CE) o a la dignidad humana (art.10 CE)".

En esta sede, la alusión al valor de la dignidad humana es constante. Así, la Exposición de Motivos de la señalada Directiva advierte –considerando nº16- "el Derecho de patentes se ha de ejercer respetando los principios fundamentales que garantizan la dignidad y la integridad de las personas". De otro lado, la Exposición de Motivos de la 14/2007 indica «esta Ley tiene como uno de sus ejes prioritarios asegurar el respeto y la protección de los derechos fundamentales y las libertades públicas del ser humano y de otros bienes jurídicos relacionados con ellos, y continúa, «la Ley se construye sobre los principios de la integridad de las personas y la protección de la dignidad e identidad del ser humano en cualquier investigación biomédica que implique intervenciones sobre seres humanos». Asimismo, el Convenio de Oviedo de 1997 recoge en su artículo 1: "Las partes en el presente Convenio protegerán la dignidad y la identidad de todo ser humano, y garantizarán –a toda persona sin discriminación- el respeto de su integridad y demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y de la medicina". La pregunta es obligatoria, cuando hablamos de dignidad humana en estos textos normativos ¿lo hacemos en unos mismos términos? Y su alcance, ¿es el mismo? Pues, si a la luz del art. 6 de la Directiva –que establece como principio rector el respeto a la

dignidad humana- se establece un concepto de embrión humano que abarca desde su fecundación impidiendo su patentabilidad –incluida con fines de investigación científica-, ¿en qué términos debe interpretase la dignidad humana referida en el Convenio de Oviedo o en la Exposición de Motivos de la Ley 14/2007 a la hora de regular su estatuto jurídico?

De envergadura es también la cuestión que se le plantea al TJUE sobre: ¿Qué debe entenderse por "utilizaciones de embrión humano con fines industriales o comerciales"? ¿Entra en ese concepto toda explotación comercial en el sentido del artículo 6, apartado 1, de dicha Directiva, especialmente la utilización con fines de investigación científica? Ante ello el TJUE entiende que "la exclusión de la patentabilidad en relación con la utilización de embriones humanos con fines industriales o comerciales contemplada en el artículo 6, apartado, letra c) (…) también se refiere a la utilización con fines de investigación científica, pudiendo únicamente ser objeto de patente la utilización con fines terapéuticos o de diagnóstico que se aplica al embrión y que le es útil". A la vista de ello, ¿tiene esta prohibición implicación en la investigación con embriones humanos que reconoce nuestra legislación nacional? Pues claro está que los efectos jurisdiccionales de la misma se extienden al ámbito de la Directiva señalada pero ¿supone esta declaración un reconocimiento «encubierto» o una reticencia a la investigación con embriones preimplantatorios?

Anteriormente se ha hecho referencia a la posibilidad de realizar sobre el preembrión "intervenciones con fines terapéuticos", ¿pero que significa esto? En nuestro ordenamiento jurídico el art. 13.1 de la Ley 14/2006 reconoce que "cualquier intervención con fines terapéuticos sobre el preembrión vivo in vitro sólo podrá tener la finalidad de tratar una enfermedad o impedir su transmisión, con

garantías razonables y contrastadas". Esta definición parece permitir el uso de técnicas de terapia génica –mediante la cual se inserta un gen funcional en las células de un paciente humano para corregir un defecto genético o para dotar a las células de una nueva función (Lacadena, 2005) -siempre y cuando no se modifiquen los caracteres hereditarios no patológicos, ni se busque la selección de los individuos o de la raza. Ahora bien, se entiende que sólo se permite la terapia somática no la germinal, esto es, en la que los cambios genéticos que se introducen no se transmiten a la descendencia del paciente (la germinal es rechazada en varios textos internacionales, entre otros, en el art. 24 de la Declaración Universal de la UNESCO sobre Genoma y Derechos Humanos de 1997). En este sentido, el ordenamiento jurídico español tiene en el Convenio de Oviedo de 1997 una clara determinación sobre este extremo y que permite rechazar la terapia germinal -pese al silencio de la Ley 14/2006- , al establecer en el art. 13 "si no es con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos y a condición de que no tenga por objetivo modificar el genoma de la descendencia".

Pero, ¿cuál ha sido el criterio seguido por el legislador español en la investigación con embriones humanos? Con la Ley de técnicas de reproducción asistida de 1988 el empleo de la generación de embriones sobrantes –art. 4 - era impreciso, pero si establecía, al menos, de manera meridianamente clara –art. 15 o 17- que sólo con preembriones no viables, abortados o muertos (posibilidad reconocida por el TC en sentencia de 116/1999, de 17 de junio) se podía llevar a cabo una investigación científica (impidiéndose que sobre preembriones in vitro viables se pudiera experimentar o investigar). Si se reconocía, en cambio, la posibilidad de practicar intervenciones de carácter diagnóstico o con finalidad terapéutica o de prevención (art. 15.2), así como, que los preembriones sobrantes de

un FIV pudieran crioconservarse por un plazo de 5 años (art.11). La sentencia 116/1999 refrendó tal posibilidad.

Sin embargo, la falta de precisión legislativa de la mentada Ley llevó a que se diera una excesiva acumulación de embriones incumpliendo el plazo señalado en el art. 11 –de 5 años-. Así, aparece la Ley 45/2003 de reforma de la anterior. Con ella, se habilitó que a la mujer (o pareja) sobre aquellos preembriones que se hayaran crioconservados hasta su entrada en vigor, pudiera eligir entre: mantenerlos crioconservados, donarlos con fines reproductivos a otras parejas, se utilizaran para investigación o se procediera a su descongelación sin otros fines.

Con la vigente Ley 14/2006 se modifica sustancialmente la regulación precedente. Los vaivenes en sede parlamentaria que tuvo la Ley permitiendo la investigación con preembriones sobrantes de las técnicas de reproducción asistida en el proyecto de ley (y luego final aprobación en el Congreso) y la restricción a su admisión en el Senado, responde a las mayorías parlamentarias que en el 2006 había en ambas cámaras, respectivamente. Con la Ley 14/2006 se establece la eliminación del número máximo de ovocitos a fecundar, conservándose únicamente el límite de tres respecto de los preembriones que pudieran transferirse a la mujer en cada ciclo reproductivo. Si se han generado más, establece el art. 11.3 que pueden crioconservarse en los bancos de reproducción asistida estableciéndose en el apartado 4 los posibles destinos de los mismos. En este régimen legal sólo cabe la destrucción del preembrión cuando se hubiera agotado el plazo máximo de conservación sin que se hubiera optado por ninguno de los otros. Desaparece, así, el criterio de no viabilidad del preembrión para poder investigar. Pero, ¿Qué ocurre ahora con éste criterio refrendado por el TC en la referida sentencia 116/1999? ¿En qué situación queda ahora? ¿Es

constitucional, aún cuando se haga en sede de reproducción, utilizar embriones viables para investigar habiendo un pronunciamiento constitucional que se manifiesta sobre tal extremo respecto al texto de 1988? Es una cuestión de dudosa constitucionalidad. Pero para más oscuridad en este maremágnum normativo nos vamos a los arts. 15 y 16 de la Ley 14/2006 y a los arts. 32 a 43 de la Ley 14/2007.

Parece claro por lo expuesto, que se prohíbe en nuestro derecho la creación de preembriones y embriones humanos (en términos de la Ley 14/2007) con fines de investigación o experimentación (art. 33.1 de la citada Ley). Pero la misma parece habilitar por la vía del art. 33.2 el empleo de cualquier obtención de células troncales con fines terapéuticos o de investigación, incluida la activación de ovocitos mediante transferencia nuclear –que no implica creación de preembrión alguno-. La problemática está servida pues son muchas las normas que prohíben la clonación humana –entre otras, la Declaración de la UNESCO sobre Genoma y Derechos Humanos de 1997 -. A nivel interno, la Ley 14/2006, prohíbe en su art.1.3 la clonación con fines reproductivos, y el art. 160.2º y 3º del Código Penal, prohíbe la fecundación de óvulos humanos con cualquier fin distinto a la procreación y tipifica como delito la creación de seres humanos idénticos por clonación. Pero debemos advertir que la Ley 14/2007 entiende que la activación de ovocitos por transferencia nuclear no implica la creación de preembrión alguno, excluyéndose pues la clonación terapéutica. En la actualidad, esta problemática no tiene una plasmación real por cuanto todavía no se admite la posibilidad de que por transferencia nuclear sea posible generar un ser humano clónico. Pero a la vista de la rápida evolución de la ciencia, ¿qué solución adoptará el legislador nacional? ¿No sería conveniente una exhaustiva regulación comunitaria?

Bibliografía

Comité de expertos sobre Bioética y Clonación (1999). *Informe sobre clonación. En las fronteras de la vida*. Madrid: Instituto de Bioética, Fundación de Ciencias de la Salud.

De Miguel Beriain, I. (2004). *El embrión y la biotecnología.* Granada: Comares.

Lacadena, J.R. (2006). La Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida: consideraciones científicas y éticas. *Revista de Derecho y Genoma Humano*, 24, 157-184.

Mc Laren, A. (1986). Prelude to embryogenesis. *Human embryo research yes or no?* 5-23.

Osuna Carrillo de Albornoz, E. y Andreu Martínez, Mª.B., en J.A. Cobacho López (dir.) y J.J. Iniesta Delgado (coord.), *Comentarios a la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida* (pp. 463-511). Navarra: Aranzadi.

Palacios, M. (2002). Consideraciones sobre la clonación, I.F. Benítez Ortúzar (ed.), *Genética Humana en el tercer milenio. Aspectos éticos y jurídicos* (pp. 31-53), Universidad Internacional de Andalucía.

Pastor, L.M. (1997). Bioética de la manipulación embrionaria humana. *Cuadernos de Bioética*, VIII, 31, 1074-1103.

Sección III:

Filosofía Moral, Libertad, y Educación

El presente bloque temático está dedicado a cuestiones de filosofía moral, a examinar el problema de la libertad humana y a los retos a los que se enfrenta la educación en el mundo actual.

En primer lugar, el problema de la libertad se dice de muchas maneras, o, en otras palabras, se puede enfocar de formas muy diversas. Así, podemos hablar de la libertad y el determinismo desde el punto de vista metafísico; podemos hablar de la libertad desde el punto de vista de la ética, como elección de las decisiones que van guiando nuestra vida; o podemos hablar de la libertad desde el punto de vista de la filosofía política, entre otros muchos. Las comunicaciones presentadas en este bloque temático dan cuenta de esta diversidad, y ponen de relieve la complejidad del problema de la libertad humana, resaltando las distintas aristas de la cuestión. Como veremos, cada autor se centra en un debate particular, dando lugar a una rica y variada exposición de este problema filosófico.

Una de las discusiones centrales gira en torno a la naturaleza de la libertad. ¿Qué queremos decir cuando decimos que somos libres? Rafael Amela da respuesta a esta pregunta llevando a cabo un examen metafísico de la idea de librertad humana. Para ello, recurre a las nociones de libertad y determinismo planteadas por Simone Weil, la cual recupera la formulación espinoziana de libertad (que, a su vez, es de raigambre estoica). La libertad se entiende en estos autores como aquiescencia a la necesidad. Lo racional es vivir de acuerdo con la naturaleza de las cosas. Esta visión de la libertad contrasta con la

presentada en la comunicación de Paco Roger, que, tomando como hilo conductor la filosofía in-sistencial de Ismael Quiles, afirma que la determinación debe provenir del propio interior de la persona. No podemos ser libres si lo que nos determina a actuar nos viene impuesto desde fuera.

Las nociones de libertad y determinismo no sólo están ligadas a los debates metafísicos en torno a la naturaleza de la libertad. Puesto que son nociones relacionadas con la acción humana también tienen mucho que ver con la filosofía política. A propósito de esta cuestión, Ignacio Sepúlveda analiza los dos conceptos de libertad propuestos por Isaiah Berlin. De un lado, poseer libertad en sentido negativo significa ser libre sin que los otros interfieran en nuestras actividades. Es decir, que la libertad negativa implica la independencia del individuo. La libertad positiva, por el contrario, representa decidir qué hacer o no hacer, ser libre para decidir, para escoger una forma de vida u otra. Juan Manuel Ros, siguiendo una línea de reflexión similar, delibera sobre las relaciones entre democracia y libertad siguiendo a Tocqueville. La libertad se presenta aquí no sólo como un derecho, como algo que las instituciones políticas y jurídicas deben garantizar, sino también como participación. La libertad se entiende, por tanto, como autogobierno de los ciudadanos, como participación activa en las decisiones que nos afectan a todos. Así, la libertad adquiere un cariz práctico, se convierte en una actividad ética y cívica, que se erige en condición de posibilidad de la libertad como independencia.

Como podemos ver, la reflexión en torno a la autonomía del individuo, al sujeto como su propio dueño, es una constante a lo largo del presente bloque temático. Esta misma problemática es objeto de preocupación y reflexión por parte de la Bioética clínica, y así lo testiguan las comunicaciones dedicadas a esta cuestión.

Antonio Blanco Mercadé confronta el derecho del médico a ejercer la objeción de conciencia a la libertad del paciente para decidir sobre su cuerpo y su salud. Se llama la atención sobre la responsabilidad del objetor de conciencia, que ha adquirido un compromiso moral con su profesión, y debe saber respetar la autonomía del paciente. El objetor no puede serlo por ideología o corporativismo, ni tiene que imponer su voluntad de forma arbitraria sin apelar a razones. El médico debe hacer un esfuerzo para compaginar su libertad con la del paciente. Ahora bien, ¿qué ocurre cuando las capacidades mentales están deterioradas? Tirso Ventura y sus colaboradores ponen sobre el tapete esta discusión. El consentimiento informado se basa en que el paciente decida lo que va a hacer con su salud. Pero la capacidad para tomar decisiones presupone el funcionamiento pleno de una serie de capacidades cognitivas, volitivas y afectivas que son necesarias para comprender, razonar y evaluar la información. La falta de estas capacidades, por tanto, pone en jaque la capacidad del paciente para tomar decisiones razonadas y voluntarias, es decir, para ser plenamente autónomo.

Cerrando este bloque temático, Rafael Moncho nos habla de la huelga de hambre no sólo como ejercicio de libertad, sino también como instrumento de reivindicación.

La reflexión en torno a la libertad se encuentra estrechamente ligada a la educación, puesto que un ciudadano libre y responsable es un ciudadano formado. Así, las comunicaciones de Manuel Martí Vilar y sus colaboradores ponen de manifiesto la importancia de la formación en los fundamentos de la moralidad y la conducta prosocial para los futuros licenciados en Psicología.

Como tercer bloque de esta sección, nos encontramos con las cuestiones concernientes a la filosofía moral. Éstas son tan diversas, múltiples y variadas, que el espectro que pueden llegar a cubrir es de

tal dimensión y complejidad, que casi se hace imposible abarcar su totalidad en esta introducción. Así pues, esta sección ha optado por recopilar trabajos de temas muy actuales dentro de la reflexión moral, en los que la revisión, la reflexión, y el análisis crítico poseen una vigencia y legitimación ética tal, que hacen ineludibles su atención.

Así, podemos encontrarnos con textos tan interesantes y desatacados como el de Marta Gil, dedicado a desentrañar los misterios de las emociones, así como de las principales corrientes psicológicas y filosóficas que las han estudiado. No podemos olvidar el trabajo de Andrés Richard Piqueras, centrado igualmente en el intento de desentrañar las bases de nuestro comportamiento moral a través de los problemas y conocimientos que aporta el estudio con primates.

Por otro lado, textos como el de Enrique Herreras o Fernández Scagliusi, son un esfuerzo honesto por intentar centrar el debate ético en el espacio problemático de la política. Enrique Herreras trae a debate y revisión ética las propuestas de Martha Nussbaum para el recurso a la tragedia como componente esencial de la educación necesaria para la deliberación moral. Por su parte, Fernández Scagliusi aborda uno de los asuntos de mayor actualidad ética, social y política la opacidad de los gobiernos e instituciones políticas se ha convertido en uno de los mayores y más profundos problemas a los que la sociedad moderna debe hacer frente.

En el caso de Javier García-Conde, su texto nos acerca al asunto de la corrupción como producto y resultado directo de un sistema económico, político y financiero autoconsumido por la realidad axfiante de la mala práxis política. Es un dato objetivo que la corrupción de los dirigentes políticos está lastimando los objetivos social-democráticos que en un primer momento se establecieron

como ejes de las sociedades bien ordenadas y de corte neoliberal. Sociedades que, asentadas sobre los derechos humanos, terminaron por atentar deliberadamente contra los mismos en pro de sus propios beneficios económicos.

Por último, destacamos el texto de Fabio Garzón Díaz. Este autor nos presenta en su artículo dos modelos diversos de aprendizaje y estudio de la bioética en las facultades de medicina en Colombia. El modelo que Fabio propone pretende incluir la enseñanza de la bioética en el currículo formativo de los médicos. Con ello los sistemas de formación y estudio médico logran ampliar el espectro de aprendizaje, dotando al modelo educativo del valor que bien se merece la bioética. El aprendizaje de la bioética basado en problemas logra, de algún modo, ampliar el valor mismo de la medicina, concebida así como práxis asociada a reflexiones y problemas éticos. De este modo la ética vindica con éxito el espacio que bien se merece dentro de la disciplina médica.

Marta Gil Blasco
Xavier Gimeno Monfort

La insobornable libertad

Diego Gracia

Resumen: El año 1977 publicaron el neurofisiólogo John Eccles y el filósofo Karl Popper un libro titulado *El yo y su cerebro*. La tesis básica del libro es, como su título indica, que la iniciativa de las operaciones mentales específicamente humanas la toma una entidad distinta del cerebro que los autores denominan el "Yo". Entre los críticos de esta teoría estuvo uno de los discípulos de Eccles, llamado Benjamin Libet. Los actos libres necesitan ser conscientes, y sus experimentos demostraron que la conciencia de los actos intencionales (W) es siempre ulterior a la aparición de una onda específica llamada potencia de disposición (PD). Estos experimentos se han visto como prueba irrefutable de la inexistencia de acciones libres en el ser humano. El autor argumenta, por el contrario, que esos experimentos no contradicen la clásica teoría del libre albedrío, aunque sí refutan la hipótesis defendida por Eccles y Popper. **Palabras clave:** libertad, libre albedrío, emergentismo.

Abstract: The neurophysiologist John Eccles and the philosopher Karl Popper published the year 1977 a book entitled *The Self and Its Brain*. Its basic thesis is, as shown by the title, that the human mind specific activity is triggered by a different entity called the Self. Among the critics of this theory there was one of the disciples of Eccles, Benjamin Libet. Free actions need to be conscious, and their experiments showed that the awareness of an intentional act (W) is always later than the appearance of the so-called readiness potential (PD). This was interpreted as an irrefutable evidence of the absence of free will in human beings. The author argues, however, that these experiments do not contradict the classical theory of free will,

although they refute the hypotheses put forward by Eccles and Popper. **Keywords:** freedom, free will, emergentism.

1. "*El Yo y su cerebro*"

El año 1977 publicaron el neurofisiólogo John C. Eccles y el filósofo Karl R. Popper un libro titulado *The Self and its Brain: An argument for interactionism.* En él defendió Eccles el dualismo de "mente autoconsciente" y "cerebro", estableciendo entre ellos una relación de interacción. De ahí que definiera su teoría como "dualista-interaccionista" (Popper y Eccles, 1980: 399). Eccles formulaba su posición en estos términos: "La hipótesis afirma que la mente autoconsciente es una entidad independiente, activamente entregada a interpretar la multitud de centros activos de los módulos de las áreas de relación que hay en el hemisferio cerebral dominante. La mente autoconsciente hace una selección de dichos centros de acuerdo con su atención e interés, e integra su selección para producir la unidad de la experiencia consciente en cada momento. También reacciona sobre los centros nerviosos. De este modo, se propone que la mente autoconsciente ejerce una función superior de control e interpretación sobre los sucesos nerviosos, mediante una interacción en ambos sentidos a través de la línea de separación que media entre el Mundo 1 [Objetos y estados físicos] y el Mundo 2 [Estados de conciencia]. Se supone que la unidad de la experiencia consciente no procede de una síntesis última de la máquina nerviosa, sino de la acción integradora de la mente autoconsciente, ejercida sobre lo que capta en la inmensa diversidad de actividades nerviosas del cerebro de relación" (Popper y Eccles, 1980: 399-400). Las investigaciones básicas en las que se basaba Eccles para fundamentar su teoría eran las de Sperry y colaboradores sobre los efectos de la comisurotomía en pacientes, ya

que, según Eccles, demostraban que la mente autoconsciente sólo se encuentra localizada en el hemisferio dominante. Eccles denominó "cerebro de relación" todas aquellas áreas de la corteza cerebral que son potencialmente capaces de estar directamente conectadas con la mente autoconsciente. También echó mano en su favor de los experimentos de Libet, que van a ser, en buena medida, los que luego se usarán en contra de este tipo de dualismo.

El libro recoge también los diálogos entre el neurobiólogo Eccles y el filósofo Popper, habidos a orillas del lago Como, en el *Bellagio Center* de la Fundación Rockefeller, en septiembre de 1974. Popper aceptó la hipótesis dualista de Eccles y se atrevió a expresarla en términos que no dejan de ser sorprendentes: "Eso es exactamente lo que yo trataba de expresar cuando, con un sentimiento de desesperación decía en Oxford en 1950 que creía en el espíritu de la máquina. Es decir, pienso que el yo, en cierto sentido, toca el cerebro del mismo modo que un pianista toca el piano o que un conductor acciona los mandos de un coche" (Popper y Eccles, 1980: 557). Ni que decir tiene que Popper se estaba refiriendo a Gilbert Ryle, quien introdujo la expresión *the gosht in the machine* en su crítica al dualismo cartesiano en el libro *The concept of Mind,* aparecido el año 1949 (Ryle, 1949). Conviene recordar que el primer capítulo del libro de Ryle se titula "*Descartes' Myth*".

En un cierto momento de la conversación, Eccles citó un párrafo de su libro *Observando la realidad* (Eccles, 1970)*,* que decía: "Creo que hay un misterio fundamental en mi existencia, que supera toda explicación biológica del desarrollo de mi cuerpo (incluyendo el cerebro) con su herencia genética y su origen evolutivo; y, siendo así, debo creer lo mismo por lo que respecta a todo ser humano. Del mismo modo que no puedo dar una explicación científica de mi origen personal –desperté a la vida, como si dijéramos, para hallarme

existiendo como un yo incorporado con su cuerpo y su cerebro−, así no puedo creer que este maravilloso regalo de una existencia consciente no tenga más futuro, no tenga posibilidad de otra existencia bajo otras condiciones inimaginables" (Popper y Eccles, 1980: 623). A lo que Popper respondió: "Creo que estamos de acuerdo en todos estos puntos. Donde quizá discrepemos es en otro punto que voy a plantear ahora, aunque con ciertas dudas. Se refiere a la cuestión de la inmortalidad. Antes que nada, yo no espero una eternidad de supervivencia" (Popper y Eccles, 1980: 624).

Eccles aceptó de lleno la teoría de los tres mundos de Popper, y en tanto que neurofisiólogo buscó los mecanismos de su interacción. Al final de su vida elaboró una teoría general de la interacción entre mente y cerebro (*a unitary hypothesis of mind-brain interaction in cerebral cortex*), que desarrolló en su libro *How the Self controls its Brain* (Eccles, 1994), publicado tres años antes de su fallecimiento. Existirían unas unidades mentales que él llamó *psychons,* psicones, que se encontrarían separados de las neuronas pero con capacidad para afectar al intercambio de neurotransmisores a través de las sinapsis. Tal influjo capacitaría a la célula nerviosa para transmitir un determinado mensaje a la siguiente.

2. Dualismo, monismo, emergentismo

Las frases transcritas dan una idea del contenido del libro. No es fácil encontrar posturas tan drásticamente dualistas. Si por algo se ha caracterizado el siglo XX, es por la crítica acerba a los dualismos, y más en concreto al dualismo cuerpo-alma en cualquiera de sus variantes, como es la de Yo o *Self,* por una parte, y cerebro o *Brain,* por la otra. Quizá por eso en el último siglo han abundado las teorías monistas. En el mundo de la ciencia, ha sido frecuente

defender la tesis de que así como el dualismo había sido propio de las interpretaciones míticas y metafísicas de la realidad, la explicación científica, aquella que venía posibilitada por los adelantos de la Física, la Química, la Biología y la Medicina, era claramente monista. Ni que decir tiene que tras esta pretendida afirmación científica se escondía y se esconde una filosofía tan problemática como la que intenta superar, que abarca tanto el materialismo como el positivismo. A cualquiera se le ocurre que en todo esto opera la idea comtiana de los tres estadios, en el que por fin habríamos llegado al último y definitivo, al estadio científico, capaz de arrumbar con todas las aberraciones y delirios de épocas anteriores. De igual modo que hemos comenzado citado a John Eccles, aquí cabe reseñar la obra de otros muchos reales o pretendidos científicos. Valgan por todos algunos nombres. Un monismo total es el que ha defendido Francis Crick (Crick, 1994). En el mundo de neurofisiología el monismo es hoy la tesis más frecuente. Algunos títulos de libros están elaborados exactamente en oposición al libro de Popper y Eccles. Así, uno escrito por Rodolfo R. Llinás se titula *I of the Vortex: From Neurons to Self* (Llinás, 2001), y en castellano, más expresivamente, *El cerebro y el mito del yo* (Llinás, 2002). Si por algo se caracteriza esta literatura, es por estar escrita por científicos que creen haber encontrado las claves recónditas de los grandes misterios de la humanidad, que los filósofos buscaron en vano durante siglos y siglos. Los títulos de sus libros son fiel reflejo de esto que vengo diciendo. He aquí algunos: Antonio Damasio, *Descartes' Error* (Damasio, 1994), Francisco Rubia, *El cerebro nos engaña* (Rubia, 2000), Daniel M. Wegner, *The Illusion of Conscious Will* (Wegner, 2002). La lista podría ampliarse sin ninguna dificultad. Parece que los neurofisiólogos están dispuestos a enmendar la plana a los filósofos, que son quienes tradicionalmente se han ocupado de la mente humana. El error de Descartes es, ahora para Damasio lo mismo que

antes para Ryle, haber separado mente de cuerpo, haber aceptado un dualismo. Rodolfo Llinás resume lo que puede considerarse la tesis central de toda esta literatura: "la posición básica de este libro", dice, consiste en afirmar "que el problema de la cognición es ante todo un problema empírico que y, por lo tanto, no es un problema filosófico." (Llinás, 2002: 131-2) La cuestión es: ¿es esto realmente así? ¿Están los neurofisiólogos a punto de dejar en paro a los filósofos? Hay muchas razones para pensar que esto no es así, y que los nuevos datos de la neurofisiología son, precisamente, un estímulo más para la reflexión filosófica.

Pero no todo el mundo se sitúa en alguno de los dos extremos citados, el dualismo total y el monismo estricto. La mayoría de los pensadores, filósofos y científicos, y a mi modo de ver los más conspicuos, defienden posturas intermedias. Esto puede sonar a pasteleo, pero no se trata de eso. Hoy es del dominio común algo que hemos aprendido de la ciencia, a saber, que en la naturaleza se dan, además de las propiedades que tienen las distintas realidades, otras que surgen por la interacción entre ellas y que no cabe reducir a ninguna en concreto. Son las propiedades que cabe llamar estructurales o emergentes. Así han surgido del dinamismo de la materia cualidades tan asombrosas e impredecibles como la vida, la sensibilidad, la imaginación, la memoria, los sentimientos, y tantas más. Todas ellas se dan en los animales. En el ser humano aparecen otras, las que cabe llamar específicamente humanas; son aquellas cuyos productos constituyen el llamado mundo del espíritu o mundo de la cultura: la inteligencia específicamente humana, la capacidad de valorar, estimar o apreciar, y con ello el mundo entero de los valores, etc., etc. Este mundo, el llamado mundo del espíritu o de la cultura, es cualitativamente distinto de todos los demás y goza de lógica propia. Por tanto, cabe hablar de un cierto dualismo, por más que ambos

mundos sean inseparables, ya que el segundo emerge desde el primero. Frente a dualismo y monismo, pues, emergentismo. Es la teoría hoy más frecuente, desde luego entre filósofos, y pienso que también entre científicos. Mi impresión es que satisface a los dualistas, y resulta aceptable también sin problemas por los que se llaman monistas. Sucede, sin embargo, que unos y otros pocas veces la entienden de modo correcto. Porque lo importante del emergentismo es que afirma la aparición de propiedades sistemáticas nuevas, que en el caso de la especie humana son propiedades "trascendentales", ya que permiten trascender el "medio" propio de cualquier especie animal hasta convertirlo en "mundo". Este mundo es el mundo del espíritu, el mundo específicamente humano. Mi impresión leyendo a Llinás, o hablando con Rubia, es que ambos aceptan esta explicación, por más que en sus publicaciones se declaren monistas. El emergentismo es, si se quiere, un monismo, pero un monismo muy peculiar y cualificado. Aquí hay que situar al propio Popper, que por más que dialogara con Eccles, no piensa exactamente como él, quizá debido a su propia formación filosófica. Junto a él hay que poner a otros muchos. Así, al matemático Roger Penrose, que partiendo de la máquina de Turing, ha intentado demostrar que la explicación del funcionamiento cerebral no se encontrará en el mundo de la computación, sino en un nivel mucho más básico, el de los campos cuánticos (Penrose, 1991; 1996). Penrose mantiene la tesis de que mientras las señales neuronales pueden comportarse como sucesos explicables en términos de física clásica, las conexiones entre las neuronas están controladas en mecanismos de orden cuántico. El nivel neuronal que nos describen las representaciones habituales del cerebro es una mera sombra de una actividad más profunda. En esta es donde hay que buscar la base física de fenómenos mentales del tipo de la conciencia y el libre albedrío. Se trata, pues, de un dualismo de

niveles, pero no de principios o de sustancias. Penrose considera que todas las funciones mentales pueden explicarse sin acudir a principios distintos de los puramente materiales.

Un emergentista de este tipo es también Benjamin Libet, para quien el *conscious mental field* (CMF) es una propiedad emergente del cerebro físico, que él entiende en unos términos muy similares a los de Roger Sperry (Libet, 2004: 168-9). "CMF es una categoría fenomenológica no reductible a procesos neurales, aunque íntimamente relacionada con ellos." (Libet, 2004: 170) Porque los fenómenos mentales son cualidades que emergen de los procesos neuronales, tales cualidades no pueden ser predichas antes de que surjan: "los fenómenos mentales subjetivos no pueden ser descritos *a priori* por ningún tipo de hallazgo relativo a los eventos físicos y sus estructuras." (Libet, 2004: 181) Eso es lo que se quiere expresar diciendo que en la emergencia aparecen propiedades o cualidades "nuevas", distintas de las propias de los elementos que entran a formar parte de ella.

Dos sustancias químicas distintas, el hidrógeno y el oxígeno, se unen hasta dar como resultado otra cuyas propiedades no son la mera suma de las propiedades de los elementos que entran en su composición. Esto se expresa diciendo que además de propiedades aditivas, el agua tiene otras nuevas que se denominan sistemáticas, ya que surgen del conjunto y pertenecen *pro indiviso* al sistema entero. Esos saltos son los que explican las cualidades nuevas y las innovaciones evolutivas. La vida es una de esas propiedades, y lo que llamamos vida del espíritu o cualidades espirituales, como la inteligencia específicamente humana, la libertad o la moralidad, es razonable pensar que surgieron de la misma manera, es decir, por emergencia. Libet utiliza unos ejemplos en todo similares a los que acabo de poner. (Libet, 2004: 162-3)

Lo importante aquí es advertir que se trata de saltos cualitativos, y que por tanto el resultado son cualidades nuevas, que no tienen por qué estar en el mismo nivel de las precedentes. Este es el caso de la "vida espiritual", o de los valores que denominamos "espirituales". El que procedan de la materia no quiere decir que no sean irreductibles a ella, y por tanto miembros de un mundo propio, el que se ha dado en llamar mundo del espíritu. Las cualidades de este tipo tienen la característica de encontrarse en un orden que cabe llamar trascendental, ya que permiten al ser humano situarse frente al todo de la realidad, y por tanto trascender todo lo concreto. En el ser humano cabe, por ello, distinguir dos órdenes, de acuerdo con los tipos de cualidades o propiedades, uno talitativo o categorial, ya que las cualidades que lo integran nos abren a las cosas contingentes y concretas tal y como son, y otro trascendental, porque sus cualidades específicas nos abren a la realidad como un todo, o a la realidad en tanto que realidad sin más.

3. El libre albedrío y la libertad de indiferencia

A partir de aquí cabe dar un nuevo sentido a la polémica ancestral entre los dos tipos de libertad, la clásica teoría del libre albedrío, por una parte, y la más moderna de la libertad de indiferencia, por otra. Ahora no sólo no aparecen como tesis antagónicas sino más bien como complementarias. Los actos humanos tienen una dimensión categorial o concreta, en la que rige el libre albedrío, es decir, la libertad de elección entre las alternativas disponibles, y otra trascendental o inespecífica, la propia de la libertad de indiferencia, ya que analizados todos esos factores contingentes, el ser humano necesitará preguntarse qué debe hacer, y esa cuestión, la del deber, se halla en el orden trascendental, hasta el punto de que

puede llevarle a vetar todas y cada una de las tendencias ofertadas por el orden categorial. Ambas descripciones de la libertad humana no tienen que verse como antagónicas sino como complementarias. De hecho, ambas van siempre unidas y forman parte de la misma experiencia humana, la experiencia moral, que es a la vez la experiencia categorial y trascendental de la libertad.

El libre albedrío cabe definirlo como la "libertad para" elegir entre los medios a nuestro alcance, en tanto que la libertad de indiferencia es "libertad de" cualquier tipo de constricción externa o interna. Pues bien, lo que ahora vemos es que ambas penden de un tipo de libertad anterior a ellas, que con Zubiri cabe llamar "libertad en". Somos libres, pero en y desde la realidad, de la cual no podemos salir. Y nuestra experiencia de la realidad tiene siempre y necesariamente dos niveles u órdenes, el talitativo y el trascendental. De ahí que la libertad se desarrolle en ambos niveles. En el talitativo, se trata de la libertad de elección, y en el trascendental de la libertad de indiferencia, que en el caso concreto de la ética significa la capacidad de actuar por el móvil del deber, al margen y con independencia de cualquier otro.

Hasta aquí ha llegado la teoría de la libertad en el siglo XX. Se ha llegado aquí por la simbiosis que en él se ha producido, como nunca antes en la historia, entre ciencia y filosofía. De hecho, el emergentismo es una teoría filosófica surgida de la reflexión sobre los datos de la ciencia. Cabe decir más, y es que constituye una de las aportaciones mayores que la ciencia ha hecho a la reflexión filosófica.

En conclusión, los nuevos datos científicos y la reflexión filosófica sobre ellos han hecho que en el siglo XX fuera posible superar ciertas antinomias seculares en historia de la filosofía. Una ha sido la antítesis entre dualismo y monismo. La síntesis hoy más

admitida y coherente es el emergentismo. Su tesis central es que todas las estructuras materiales tienen propiedades estructurales o sistemáticas que no se reducen a las propiedades de sus componentes. Se llaman sistemáticas porque pertenecen al sistema entero y no a cualquiera de sus partes o componentes. Los saltos cualitativos son nuevas propiedades estructurales, irreductibles a las propiedades de los elementos que las soportan. El sistema nervioso también tiene sus propiedades sistemáticas, como son sus "ritmos intrínsecos", el denominado por Llinás "*a priori* neurológico". Y el sistema nervioso humano también posee las suyas, como la capacidad de "proyección", es decir, el que la previsión tome en él la forma de proyecto. Este proyecto, en la especie humana, envuelve siempre un doble nivel; es a una categorial y trascendental, o talitativo y trascendental. En el caso de la libertad humana, para denominar al primero de esos niveles se ha utilizado de preferencia la expresión libre albedrío, y para referirse al segundo la de libertad pura o libertad de indiferencia. Pero hoy sabemos que siempre van unidos, que son dos momentos de un fenómeno integral y complejo, aquel en que consiste la libertad humana, lo que Zubiri llamaba la libertad "en".

4. Los datos recientes y su interpretación

Vengamos ahora al análisis de los nuevos datos, los aportados por la neurofisiología de las últimas décadas. Todos ellos coinciden en un punto, y es que hay una estrecha correlación entre la actividad neuronal y las funciones psíquicas. Esto, sin más, ha resultado siempre de todo punto obvio y no plantea ningún problema, o al menos ninguno nuevo. Pero en el caso de los actos libres, los experimentos han puesto en evidencia que estímulos cerebrales específicos parecen desencadenar decisiones o acciones que el sujeto

considera voluntarias o libres, cuando la realidad es que se hallan precedidas por cambios específicos en el cerebro. ¿Cómo interpretar esto?

En lo que sigue me ocuparé de dos tipos de experimentos que son muy distintos, por más que resulten a la postre coincidentes. En primer término analizaré los estudios de Benjamin Libet sobre la actividad cerebral previa a las decisiones conscientes y libres, para luego ocuparme de los Brasil-Neto y Pascual-Leone sobre la estimulación magnética trascraneal. Son dos maneras muy distintas de testar las correlaciones entre funciones mentales y acciones libres. Tras ello, deberemos plantearnos el tema de la interpretación de tales datos. Veremos, primero, la interpretación que de ellos hace Daniel M. Wegner, y finalmente propondré la interpretación que considero más correcta; mejor dicho, la única que me parece correcta.

1. Benjamin Libet: hay actividad eléctrica cerebral antes de los actos que consideramos voluntarios: el "potencial de disposición" (PD). El año 2004, tres antes de su fallecimiento, Benjamin Libet publicó un libro titulado *Mind Time,* en el que sintetizó no sólo el trabajo de toda su vida (sus primeros artículos científicos datan de los años cincuenta) sino también el estado de la cuestión hasta esa fecha. El libro es, por lo demás, un modelo de precisión y seriedad, tanto en lo relativo a los datos experimentales que aporta como a las interpretaciones que hace. En un género literario en el que abundan las publicaciones poco serias y a veces hasta panfletarias, el libro de Libet destaca por todo lo contrario.

El título completo del libro es: *Tiempo mental: El factor temporal en la conciencia* (Libet, 2004). Él refleja bien el tema que Libet estuvo investigando durante medio siglo. La conciencia tiene su sede en la corteza cerebral, y es claro que múltiples funciones, como las sensoperceptivas, se inician en el SN periférico y tardan algún tiempo

en llegar a la corteza, de modo que la conciencia está necesariamente retrasada respecto a lo que se percibe, o a lo que sucede. Este es un resultado obvio, y perfectamente conocido desde tiempo atrás. También es obvio que existen respuestas medulares automáticas que no se corticalizan, y que otras sí lo hacen, pero de modo que la respuesta se dispara antes de ese momento y es independiente de él, como sucede en los llamados actos reflejos. El sistema nervioso puede detectar y responder a algo de modo inconsciente, y además con mayor rapidez que si el proceso se hiciera consciente. Caso de que esto último sucediera, necesitaría como promedio 0,4 segundos, que es lo que alarga el proceso consciente la toma de decisión (Libet, 2004: 56).

Así las cosas, surge la pregunta de cómo funciona el cerebro en el caso de los actos voluntarios, en los que la respuesta ha de ser por necesidad consciente. Este es el tema que Libet expone en un capítulo que titula: *Intention to act: Do we have free will?* Adviértanse, primero, que Libet no se pregunta directamente por el acto libre sino por el acto voluntario; y segundo, que utiliza la expresión *free will,* no la palabra *freedom,* y menos el término *liberty*. *Free will* significa, literalmente, libre voluntad, si bien la traducción más usual es la de libre albedrío. Lo cual significa dos cosas. Primera, que el tema no es la libertad de indiferencia, o si se prefiere el sentido trascendental del término libertad, sino el libre albedrío, que como ya sabemos consiste en la elección entre las posibilidades concretas existentes en cada momento. Y segunda, que Libet es consciente de que voluntad y libertad no son términos idénticos, y que acto voluntario no es igual a acto libre. El libre albedrío es una condición, o un requisito del acto voluntario, pero no todo él. Es bien sabido que, en la tradición aristotélica, la voluntad se define como *appetitus intellectivus* o apetito racional, de modo que consta de dos partes, una claramente

prerracional, como son los apetitos, y la otra intelectiva o racional. El libre albedrío afecta sólo al segundo de esos momentos, de tal modo que consiste en la capacidad de discernir entre los apetitos y elegir un curso de acción (Murillo, 2008: 294-5). El libre albedrío no se halla al principio del proceso sino en el medio de él, cuando se pasa del momento apetitivo al intelectual. Es más, para Aristóteles es de todo punto evidente que sobre el primer momento no hay libertad, como expone claramente al comienzo del libro tercero de la *Ética a Nicómaco.*

Lo que Libet se propone estudiar es si resulta o no contrastada por los datos experimentales la tesis opuesta a la descrita, es decir, que los actos humanos comienzan por una decisión libre, y por necesidad consciente, del individuo. Esta tesis no se le habría ocurrido nunca a un filósofo griego o medieval, pero sí se ha hecho frecuente en los últimos siglos, a consecuencia de la idea, muy frecuente en la cultura popular, de que libertad de indiferencia significa capacidad absoluta de decidir, sin ningún tipo de limitación u obstáculo. (Libet, 2004: 123)

La pregunta era tanto más pertinente cuanto que en 1965, Kornhuber y Deecke habían conseguido registrar un cambio eléctrico en la actividad regular del cerebro que aparecía inmediatamente antes del acto voluntario. El cambio eléctrico comenzaba 800 milisegundos o más *antes* de que el sujeto ejecutara un acto aparentemente voluntario. Ese potencial eléctrico previo al acto fue denominado *Bereitschaftspotential* en alemán y *readiness potential* (RP) en inglés. En castellano suele denominarse "potencial de preparación o disposición" (PD). Ni que decir tiene que este hallazgo disparó el debate y las conjeturas sobre su significado. La interpretación de estos datos que dio Eccles es que antes de esos 800 milisegundos, como pistoletazo de salida, hay una intención consciente por parte del

individuo. Es la tesis que ya expusimos al comienzo de este trabajo. Libet, como era obvio tras los trabajos que ya había realizado sobre los tiempos de aparición de los fenómenos conscientes, expresó su desacuerdo sobre este punto (Libet, 2004: 125). Él creía más bien que debía haber diferencia entre la entrada en actividad del cerebro para llevar a cabo un acto voluntario y el tiempo de aparición de la intención consciente, y así se lo expuso a Eccles. Pero no sabía muy bien cómo probar experimentalmente esto. Adviértase qué es lo que se busca probar: que el acto voluntario comienza antes de que aparezca su intención consciente. Libet cuenta que la luz de cómo testar esto le vino en el *Rockefeller Center for Advanced Studies* de Belaggio en 1977, tres años después de que Popper y Eccles estuvieran también allí discutiendo del tema del yo y su cerebro, y exactamente el año en que salió publicado el libro de ambos. Caben pocas dudas, por tanto, de que el diseño surgió a raíz de la lectura del citado libro (Libet, 2004: 125-6).

La hipótesis de Libet era, por tanto, que la conciencia del acto voluntario era ulterior a la puesta en marcha de ese mismo acto. Y como la libertad ha de ser por necesidad consciente, resultaba que la libertad aparecía después de iniciado el acto. Para verificar experimentalmente esto, era preciso medir el momento en que aparecía el potencial de disposición (PD), por una parte, y por la otra saber con precisión en qué otro momento el sujeto era consciente de su propia intención de hacerlo. La hipótesis de partida era que entre ellos habría un espacio de tiempo mayor o menor, que resultaba necesario precisar. Esta es, a grandes rasgos, la descripción del experimento. Pero para interpretarlo correctamente es preciso aclarar algunos puntos que son esenciales y que pocas veces se analizan.

El punto de partida del experimento era el momento de la intención o deseo del sujeto participante de mover la muñeca, cuya

expresión electroencefalográfica era la onda P D (potencial de disposición). Esta onda finalizaba al llevarse a cabo el acto. A la vez, se le pedía al sujeto que dijera en qué momento era consciente de la intención, parando un reloj muy rápido que permitía fijar ese momento con exactitud. A este punto se le dio el nombre de W. Se introdujeron, además, medidas de corrección por el tiempo en que la orden llegaba desde el cerebro hasta la muñeca, etc. Pues bien, lo que Libet comprobó es que el momento W no coincidía con el comienzo de la onda PD, que tenía lugar 550 milisegundos antes de la acción, sino que, muy al contrario, entre su comienzo y el momento W se producía un desfase de unos 350 milisegundos. Por otra parte, entre el punto W, el de la toma de conciencia del acto voluntario, y el movimiento de la muñeca, también transcurría un tiempo, concretamente unos 200 milisegundos. Habida cuenta de que entre la conciencia subjetiva del acto (W) y la determinación de un punto en la pantalla transcurre un cierto tiempo, que tras diferentes mediciones se fijó en 50 milisegundos, resulta que entre la toma de conciencia y la realización del acto queda un tiempo intermedio de unos 150 milisegundos.

Este es el experimento. La primera conclusión que cabe sacar de él es que la intención de hacer algo es anterior a nuestra conciencia de esa intención. De aquí se ha deducido, a mi modo de ver precipitadamente, que como el acto libre tiene que ser por necesidad consciente, no hay libertad, habida cuenta de que antes de que tengamos conciencia del acto, la decisión está ya tomada.

2. Joaquim Pereira Brasil-Neto y Álvaro Pascual-Leone: la estimulación magnética focal trascraneal y el sesgo de respuesta en una tarea de elección forzosa. El año 1990, Ammon y Gandevia comunicaron que, en una tarea de opción forzosa consistente en elegir el movimiento de una de ambas manos, la estimulación magnética de uno de los dos

hemisferios cerebrales provocaba un incremento marcado de la probabilidad de que el sujeto eligiera la mano contralateral. De ello concluyeron que la estimulación magnética de las estructuras neurales por encima de la corteza motora producía como efecto la selección preferente por parte de los sujetos de programas motores específicos.

A la vista de tales resultados, Brasil-Neto y Pascual-Leone diseñaron en 1992 un experimento consistente en pedir a cuatro sujetos, tres varones y una mujer, que movieran su dedo índice derecho o izquierdo a voluntad antes de la prueba, y que decidieran cuál de los dos dedos mover tras una señal que coincidía con el comienzo de la estimulación magnética. Las consecuencias fueron que la preferencia por una u otra mano sólo resultó afectada cuando la estimulación magnética se produjo en el área motora, y que al estimular tal área los sujetos elegían con más frecuencia que antes de la estimulación la mano contralateral. Esto sucedía cuando el tiempo de respuesta era menor a 200 ms. Si los tiempos de respuesta eran mayores, entre 200 y 1100 ms., la estimulación magnética no producía ningún efecto. Lo sorprendente era que los sujetos no tenían conciencia del efecto que el estímulo estaba teniendo en su respuesta, que ellos creían haber elegido libremente (Brasil-Neto et al., 1992).

Estos experimentos coinciden en sus conclusiones con otros que hace ya algunas décadas había llevado a cabo José María Rodríguez Delgado con la estimulación intracraneal del cerebro. También él encontró que por estimulación eléctrica se conseguía inhibir o producir conductas agresivas de sujetos que creían estarlo haciendo voluntariamente (Rodríguez Delgado, 1969).

3. Daniel M. Wegner: "the mind's best trick": ¿Cómo interpretar todos esos datos experimentales? En la literatura pueden encontrarse opiniones de todo tipo y para todos los gustos. Aquí quiero fijarme en una muy representativa, porque utiliza los argumentos que quizá más

se repiten en este tipo de debates, la de Daniel Wegner, miembro del Departamento de Psicología de la Universidad de Harvard. Él parte de la tesis que parece probada por la experiencia común, de que los seres humanos tomamos nuestras decisiones de modo consciente y voluntario, y que por tanto somos la causa de nuestros propios actos queridos. Es lo que el autor llama la ilusión del *conscious will,* del querer consciente. De hecho, el año 2002 publicó un libro titulado *The Illusion of Conscious Will.* Frente a la tesis del querer consciente, él opone la opuesta, tomando como base los datos experimentales ya descritos y otros muchos que huelga reseñar. La denomina la teoría de la "causación mental aparente" (*the theory of apparent mental causation*). Esta ilusión se produce cuando inferimos que nuestros pensamientos son la causa de nuestras acciones. Tal inferencia es obra de tres principios, el de prioridad, el de consistencia y el de exclusividad. El primero se activa cuando el pensamiento aparece inmediatamente antes de la acción; el segundo, cuando tal pensamiento es consistente con la acción; y el tercero, cuando no va acompañado de otras posibles causas de la acción. Como puede comprobarse, de lo que habla Wegner es de causalidad, y lo que afirma es que los seres humanos caemos con frecuencia en un defecto de pensamiento o falacia que los lógicos denominan *post hoc ergo propter hoc.* Algo perfectamente puesto en razón. Pero concluir de ahí, como el autor acaba haciendo, que la experiencia del querer consciente es una ilusión, porque todo está previamente determinado, es, a su vez, caer en otra falacia; más aún, en la misma falacia, sólo que ahora tomada en sentido contrario. Si antes se afirmaba que todo acto voluntario está causado conscientemente, ahora se dice lo opuesto. Y en el tema de la causalidad, como ya nos alertó Hume, hay que ser muy precavidos. Lo más que podemos es establecer correlaciones

funcionales. Y cuando en la función intervienen elementos conscientes, hacernos, si resulta posible, responsables de ellos.

4. Algunas reflexiones conclusivas. No dejan de ser sorprendentes los nombres que los autores utilizan para designar lo que estudian. Daniel Wegner habla de *conscious will,* que yo he traducido antes por querer consciente, sin duda porque no se ha atrevido a utilizar la expresión más común en inglés, *free will.* Su tesis parece ser que puede haber un querer consciente, pero desde luego no un querer libre, o una libre voluntad, o como otras veces se traduce esa expresión inglesa, libre albedrío. Por otra parte, Libet sí habla de *free will,* pero lo distingue de *intention.* Para él, *intention* es lo que hay al comienzo de la onda PD, en tanto que el *free will* se halla situado en el momento W. Lo cual plantea al menos dos problemas: el de la intención y el del libre albedrío. Que, obviamente, no coinciden.

Ya desde la Antigüedad se sabe que la intención puede no ser libre, y que muchas veces no lo es. *Intendere* significa en latín *tendere in,* y esa tendencia no tiene por qué ser necesariamente voluntaria. Hay tendencias naturales, que son precisamente las que dan inicio a nuestras elecciones. De ahí que en toda la tradición *intentio* se distinguiera y hasta se opusiera a *electio,* de igual modo que el fin se diferencia de los medios. Se eligen los medios, en tanto que se tiende al fin. La *eudaimonía,* la felicidad, es la *intentio* propia de la naturaleza humana. Por tanto *intentio* es aquello a lo que se dirige directamente algo o alguien. Cuando la *intentio* no es natural sino racional y por tanto querida, entonces se trata de una "intención voluntaria". De ahí viene la idea de intención como acto de voluntad. Pero no toda intención es voluntaria, ni incluso en la vida moral. Esa es, al menos, la tesis clásica. Eso explica que por "intencionalidad" se entendiera en la escolástica la propiedad de todo acto mental en tanto que mental, en cuanto dice relación a un objeto, real o ideal. De ahí tomo

Brentano el término. En consecuencia, hay intenciones voluntarias, pero en sí la *intentio* no exige voluntariedad; es más, las tendencias más básicas y primarias no son voluntarias. Y por ello no cabe decir que sean moralmente negativas, como se encarga de señalar Tomás de Aquino en el § 1438 de su *In decem libros Ethicorum Aristotelis ad Nicomachum expositio* (Tomás de Aquino, 1964: 386). La *intentio* no es libre, al menos en muchas ocasiones. La *intentio* viene determinada por los apetitos, en sus tres formas posibles, el *appetitus naturalis,* el *appetitus sensibilis* y el *appetitus intelligibilis.* Los dos primeros son previos a la *electio,* pero a la vez constituyen su condición de posibilidad, ya que se elige entre los medios conducentes a esos fines, los fines apetecidos. La elección voluntaria es la propia del *appetitus intelligibilis,* pero ésta no se hace en el aire, sino en el marco de posibilidades que le ofrecen los otros dos apetitos, el natural y el sensible.

Volvamos desde aquí al experimento de Libet. El *act now,* es decir, el comienzo del potencial de disposición, se corresponde con el "intención" de mover la muñeca. ¿Qué se entiende aquí por intención? ¿Se trata de un mero "deseo", que en la jerga escolástica sería, bien un *appetitus naturalis,* bien un *appetitus sensibilis*? Porque el acto voluntario se identifica sólo con uno de esos apetitos, el tercero, el *appetitus intelligibilis.* Por supuesto que puede haber deseos que no resulten controlables o controlados por la conciencia, o por la inteligencia. De todos ellos diremos que no son libres. Libres son sólo aquellos sobre los que la inteligencia tiene control. Si el comienzo del potencial de disposición, PD, lo hacemos coincidir con el deseo de mover la muñeca, entonces está claro que la libertad no hay que ponerla en el punto del *act now,* sino en el punto W, el propio del *appetitus intelectualis,* o del control del apetito por la inteligencia. Esto significa que se trata no de una libertad absoluta, sino de la simple libertad de elección entre las ofertas que ofrece el apetito. No se elige

más que entre posibilidades, y esas posibilidades son las ofertadas o posibilitadas por los apetitos natural y sensible. La elección es inteligente, pero sobre materiales que son anteriores a ella, y que por tanto no son libres. La libertad, por tanto, parte de la oferta de determinadas posibilidades. Suena a contrasentido utilizar el término determinado junto al de libertad, porque parecen contradictorios. Pero no lo son. La libertad humana nunca es absoluta, viene determinada por el abanico de posibilidades que se le oferta a la inteligencia en cada momento; sobre él es sobre el que tiene que elegir. Pero el hecho de poder elegir entre todas esas posibilidades demuestra que el sujeto está por encima de esas posibilidades, que las trasciende, de modo que puede elegir entre ellas siguiendo un criterio que las es ajeno, como es el "deber". Ése es el momento trascendental de la libertad humana.

Apliquemos ahora a la interpretación del experimento de Libet la hipótesis emergentista. El periodo inconsciente del PD da de sí una cualidad nueva que hemos llamado W. W no es un acto nuevo, sino el epifenómeno surgido por emergencia desde la fase anterior del PD. De ahí su carácter innovador: es consciente, a diferencia de toda la fase anterior, que no lo es. Lo que emerge es la conciencia, que es básica para que el sujeto pueda decidir libremente. Al tener conciencia de su acto, pueden suceder tres cosas distintas: Primera, que carezca de control sobre la respuesta, es decir, sobre la acción. En ese caso diremos que el acto no es voluntario. Cuando esto sucede, cuando no hay posibilidad de control, los sujetos de experimentación lo vivencian y lo expresan así. Cuando por estimulación magnética del cerebro se activan ciertas zonas del encéfalo, la respuesta motora es refleja e incontrolable por el ser humano, como sucede también en cualquier reflejo. En estos casos, pues, hay conciencia, pero no control (Libet diría que no capacidad de veto, pero considero

preferible el término control al término veto). La segunda posibilidad es que se tenga conciencia del acto y además capacidad de control sobre él, por tanto, de llevarlo o no a cabo, habida cuenta que existen dos cursos de acción posibles, el positivo y el negativo. En esto consistirá la *electio* y por tanto la libertad de elección. Hay libertad de elección siempre que alguien tiene la posibilidad de elegir otro curso distinto del que ha tomado, y es capaz de criticar o, en su caso, rectificar la elección previa. Estos son los únicos actos libres. Y hay también una tercera posibilidad, en la que el sujeto cree tener control de la respuesta pero se está engañando, el control es falso. Eso es lo que sucede en ciertos trastornos patológicos, como los obsesivo-compulsivos y en ciertas psicopatías. De la libertad de elección, como de todo, hay patología. Pero no podemos caer en el error de generalizar los casos patológicos, hasta hacer de ellos la norma. No es así. Hay veces, ciertamente no muchas, pero sí muy importantes, en que los seres humanos tenemos capacidad de control consciente sobre nuestros actos. Es el momento trascendental de la libertad, que a su vez hace posible la elección entre las posibilidades dadas, y con ello la libertad de arbitrio. Estos son los únicos actos de que se ocupa la ética. De todo lo demás, lo meramente automático o lo inconsciente, no hay responsabilidad moral o humana.

Cuando la oferta es tan elemental como la del experimento de Libet, mover o no la muñeca, es obvio que la libertad de elección no puede consistir más que en aceptar o rechazar esa posibilidad. Quien ha decidido someterse a ese experimento, resulta claro que está de acuerdo en aceptar mover la muñeca, y por tanto no hay duda de que una vez que sea consciente de su acto no la vetará. Esto es lo que hace confuso este experimento. El momento de libertad de elección no se ve bien en él, porque la elección está implícita o coincide con la aceptación de participar en el experimento, y porque además la

decisión que se toma es intrascendente. Pero si lo fuera, no hay duda de que en el momento W podría vetarse ese apetito o deseo que tenemos (Libet, 2004: 138).

Contra esta interpretación se ha objetado que el vetar exige un nuevo acto de voluntad, y por tanto un tiempo muy superior a los 150 milisegundos de que se dispone. Pero no se trata de dos actos sino de un solo acto (Libet, 2004: 147). El momento W no inicia un nuevo acto sino que es una parte de la onda DP, y por tanto algo inherente a todo acto humano consciente; es una parte de él, y en consecuencia no puede verse como un acto nuevo (Libet, 2004: 139). Caso de que, como acontece en la vida cotidiana, las posibilidades ofertadas fueran varias y no una, como en este experimento, el acto de libertad del momento W consistiría en elegir entre esas posibilidades. Es muy probable que para ello el sujeto tuviera que iniciar un proceso más o menos complejo de deliberación. Y de esto se concluye que no lo podrá llevar a cabo porque sólo tiene 150 milisegundos. Pero lo que es claro es que si ve que tiene que deliberar, lo que puede hacer es parar la realización del acto y comenzar otro nuevo, éste de deliberación entre las posibilidades.

Conviene que analicemos con algo más de detalle el tema de la deliberación. Como se trata de un elemento inherente y constitutivo del acto moral, resulta difícil imaginar un acto moral que no sea deliberado. El problema es que en el experimento de Libet, la deliberación queda excluida por principio (Libet, 2004: 132). Libet considera que la deliberación es un proceso separado del que él está estudiando, que en última instancia tendría lugar antes del comienzo del potencial de disposición (PD) (Libet, 2004: 135). De ahí que Libet crea necesario distinguir entre el proceso deliberativo y el de *act now*, que es el único que estudia (Libet, 2004: 148). Lo que el experimento de Libet afirma es que, con independencia de la deliberación previa, el

proceso de actuar comienza de modo inconsciente, unos 400 milisegundos antes de que se tenga conciencia de él (Libet, 2004: 149). Ni que decir tiene que esto deja fuera del experimento todo el tema de la deliberación, el más propio del acto moral. Como dice explícitamente Libet, "la naturaleza cerebral de ponderar cursos de acción mediante un proceso de deliberación consciente, previo al *act now,* aún está por aclarar." (Libet, 2004: 155) Él confiesa que no sabe muy bien qué diseño sería necesario para llevar a cabo tal experimento. De ahí que los actos más propiamente morales queden fuera de su estudio.

Libet llama la atención sobre dos puntos en especial relevantes. Uno es la importancia ética del veto, como lo demuestra el hecho de que casi todos los preceptos morales se formulen de modo negativo (Libet, 2004: 149-50). Y otro, la necesidad de relativizar el concepto de intención, que tiende a confundirse con el de libertad, de modo que se dan por sinónimas las expresiones acto intencional y acto libre. Su tesis es que debería andarse con más cuidado con el uso de la intencionalidad en ética, aunque sólo fuera por la enorme patología de la intencionalidad que se conoce (Libet, 2004: 150-1). Como ejemplos de esto, Libet señala el síndrome de Gilles de la Tourette y los trastornos obsesivo-compulsivos. En estos casos, no es sólo que no exista libertad, es que tampoco se da el potencial de disposición (PD), como sucede también en todos los actos automáticos o no queridos. De ahí que tampoco haya verdadera intencionalidad en ellos, a pesar de que los sujetos crean lo contrario. Son actos automáticos, no actos queridos, que son los únicos en los que aparece el potencial de disposición, PD, y por tanto también W (Libet, 2004: 142). Por otra parte, lo que su experimento demuestra es que el acto intencional tiene una primera fase inconsciente, no controlable por el ser humano. Ese impulso puede resultar tan

incontrolable, que la conciencia sea incapaz de controlarlo. En ese caso, el acto será intencional pero no libre, y por tanto carecerá de relevancia moral.

El hecho de que en los actos involuntarios no sólo no haya momento W sino tampoco espacio PD, demuestra que ambos son esenciales al acto voluntario, y que por tanto se trata de un único acto. De ahí que la "causación" del acto deba atribuirse al proceso en su conjunto y no sólo al momento W, y que la atribución total a la conciencia sea un error psicológico. Esto es lo que ha puesto de relieve Daniel W. Wegner en su libro *The illusion of conscious will* (Wegner, 2002) y en su artículo *The mind's best trick* (Wegner, 2003). Pero por el hecho de que la causación del acto voluntario no sea primariamente consciente, ni sólo consciente, no cabe concluir que la parte consciente no exista, no en todos, pero sí en la inmensa mayoría de los actos humanos, ni que la libertad sea una mera ilusión. No hay duda de que hay actos involuntarios y fuera de control, y tampoco la hay de que hay ilusiones en el orden de la voluntad y la libertad, como en cualquier otro. Pero de ahí no se deduce la conclusión que saca Wegner. Él, que se precia de que la ciencia ha acabado con las falacias y las ilusiones de la filosofía, cae en una ilusión que han sido precisamente los filósofos los primeros en denunciar, y es la de creer que pueden establecerse procesos causales en el mundo empírico, cuando lo cierto es que sólo llegamos a conocer relaciones funcionales entre ellos. Es el famoso sofisma *pars pro toto,* o la ilusión *post hoc ergo propter hoc,* que llevaría a bastantes neurocientíficos actuales a pensar que el cerebro nos engaña, cuando lo más sensato es pensar que nos engañamos nosotros, precisamente porque no conocemos ni seguimos las leyes de la lógica. Todos los casos que cita Wegner en apoyo de su tesis, por lo demás, son del tipo del descrito hace años por Brasil-Neto y Pascual-Leone. Preguntando a los sujetos de

experimentación qué mano querían mover, encontró que, estimulando diferentes hemisferios del cerebro mediante campos magnéticos, era posible influenciar fuertemente la elección de la mano. Normalmente la gente que opta por la mano derecha escogería mover dicha mano el 60% del tiempo, pero al estimular el hemisferio derecho escogían la mano izquierda en un 80% de las situaciones. Los autores del trabajo señalan que pese a que el cambio está producido por la influencia del campo magnético, los participantes creían haber tomado la decisión libremente. Con lo cual parece que están cometiendo un error, y considerando libres acciones que no lo son (Brasil-Neto et al., 1992). El resultado es el de Wegner: la libertad es una ilusión. Pero si bien se mira, esta no es la lectura más correcta que puede hacerse del ensayo. Lo lógico sería pensar que si, en efecto, existe relación causal entre el campo magnético y el cambio de mano, éste se debería haber producido en el 100% de los casos. Y si eso no es así, entonces hay que suponer que el campo magnético induce al sujeto al cambio de mano, pero que éste tiene la capacidad de aceptar o rechazar ese estímulo, exactamente como había supuesto Libet en la interpretación de sus resultados.

En conclusión. El diseño de Libet, como los demás del mismo tipo, es muy elemental, y no permite sacar más que conclusiones elementales, que por otra parte no sólo no contradicen la teoría clásica de la libertad sino que más bien la confirman. En el ser humano no hay libertad absoluta; toda libertad está condicionada e incluso determinada. Esto puede parecer paradójico pero es así. El libre albedrío está determinado, pero está determinado como libre albedrío. La estructura del libre albedrío está evolutivamente determinada; pero es una determinación abierta, es decir, que "exige" la ponderación intelectual y emocional de factores y la elección. Es el "desgajamiento exigitivo" de que hablaba Zubiri. Esto es lo esencial.

Las exigencias vienen impuestas por la propia naturaleza. La libertad consiste en elegir sobre las posibilidades que la naturaleza nos ofrece en cada situación. Esa elección tampoco es neutra sino que viene precedida por las estimaciones y preferencias del sujeto. Esto es lo que en la filosofía clásica se llamaba *appetitus*. Nosotros hoy lo denominaríamos de otra manera, valoración. Libet prefiere la palabra intención, término complejo y peligroso, pero que cabe entender en el sentido de querer o desear hacer, que es el que le da Libet. En ese sentido, la intención es no sólo distinta de la libertad de elección, sino una de sus condiciones de posibilidad, y por tanto previa. Sin intención no hay elección. Y la elección consiste siempre en la aceptación o rechazo de aquello que se quiere o apetece. Esto supone incluir un elemento nuevo y distinto de las meras apetencias, que es el análisis racional de qué es lo que debe hacerse, y por tanto cuál es el curso correcto entre todos los posibles. Este es el verdadero acto de libertad. Cuando la oferta de cursos es amplia, cosa que no sucede en el experimento de Libet, entonces resulta necesario deliberar, como dice Aristóteles. Y para ello, lo primero que se necesita es vetar la aceptación directa de cualquiera de las posibilidades ofrecidas. Se impone un tiempo muerto antes de tomar la decisión. Eso hace que se pare el acto y se inicie otro nuevo. Este es o será por necesidad mucho más complejo. Y como dice Libet, eso no sólo no ha sido investigado por él sino por ningún otro. Y ve difícil elaborar un diseño experimental para ponerlo a prueba (Libet, 2004: 132, 136, 155).

Hasta aquí llega lo que sabemos. ¿Qué demuestra esto? ¿Que no hay libertad? Lo único que demuestra es que la hipótesis defendida por Eccles de que el acto lo pone en marcha un *self-conscious mind* no es correcta (Libet, 2004: 165). Pero no demuestra mucho más. A mi modo de ver, los nuevos datos no hacen otra cosa que aclarar ciertos

aspectos de la vieja teoría del libre albedrío, por una parte, y por otra poner el acento en lo que quizá tiene aún mayor importancia, a saber, que ante toda la oferta de posibilidades empíricas y de cursos posibles de acción, el ser humano puede no elegir ninguno de ellos y optar con un criterio no sólo distinto sino además trascendente a todos los otros, el de actuar por deber, por puro deber. En eso y sólo en eso consiste la libertad. Libet pone término a uno de sus artículos con esta cita del novelista Isaac Bashevis Singer: "El mayor regalo que la humanidad ha recibido es la libre elección (*free choice*). Es cierto que estamos limitados en nuestro uso de la libre elección. Pero la pequeña porción de libre elección que poseemos es un regalo tan grande y tan potencialmente valioso que sólo por él la vida es digna de ser vivida." (Libet, 1999: 57)

Bibliografía

Brasil-Neto, Joaquim P.; Pascual-Leone, Álvaro; Valls-Solé, Josep; Cohen, Leonardo G. y Hallett, Mark (1992). Focal transcranial magnetic stimulation and response bias in forced-choice task. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry,* 55, 964-966.

Crick, Francis (1994). *La búsqueda científica del alma. Una revolucionaria hipótesis para el siglo XXI*. Debate: Madrid.

Damasio, Antonio (1994). *Descartes' Error,* New York: Putnam.

Eccles, John C. (1970). *Facing reality: Philosophical Adventures by a Brain Scientist*, Berlin: Springer.

— (1994). *How the Self Controls its Brain*, Berlin: Springer.

Libet, Benjamin (1999). Do We Have Free Will? *Journal of Consciousness Studies,* 6, 47-57.

— (2004). *Brain Time: The Temporal Factor in Consciousness,* Cambridge, Mass: Harvard University Press, 2004.

Llinás, Rodolfo R. (2001). *I of the Vortex: From Neurons to Self.* Cambridge, MA: MIT Press.

— (2002). *El cerebro y el mito del yo: El papel de las neuronas en el pensamiento y el comportamiento humanos.* Bogotá: Norma.

Murillo, José Ignacio y Giménez-Amaya, José Manuel (2008). Tiempo, conciencia y libertad: Consideraciones en torno a los experimentos de B. Libet y colaboradores. *Acta Philosophica,* 12(2), 291-306.

Penrose, Roger (1991). *La nueva mente del emperador,* Barcelona: Mondadori.

— (1996). *Las sombras de la mente. Hacia una comprensión científica de la consciencia.* Barcelona: Grijalbo-Mondadori.

Popper, Karl R. y John C. Eccles, John C. (1980). *El Yo y su cerebro,* Barcelona: Labor.

Rodríguez Delgado, José María (1969). *El control físico de la mente: Hacia una sociedad psicocivilizada.* Madrid: Espasa-Calpe.

Rubia, Francisco (2000). *El cerebro nos engaña,* Madrid: Temas de Hoy.

Ryle, Gilbert (1949). *The Concept of Mind.* London: Hutchinson.

Tomás de Aquino, 1964. *In decem libros ethicorum Aristotelis ad Nicomachum expositio,* Turin: Marietti.

Wegner, Daniel M. (2002). *The Illusion of the Conscious Will,* Cambridge, MA.: MIT Press.

— (2003). The mind's best trick: how we experience conscious will. *Trends in Cognitive Science*, 7(2), 65-69.

La crisis de la libertad: reaprender a ser libres

Ignacio Sepúlveda del Río
Doctorando en 'Ética y Democracia' Universidad de Valencia

Resumen: En los últimos 60 años han estado en discusión, por lo menos, dos concepciones de libertad en el mundo occidental: la libertad negativa y la libertad positiva. Ambas concepciones estuvieron en pugna hasta hace poco. En la última parte del siglo XX –con la caída del Muro- daba la impresión que la primera había triunfado sobre la segunda. En lo que sigue, deseamos reflexionar sobre estos dos conceptos desde la perspectiva de Isaiah Berlin. En un segundo momento, y tomando como base algunos planteamientos de Paul Krugman, intentaremos mostrar como una interpretación de libertad negativa ha tenido alguna responsabilidad en la gran crisis económica y social que estamos viviendo en la actualidad. Por último, acogiendo el pensamiento de Taylor sobre la libertad positiva, intentaremos esbozar los posibles aportes que desde esta libertad –bien entendida y delimitada- se pueden generar en la construcción de una sociedad más integrada, responsable y solidaria.

Abstract: Two conceptions of liberty, at least, have been under discussion in the last 60 years: negative freedom and positive freedom. Both conceptions were in conflict until recently. In the last part of the Twentieth Century –with the fall of the Wall- it seemed that the first had triumphed over the second. In what follows, we wish to reflect on these two concepts from Isaiah Berlin's perspective. In a second moment, and taken some of Paul Krugman's ideas, we will try to show how an interpretation of negative liberty could have some responsibility in today's crisis.

Finally, we will try to outline, using some of Taylor's ideas on positive freedom, how positive freedom can be an aid in the construction of a more integrated, responsible and solidary society.

1. Introducción

Hoy en día el mundo está de cabeza con la crisis económica. Los especialistas dicen que esta es la crisis más grande desde la 'Gran Crisis' de 1929. A medida que pasa el tiempo los entendidos debaten acaloradamente sobre si la crisis ya ha llegado a su cima –o, desde otro punto de vista, a su sima-, o si todavía nos queda mucho por esperar.

Teniendo a la vista este panorama, vale la pena preguntarse por las causas de la crisis actual, pues reconociéndolas las podremos evitar en el futuro. ¿Qué ha llevado al mundo –y especialmente a España- a la situación que estamos viviendo hoy? Somos conscientes que la pregunta es enorme y arriesgada. Más allá de los problemas técnicos del manejo de la propia economía –que son fundamentales- pareciera que en el origen de la crisis hay un problema que no es solo económico, sino que también *ético*. En un comentario publicado en el diario *El País*, Adela Cortina (2012) reflexiona sobre la incidencia de la ética en la problemática de la crisis. Según ella, muchos economistas de corte neoliberal afirman que la ausencia de valores éticos no ha tenido ninguna influencia en la crisis actual. Para estos economistas las crisis se han repetido a lo largo de la historia humana, por lo que los vicios que las provocan son parte de la naturaleza humana. Frente a este punto de vista, Cortina reconoce los vicios de los seres humanos, pero también plantea que depende de cada uno si se alimentan los vicios o las virtudes. Y que estos vicios y virtudes tienen su efecto en la vida pública de la sociedad.

2. ¿Qué entendemos por libertad?

En la sociedad contemporánea[1] hay pocos bienes más valorados que la libertad. En torno a ella construimos el sentido de nuestras vidas y de nuestras sociedades. Nos reconocemos como seres libres, con el derecho y capacidad de buscar nuestros propios caminos –a nivel individual o comunitario- y de vivirlos sin que nadie nos lo impida. Ahora bien, la libertad puede ser un factor de unión o de desunión en la sociedad, un factor de construcción o destrucción. En definitiva, la libertad –y cómo se entienda- puede ayudar a generar una sociedad y cultura más ética o no.

Por todos es conocida la reflexión de Isaiah Berlin sobre la libertad. En ella distingue entre dos conceptos de libertad: 'libertad negativa' y 'libertad positiva'. Berlin afirma que la primera se ha entendido tradicionalmente de la siguiente manera: "soy libre en la medida que ningún hombre o ni ningún grupo de hombres interfiere en mi actividad" (Berlin, 1998, p. 220). Llevado al plano político, esto significa que el individuo puede actuar sin ser obstaculizado por otros. En este punto se debe ser cuidadoso: Berlin aclara que solo se carece de libertad política en la medida en que otros me impiden conseguir un fin[2]. Por lo tanto, yo no soy libre en la medida que otros me impiden hacer lo que yo podría hacer si no me lo impidieran. Esto no significa libertad absoluta. Según Berlin, pensadores como Locke, Mill, en Inglaterra, y Constant y Tocqueville en Francia, reconocían que el ámbito de las acciones libres del ser humano debía ser limitado por la ley[3], pero existía un ámbito de libertad que no debía ser violado bajo ningún precepto, y si ese ámbito era traspasado, el individuo se encontraría en una situación demasiado restringida aún para desarrollar sus mínimas capacidades naturales. En definitiva,

siguiendo a Taylor (2005), podemos decir que las teorías negativas tienden a definir la libertad en términos de independencia del sujeto individual con respecto a los otros.

El sentido 'positivo' de la libertad, según Berlin, se manifiesta cuando se intenta responder a las preguntas de "por quién soy gobernado" y "quién tiene que decir lo que yo tengo y lo que no tengo que ser o hacer" (Berlin, 1998, p. 231). Lo fundamental de la libertad positiva no es estar libre **de** algo, como en la libertad negativa, sino ser libre **para** algo, para llevar a cabo una determinada forma de vida. Berlin profundiza más el concepto: "El sentido 'positivo' de la palabra 'libertad' se deriva del deseo por parte del individuo de ser su propio dueño. Quiero que mi vida y mis decisiones dependan de mí mismo, y no de fuerzas exteriores… Yo me siento libre en la medida en que creo que esto es verdad y me siento esclavizado en la medida en que me hacen darme cuenta de que no lo es" (Berlin, 1998, p. 231-232). El problema de la libertad positiva, según Berlin, es una metáfora que en principio parece inofensiva: *yo soy mi propio dueño*. ¿Cómo estar seguro de que se es el propio dueño y no esclavo, por ejemplo, de las propias pasiones? Por otra parte, ¿cómo estar seguro cuál es el propio yo: el más profundo, el más real, aquel que es más verdadero? Muchas veces los hombres toman decisiones a partir de impulsos irracionales, de las pasiones. Siguiendo a Kant, ¿el yo más real será el más racional? O si nos pusiésemos en un plano más religioso, ¿qué pasaría si buscando mi libertad pierdo mi alma o mi salvación? Puede suceder que los hombres, en la búsqueda de sí mismos y su libertad, terminen por perder su 'yo' y su libertad. El problema de la libertad positiva es que yo puedo saber lo que es bueno para el sujeto X, aunque él mismo puede no saberlo y tomar decisiones en contra de lo que es bueno para él. Frente a esta situación, ¿no convendría tomar ciertas

decisiones por X, aun en contra de su voluntad? Si acepto esta premisa, cae de cajón que hasta se podría llegar a coaccionar a X para que 'elija' lo que más le conviene.

Teniendo en consideración los dos tipos de libertades, Berlin se inclina por la primera por, a lo menos, dos razones. La primera es que es preferible señalar con claridad cuál es el ámbito dentro del cual los individuos pueden moverse sin interferencias[4]. La segunda apunta a que la libertad negativa ayuda más a poder vivir en sociedades pluralistas, donde se pueden dar distintas –y hasta contradictorias- ideas de lo que es bueno, de los ideales a seguir en la vida, de lo que realiza al ser humano, etcétera. La libertad positiva, en cambio, se interesaría más por la identidad de los individuos y las distintas instancias que ejercen su control La libertad positiva, por otra parte, tiende a generar estructuras totalitarias y dominadoras para lograr los 'fines' a los que el ser humano –según su propia visión de la vida y de la sociedad- es llamado.

3. Los orígenes de la crisis: la mirada desde Krugman

En los últimos 50 años, y sobre todo después de la caída del Muro, la liberad negativa ha sido la que ha imperado en el mundo occidental. El problema es que al no tener contrapeso, la libertad negativa se ha transformado en una libertad que da primacía, por sobre todo, al interés particular por sobre el interés de la sociedad. Esto ha estado, en parte, a la base de la crisis actual. Veamos un par de ejemplos.

En su reciente libro *¡Acabad ya con esta Crisis!* (2012), Paul Krugman, Premio Nobel de Economía 2008, nos da algunas pistas para entender cómo se gestó en los Estados Unidos el problema en que estamos hoy. Más que dar una clase de economía, deseamos

llamar la atención sobre los excesos de liberalización de la banca y la creciente desigualdad entre ricos y pobres.

Luego de la Gran Depresión de los años 30, el gobierno de los Estados Unidos puso varias regulaciones en la economía para evitar que la crisis volviera a repetirse en el futuro. Una de las más importantes fue la ley Glass-Steagall de 1933. Esta ley creó la Corporación Federal de Seguros y Depósitos, que "garantizaba los depósitos frente a las pérdidas derivadas del hipotético hundimiento de un banco. … la ley Glass-Steagall limitaba la cantidad de riesgo que podía asumir un banco" (Krugman, 2012, p. 70). Esto significaba un freno a los banqueros, quienes ya no podían tomar el dinero y destinarlo a inversiones de máximo riesgo, sabiendo que si todo salía bien, ellos ganaban, y si las cosas no salían bien, pagaba el gobierno.

El problema, según Krugman, es que las lecciones aprendidas se olvidaron. Por eso en la década de los 80, especialmente bajo el gobierno de Reagan, los políticos comenzaron a eliminar las regulaciones que se habían introducido en la década de 1930 para evitar que el colapso financiero ocurriera nuevamente. Así, en 1982, a través de la ley Gran-St. Germain, se rebajan las restricciones sobre la clase de préstamos que podían realizar los bancos. Al respecto Krugman afirma: "Dejar que los bancos compitan en la oferta de interés por los depósitos parecía un buen negocio para los consumidores. Pero supuso que la banca se convirtiera, cada vez más, en un caso de supervivencia de los más imprudentes…Eliminar las restricciones a las tasas de interés hizo que los préstamos imprudentes fueran más atractivos, porque los banqueros podían prestar dinero a clientes que prometían pagar mucho… aunque quizá no cumplirían con lo prometido" (Krugman, 2012, p. 72).

En definitiva, Krugman sostiene que el exceso de libertad en lo económico ha llevado a desmantelar todas las regulaciones que se

habían puesto en los tiempos de la Gran Depresión: "El moderno conservadurismo se entrega a la idea de que las claves de la prosperidad son los mercados sin restricciones y la búsqueda sin trabas del beneficio económico y personal; y también se defiende que la expansión de las funciones gubernamentales, posterior a la Gran Depresión, solo nos ha supuesto prejuicios..." (Krugman, 2012, p. 77). Este desmantelamiento de las normas protectoras de la economía, más que producir riqueza ha generado una nueva depresión.

Frente a la situación descrita, se puede contra argumentar diciendo que desde los años 80 en adelante, y gracias a la desregulación financiera, se vivió un crecimiento extraordinario en la economía. Krugman no está de acuerdo con esta postura, pues piensa que solo algunas personas se beneficiaron con el crecimiento económico[5]. Estas personas son el 1% de la población. Para ellos, el crecimiento de la economía ha significado que desde 1980 a la fecha sus ingresos, teniendo en cuenta la inflación, se han cuadruplicado. Pero a los más ricos de los ricos les ha ido aún mejor: "mientras que a la súperelite y a la élite de la súperelite –el 0,1 por 100 superior y el 0,01 por 100 de la cumbre última- le ha ido aún mejor, con una ganancia (para ese 1 por 10.000 de estadounidenses) del 660 por 100" (Krugman, 2012, p. 87). Junto con lo anterior, en el período entre 1979 y 2007, nos dice Krugman, la desigualdad en los Estados Unidos se ha incrementado. Si los ingresos del 20% más rico han aumentado en un 65%, en el mismo período de tiempo el ingreso del 20% más pobre solo ha mejorado un 18%. Esta desigualdad en ingresos generará, con el tiempo, más desigualdad: los pobres se harán más pobres y los ricos más ricos.

4. Otra libertad es posible

Retomemos el problema de las libertades. Charles Taylor, en *¿Cuál es el problema de la libertad negativa?* (2005) parte advirtiendo que en la polémica sobre las libertades se tiende, con facilidad, a ir a las variantes extremas y caricaturescas de cada familia: las teorías totalitarias de izquierda, por un lado, y el considerar la libertad como mera ausencia de obstáculos materiales o jurídicos externos, por otro. Ambos extremos se deben evitar.

Las doctrinas positivas de la libertad, señala Taylor, se han comprendido desde el interés en la identidad de los individuos o en las instancias que ejercen el control. Pero él plantea una mirada ligeramente diferente: "Las doctrinas de la libertad positiva se interesan en una visión de la libertad que implica en esencial el ejercicio del control sobre la propia vida. Según esa visión, uno es libre en la medida en que se ha autodeterminado efectivamente y ha dado forma a su vida. En este caso, el concepto de libertad es un concepto de ejercicio [exercise-concept]" (Taylor, 2005, p. 260). En estos términos, no se puede decir que alguien es libre si no se ha realizado en absoluto. Es necesario cierto ejercicio de la libertad para ser libre. Las teorías negativas, por el contrario, ponen el acento en la posibilidad que se nos abre de hacer algo; poco importa si se hace uso de ella o no. Taylor reconoce que la ventaja de la idea de libertad como ausencia de obstáculos externos es su simplicidad. La libertad como ejercicio, en cambio, tiene más complicaciones: podemos ser libres en el ejercicio de ciertas capacidades, mientras que de otras no. Por otra parte, los obstáculos pueden ser externos o internos. Eso ya complica las cosas. Por último, la idea misma de la autorrealización[6] como ejercicio requiere que uno no actúe en desmedro de sus objetivos fundamentales o de su autorrealización. Viendo esta

formulación, es entendible que muchos prefieran quedarse con la libertad negativa, pues existe el peligro de allanar el camino a una doctrina totalitaria que señale aquello que se debe hacer o dejar de hacer para ser fieles a nuestra verdadera voluntad. Taylor reconoce el peligro, pero afirma que "no podemos defender una visión de la libertad que no implique al menos alguna distinción cualitativa en materia de motivos... y lo hacemos porque desplegamos el concepto en el marco de la comprensión de que ciertas metas y actividades son más significativas que otras" (Taylor, 2005, p. 265-266). El problema del esquema hobbesiano, en cambio, es que no da cabida a la noción de significación, pues solo admitiría juicios puramente cuantitativos.

En la vida diaria, en nuestras elecciones, hacemos distinciones cualitativas. Hay cosas que consideramos mejores que otras, más valiosas. Pero, ¿cómo hacemos estas distinciones de que hay ciertos objetivos y sentimientos más significativos que otros? Aquí es donde Taylor recurre a lo que denomina *evaluación fuerte*[7] (strong evaluation), "es decir, el hecho de que como sujetos humanos…sentimos que nuestros deseos se ordenan según una distinción cualitativa" (Taylor, 2005, p. 269)". En Taylor la *evaluación fuerte* es una dimensión necesaria e irreductible de la experiencia humana[8]. Este argumento –vale la pena señalarlo- no implica el reconocer una idea de bien, ni su objetividad, ni su unidad. Aquí no hay una idea de bien a la manera del tomismo. Lo que hay detrás es dejar en claro que la dimensión del bien es una parte fundamental y constitutiva de la experiencia humana.

Los seres humanos no vivimos en soledad. Aquel que vive solo –recordando a Aristóteles- es una bestia o un dios. La idea de la autosuficiencia de los hombres pierde sentido si reconocemos que el ser humano no puede desarrollar sus capacidades humanas al margen de la sociedad. En base a esto es que Taylor sostiene que estas

capacidades deben ser sostenidas y defendidas en la sociedad, pues sin ellas no existiría la sociedad misma. La misma idea de libertad sería imposible de reconocer si en la sociedad no se hubieran dado las condiciones para que se desarrollara. Lo que tiene en mente Taylor es que para afirmar ciertos derechos, es necesario sostener ciertos valores en la sociedad, aunque esos valores puedan llegar a limitar la propia libertad. Por eso Taylor afirma que los "los defensores de este punto de vista ultraliberal son renuentes a admitir que la aserción de un derecho implica afirmar la realización de ciertas potencialidades, pues temen que la afirmación de obligaciones ofrezca un pretexto a la restricción de la libertad" (Taylor, 2005, p. 238). Vivir en sociedad –que no se puede de otro modo- y gozar de ciertos derechos, necesariamente implica adherir a la construcción de ciertos valores sociales, sin los cuales la sociedad misma no podría existir.

Con la crisis como marco de referencia, es posible pensar que la libertad negativa ha tenido alguna responsabilidad en lo que estamos viviendo. ¿Qué lecciones nos puede dejar esto? Por de pronto, reconocer que es preciso replantear radicalmente el esquema capitalista financiero. No es posible que en aras de la liberalización de los mercados terminen ganando unos pocos y perdiendo muchos. Pero hay una segunda lección que nos puede llevar más lejos: si deseamos construir un modelo económico y de sociedad distinto, debemos intentar trabajar en cuáles son nuestros ideales comunes, los derechos que consideramos intransables, y los valores comunes que deben estar a la base de nuestra sociedad. Estos valores deben ir de la mano con la libertad, sin olvidar que sin ellos no se puede vivir verdadera libertad.

Bibliografía

Cortina, A. Ética en tiempos de crisis. *El País*. En: http://elpais.com/elpais/2012/06/13/opinion/1339587064_162579.html, Accedido el 5 de noviembre de 2012.

Berlin, I. (1998). *Cuatro Ensayos Sobre la Libertad*. Madrid: Alianza Editorial.

Krugman, P. (2012). *¡Acabad ya con esta Crisis!* Barcelona: Crítica.

Taylor, Ch. (2001). *Sources of the Self: The Making of the Modern Identity*. Cambridge: Harvard University Press.

— (2005). *La Libertad de los Modernos*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu.

Notas

[1] Hay que recordar, como lo hace Benjamin Constant, que la idea de libertad es distinta entre los antiguos y los modernos.

[2] En este sentido, no se puede hablar de falta de libertad si no soy capaz de saltar diez metros o comprender sin problema la física cuántica.

[3] Para Bentham, en cambio, toda ley es una infracción de la libertad, incluso si la ley busca un aumento de la libertad.

[4] Esto es lo que Taylor ha llamado 'la línea Maginot'.

[5] Es notable la cifra que ofrece a este respecto: "En 2006, los veinticinco administradores mejor pagados ganaron 14.000 millones de dólares: tres veces la suma de los sueldo de los ochenta mil maestros de escuela de la ciudad de Nueva York" (Krugman, 2012, p. 84).

[6] Que el mismo Taylor reconoce que suena a ‘monserga metafísica’.

[7] Este es un concepto que Taylor propuso por primera vez en el año 1977 en un artículo titulado ‘What is human agency’, que fue publicado por T. Mischel, (ed.) (1977). *The Self*. Oxford: Blackwell, pp. 103.135.

[8] Sobre este punto, en *Sources of the Self* afirma Taylor: “We are dealing here with moral intuitions which are uncommonly deep, powerful, and universal. They are so deep that we are tempted to think of them as rooted in instinct, in contrast to other moral reactions which seem very much the consequence of upbringing and education” (Taylor, 1989, pp. 4-5).

La aportación de Tocqueville a la discusión actual sobre el concepto de libertad

Juan Manuel Ros
Universidad de Valencia

Resumen: El presente artículo consta de dos partes. En la primera, se reconstruyen las claves del concepto tocquevilleano de libertad y, en la segunda, se analiza la contribución de dicho concepto a la discusión filosófico-política actual en el contexto de la crítica republicana al liberalismo. **Palabras clave**: Libertad, liberalismo, republicanismo, democracia.

Abstract: This article consists of two parts: the first one deals with the rebuilding of freedom Tocqueville´s concept and the second part deals with the analysis of the contribution this concept to the current discussion especially in the context of the republican criticism of liberalism. **Keywords:** freedom, liberalism, republicanism, democracy.

1. Introducción

En 1850, escribía Tocqueville a su buen amigo Kergorlay una carta que contiene la siguiente declaración de principios:

> "Je n´ai pas de traditions, je n´ai point de parti, je n´ai point de cause, si ce n´est celle de la liberté et de la dignité humaine; de celà, je suis sûr" (Tocqueville, 1997:233)

Esta bella confesión revela claramente el profundo y apasionado aprecio que nuestro autor sentía por la libertad, así como el lugar preponderante que la misma ocupaba entre sus preferencias morales. Ahora bien, a partir de aquí podemos plantearnos al menos dos cuestiones sobre las que habrá de versar, aunque sea sucintamente, la presente exposición. En primer lugar, ¿qué entendía precisamente Tocqueville por libertad cuando en éste y en otros pasajes de su obra habla de ella con tanto apasionamiento? Y, en segundo lugar, ¿qué puede aportarnos dicha concepción a la discusión actual sobre este asunto capital en el ámbito de la filosofía práctica?

2. La concepción tocquevilleana de la libertad.

Para entender de manera cabal la concepción tocquevilleana de la libertad, cabe tener en cuenta, a mi juicio, al menos las siguientes consideraciones preliminares. Hay que señalar, de entrada, que en ninguna parte de la obra del aristócrata normando se encuentra una teoría claramente definida y sistemáticamente desarrollada de lo que éste entendía por libertad, razón por la cual se tratará de reconstruirla a partir de los numerosos pasajes en los que habla de la misma y que se hallan diseminados a lo largo de toda su obra. Inmediatamente después, hay que tener en cuenta que nos encontramos ante un pensador cuyo proceder argumentativo ante una cuestión determinada –en este caso, la de la libertad- no es el de la especulación *in abstracto* sobre su significado metafísico, ni tampoco el

de una mera descripción positiva acerca de su facticidad histórico-social, sino más bien el de una reflexión sobre la misma que se sirve profusamente del método comparativo (así, por ejemplo, la libertad *al modo aristocrático* y su diferencia con la libertad *al modo democrático*), que atiende a las principales dimensiones prácticas del concepto (así, la libertad como *independencia privada* y como *participación en lo público*, la libertad como *derecho legal* pero también como *deber cívico*, etc) y que trata, finalmente, de ofrecer una guía que sirva para orientar racionalmente la praxis política. En este sentido, Tocqueville no hace otra cosa, podríamos recalcar, que lo que han venido haciendo muchos "filósofos impuros" –antiguos y modernos- que se han ocupado de la política y que cierta tradición academicista tiende en demasiadas ocasiones a olvidar o a menospreciar invocando no se sabe muy bien qué especie de canon de pureza filosófica. A partir de tales consideraciones y en el espacio limitado de un artículo como éste, la exposición se centrará en dos puntos que consideramos nucleares a la hora de reconstruir la concepción tocquevilleana de la libertad: a saber, la comparación entre la *libertad aristocrática y la libertad democrática*; y la propuesta de síntesis que, según nuestra interpretación (Ros, 2001:170-196) propone nuestro autor como modelo de libertad democrática y que engloba la *independencia, la participación y la responsabilidad.*

Como es sabido, Tocqueville dedica buena parte de su reflexión en *La Democracia en América* al análisis de la relación entre libertad e igualdad en la sociedad democrática y ello porque está convencido de que en la época moderna la libertad ya no puede fundarse legítimamente sobre los valores aristocráticos de la tradición, la jerarquía y el privilegio. Se trata, pues, de transitar hacia una concepción democrática de la libertad que evite al mismo tiempo incurrir en la confusión de la igualdad con el igualitarismo, ya que de

ahí procede el advenimiento de nuevas y más sutiles formas de despotismo. Esto no significa, sin embargo, el abandono por parte de nuestro autor de ciertos rasgos que considera positivos en la noción aristocrática de la libertad, y muy especialmente la afirmación finalista de la independencia individual unida al desprecio del servilismo gregario, lo que solamente encuentra arraigo en el espíritu de los mejores y/o más excelentes individuos. Así parecen confirmarlo las memorables palabras sobre la libertad que en este sentido escribe en *El Antiguo Régimen y la Revolución*,

> "Lo que le ha ganado (la libertad) en todas las épocas el corazón de ciertos hombres son sus mismos atractivos, su propio encanto, con independencia de sus beneficios….El que busca en la libertad otra cosa que no sea ella misma está hecho para servir" (Tocqueville, 1982: 177)

Ahora bien, a nuestro autor no se le escapa el aspecto negativo e injusto de esta concepción aristocrática de la libertad y que no es otra cosa que la negación de un derecho igual a la referida independencia individual. Y ello porque la libertad aristocrática es una libertad fundada en el privilegio, es decir, es *una libertad sin igualdad*, mientras que la libertad democrática ha de basarse en el derecho igual de todos los individuos a conducirse independientemente, lo que hace que se trate de una *libertad con igualdad*. En este sentido, viene a concluir que la libertad democrática propia de las sociedades modernas debe afirmarse justamente frente a la vieja libertad aristocrática característica de la sociedad del Antiguo Régimen, pero sin que ello suponga el abandono de la aspiración a la excelencia individual y el rechazo de la mediocridad o de la bajeza servil que se

encuentran en el espíritu mismo de la libertad aristocrática. Y es que lo que Tocqueville cuestiona, en resumidas cuentas, no es tanto el espíritu de la libertad aristocrática, como el hecho de que este género de libertad sea un privilegio reservado a una minoría, y que dicha libertad-privilegio se establezca al precio de condenar a los demás a una sumisión más o menos completa, indigna y degradante. Por este motivo, y aunque no abandonada del todo, la idea aristocrática de libertad irá cediendo su lugar en el pensamiento de nuestro autor a una concepción democrática de la misma.

El contenido moralmente positivo de la definición democrática de la libertad radica, pues, en la idea de un derecho igual para todos a la independencia individual, pero falta saber, sin embargo, qué entenderá el *homo democraticus* por tal y cómo hará uso de la misma en la vida política. Por esta razón, dicha definición resulta todavía demasiado "negativa e indeterminada" (Aron, 1966:22) y habrá que aclarar a renglón seguido la concepción misma de la libertad como independencia. Para ello nuestro autor recurre, sin citarlo expresamente, al pensamiento liberal de B. Constant y, más concretamente, a su famoso escrito "De la libertad de los Antiguos comparada con la de los Modernos", aunque sea para mostrar más adelante su desacuerdo. En efecto, si la libertad democrática precisa del ejercicio de la capacidad de autogobierno por parte de todos los individuos –esto es, el ser al mismo tiempo legisladores y sujetos por mucha mediación representativa que haya en la política democrática moderna-, ello significa que no han de entender solamente su independencia como un derecho de protección sancionada legalmente frente a la intromisión de quién sea en su vida privada, ya que esto podría acabar en el aislamiento y en la reclusión individualista de los sujetos en dicha esfera. Es menester además, como ya apuntara el mismo Constant (1989: 285), que los individuos participen

activamente *qua ciudadanos* en el ordenamiento y dirección de los asuntos públicos, lo que supone tomar en consideración la libertad en su sentido propiamente político y aprender a combinar la "libertad-independencia" (*la libertad de los modernos*) con la "libertad-participación" (*la libertad de los antiguos*). Esta referencia a la libertad política, esto es, a aquella dimensión de la libertad que el nuevo despotismo – *el despotismo democrático*- quiere eliminar prometiendo bienestar material en nombre de la igualdad misma resulta, por tanto, fundamental. No es de extrañar, en este sentido, que Tocqueville gustara de definirse a sí mismo como un "liberal de una nueva especie", y ello porque está convencido de que la verdadera libertad no es algo que tenga que ver solamente con su instauración jurídico-constitucional, como decía Montesquieu, sino que sobre todo tiene que arraigar en el espíritu mismo de la praxis social, es decir, en las costumbres, en las hábitos, en las mentalidades y, en definitiva, en la cultura cívico-política de las gentes. De este modo considerada, y ahí se nota la influencia del republicanismo de Rousseau, la "libertad-participación" no se concibe solamente como un derecho dirigido a proteger de la amenaza despótica a la privacidad individual, como pensaba Constant, sino que, más profundamente todavía, se considera como una obligación o *deber cívico* y una responsabilidad ciudadana sin la cual resulta imposible hablar en serio de ciudadanía ni de libertad democrática. Así pues, la "libertad-participación" es, en términos de razón práctica, fundamento o *condición de posibilidad* de la "libertad-independencia" y no al revés como se pensaba en el liberalismo clásico.

En resumen, la idea completa y justa de libertad democrática comprende en Tocqueville tres elementos: la noción de independencia de raigambre aristocrático-liberal, la idea de participación en lo público de inspiración clásico-republicana y la

concepción ilustrada de un derecho igual para todos, proveniente en último término de la moral cristiana. Si unimos dichos componentes, el ejercicio de la libertad democrática se define no solamente como un derecho, sino como la forma más completa de entender una *responsabilidad*: consigo mismo, con sus conciudadanos y con la propia condición humana.

3. La aportación de Tocqueville a la discusión actual sobre la libertad.

Desde la crítica a la antropología liberal del hombre como individuo y su defensa de una recuperación de la visión del hombre como ciudadano, se comprende la insistencia de la ética política del republicanismo actual en la virtud cívica frente a las éticas liberales centradas en los conceptos de interés o en los procedimientos y principios de la justicia. Esto quiere decir, dicho lapidariamente, que sin ciudadanos virtuosos no hay propiamente ni autogobierno ni república justa. Ahora bien, un ciudadano virtuoso es ante todo un *ciudadano libre* y por eso resulta decisivo clarificar el concepto republicano de libertad a partir de la crítica a las insuficiencias y limitaciones del discurso liberal sobre este punto (Spitz, 1995), (Pettit, 2006). Pero en la profundización en este aspecto, podemos observar diferencias importantes en el propio discurso republicano, las cuales pueden servirnos de criterio para distinguir entre variantes distintas de republicanismo -y su relación, o no, con algunas tesis comunitaristas- así como su posible combinación, o no, en una teoría de síntesis con determinadas versiones del liberalismo social. Se trataría, pues, de retomar en cierto modo una cuestión que ya encontramos planteada, como apuntamos, en el pensamiento de Tocqueville y que podríamos formular como sigue: ¿cómo convencer a los individuos, que se

encuentran sobre todo centrados en su condición de "derechohabientes", para que cultiven sus virtudes cívicas porque de ello depende, en el fondo, su autonomía y, por ende, su libertad?

A dicho interrogante, piensan los republicanos, ninguna teoría fundada sobre la concepción típicamente liberal de una libertad negativa, es decir, de una libertad entendida como "no-interferencia" y/o como "independencia privada" puede responder satisfactoriamente. Por eso, dirá Pettit, el discurso republicano propone como alternativa superadora una concepción de la libertad entendida como "no-dominación" (Pettit, 1999), y con ello pretende también ir más allá de la conocida distinción liberal entre "libertad negativa" y "libertad positiva" (Berlin, 1998). En efecto, tal concepción republicana de la libertad es "negativa" en la medida que requiere la ausencia de dominación ajena y no necesariamente la presencia de autocontrol o la interferencia del otro; y es "positiva" en la medida que implica el cuestionamiento de la interferencia arbitrariamente fundada. Dicho de otro modo: lo malo no es la interferencia -como piensan los liberales-, que puede ser beneficiosa, sino el ser dominado; así pues, es la dominación la que debe erradicarse si queremos hablar propiamente de libertad. Y en esta dirección, la libertad no está, como piensan en el fondo los liberales, en la ausencia de la ley, ya que para un republicano la ley es constitutiva de la libertad y no está, por tanto, desligada de la idea de ciudadanía. A partir de aquí, se vincula el concepto de libertad con el autogobierno de la comunidad de ciudadanos, en la medida en que dicha comunidad es libre cuando la estructura de sus instituciones es tal que ninguno de sus miembros teme la interferencia arbitraria del otro en sus vidas ni necesita congraciarse con él para conseguir lo que en justicia le corresponde, pues no cabe el servilismo y la deliberación común es la clave para la determinación correcta. De manera que

todo ciudadano pueda decir "soy libre en la medida que soy miembro de una comunidad política que controla democráticamente su propio destino y participo de modo significativo en las decisiones que gobiernan sus asuntos".

Ahora bien, en este punto podemos plantearnos una serie de interrogantes que pueden servir para perfilar las distintas variantes del republicanismo y su relación crítica con el liberalismo. A este respecto, y sin la pretensión de exhaustividad, destacaríamos los siguientes.

En primer lugar, cabe plantearse cuál es el papel –si instrumental o finalista- de la participación en lo público en la concepción republicana de la libertad. Y así, ¿es la participación una suerte de "imperativo hipotético" -un instrumento- para corregir el culto individualista a la independencia privada y convertir así a los individuos en mejores ciudadanos, como parece sugerirse en el republicanismo de Skinner y Pettit (Ovejero et al., 2004) o un "imperativo categórico" -una finalidad en sí misma- que perfecciona antropológica y éticamente a los ciudadanos que la practican, como sostiene el republicanismo de Pocock (2002)? En el primer caso, se apela al papel paidéutico de la ley y a la inteligencia de los individuos para hacer de ellos mejores ciudadanos, es decir, que se trata de que vean que su libertad y su bien individual dependen de su participación en la configuración de un bien común. En este caso, el republicanismo supondría una corrección del liberalismo (bastaría con educar la inteligencia cívica de los individuos para mostrarles que el abandono de la libertad positiva –la libertad como participación- conlleva un debilitamiento de la libertad negativa) y sería, por ende, compatible con él en la forma de un "republicanismo liberal". En el segundo caso, se insiste en el papel fundamental de la moralización de los individuos mediante la praxis de la virtud cívica, y se apela a una

concepción del Bien (el civismo como ideal de vida buena) para hacer ver a los individuos que su autorrealización depende de su perfección antropológica en tanto que ciudadanos. De manera que en este caso, el republicanismo sería una alternativa incompatible con el liberalismo puesto que la libertad como participación no sería un medio, sino un fin en sí misma porque ella correspondería a lo que exige nuestra humanidad (el civismo sería así una condición antroponómica). En una línea similar a la expuesta, la profesora A. Cortina (2001: 69-85) distingue entre un "republicanismo liberal" que no pretende diseñar un modelo de hombre, sino únicamente mostrar cómo debe ser la vida política para permitir el desarrollo de las libertades, y un "republicanismo perfeccionista" que pergeña un modelo de ser humano y de su desarrollo en la vida social, y que por eso urge potenciar republicanamente dicho modo de humanidad (con lo que en este caso el republicanismo se acercaría al comunitarismo). A partir de estas observaciones, podemos preguntarnos si esta distinción entre un "republicanismo liberal" y uno "perfeccionista o radical" agota todas las versiones posibles del republicanismo. Y ello porque también podríamos proponer, entre ambas, una tercera versión del republicanismo, de clara inspiración tocquevilleana, y que podríamos llamar "asociacionista" porque pondría el acento no tanto en el papel educativo de las leyes, sino en el fomento, en el ámbito de la sociedad civil, de un asociacionismo ciudadano comprometido con los valores democráticos y con una lógica deliberativa de funcionamiento (y eso porque las costumbres y los "hábitos del corazón" tiene, como ya decía Tocqueville, una importancia más decisiva que las leyes en una democracia). La formación de una amplia red asociativa de esta naturaleza permitiría vincular, de abajo hacia arriba y también horizontalmente, la participación cívica con la construcción bien entendida de un interés común. Su papel político consistiría

fundamentalmente en mantener activo este proceso ilimitado de autorreflexión y de corrección democrática permanente de las propias instituciones democrático-liberales, es decir, desempeñar un papel protagonista en la construcción cívico-política de la democracia como "res publica". En lo que atañe a la teoría de la libertad, podríamos decir aquí que si bien es cierto, como ha señalado Pettit, que hay una "libertad negativa republicana", también lo es el decir que hay "una libertad positiva liberal" y que su combinación en una interpretación renovada de la autonomía es indispensable para un modelo democrático de síntesis liberal-republicano.

En estrecha conexión con lo dicho, cabe plantearse, en segundo lugar, cómo educar en esa idea de libertad y en el espíritu cívico-democrático que implica; asunto que resulta de la mayor importancia para hacer viable esa democratización de la democracia liberal en clave republicana que proponemos. Coincidimos, a este respecto, con todos aquellos que insisten en la importancia central de la educación cívica para avanzar en una síntesis liberal-republicana (Rubio Carracedo, 2000). En este sentido, ya recordaba Tocqueville que las asociaciones eran (o deberían ser) auténticas "escuelas de democracia". Así pues, no se trataría solamente de incluir la educación cívica en el sistema público de enseñanza, sino de entender que son todas las instituciones sociales –y también los medios de comunicación- las implicadas en dicha tarea paidéutica. Sobre este punto, creemos importante destacar que esa educación ha de enfocarse con un espíritu crítico-filosófico y no en forma de adoctrinamiento (no se trata de inculcar "moralina democrática", puesto que con ello en poco habríamos avanzado a la con razón tan denostada "formación del espíritu nacional" de épocas pasadas). A mayor abundamiento, cabe también señalar cómo la educación cívica tiene como objetivo no solo hacer ciudadanos más competentes y

virtuosos (más libres), sino también el ir generando la cultura de un proyecto compartido de autogobierno y, en el fondo, una concepción de la libertad como *autonomía situada intersubjetivamente*.

Bibliografía

Aron, Raymond (1966). *Ensayo sobre las libertades*. Madrid: Alianza.

Berlin, Isahias (1998). *Cuatro ensayos sobre la libertad*. Madrid: Alianza.

Constant, Benjamin (1989). *Escritos Políticos*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Cortina, Adela (2001). *Alianza y contrato*. Madrid: Trotta.

Ovejero, Félix; Martí, José Luis y Gargarella, Roberto (2004). *Nuevas ideas republicanas*. Barcelona: Paidós.

Pettit, Philip (1999). *Republicanismo. Una teoría sobre la libertad y el gobierno*. Barcelona: Paidós.

— (2006). *Una teoría de la libertad*. Madrid: Losada.

Pocock, J.G.A. (2002). *El momento maquiavélico*. Madrid: Tecnos.

Ros, Juan Manuel (2001). *Los dilemas de la democracia liberal*. Barcelona: Crítica.

Rubio Carracedo, José (2000). Por un modelo democrático liberal-republicano. En Rubio Carracedo, José; Rosales, José María y Toscano, Manuel, *Retos pendientes en ética y política* (pp. 105-120). Málaga: Contrastes.

Spitz, Jean Fabien (1995). *La liberté politique*. Paris: PUF.

Tocqueville, Alexis de (1977). *Oeuvres Complètes 13*.2; Paris: Gallimard.

— (1982). *El Antiguo Régimen y la Revolución*, *I*. Madrid: Alianza.

Tragedia y deliberación moral en Martha Nussbaum

Enrique Herreras
Universitat de València

Resumen: La "deliberación moral" es uno de los temas importantes de la reflexión filosófica de Martha Nussbaum. Su posición está relacionada con la revalorización de la tragedia griega como paso necesario para replantear la filosofía práctica de Aristóteles. La tragedia nos enseña que el valor de determinados componentes de la vida humana buena es inseparable del riesgo del antagonismo y, por tanto, de la amenaza de conflicto. Nussbaum incorpora la dimensión trágica de la vida en la misma estructura del modelo de racionalidad, para la deliberación ética y la articulación de una teoría de la justicia. El resultado será la recuperación de la prudencia aristotélica, pero acompañada por la flexibilidad. **Palabras clave:** conflictos morales, hamartía, prudencia, flexibilidad.

Abstract: The "moral deliberation" is one of the important topics of the philosophical reflection of Martha Nussbaum. Her proposal is related to the rediscovering of the Greek tragedy as a necessary step to revaluate the practical philosophy of Aristotle. The tragedy shows us that the value of certain components of good human life is that cannot be separated from the risk of antagonism and, therefore, the threat of conflict. Nussbaum incorporates the tragic dimension of life in the same structure of the model of rationality, for ethical deliberation and the articulation of a theory of justice. The result will be the recovery of Aristotelian prudence, but accompanied by flexibility. **Keywords:** moral conflicts, hamartia, prudence, flexibility.

1. Fortuna y fragilidad

¿Cómo puede el filósofo de la vida humana encontrar una o varias perspectivas que resulten convincentes como auténtica racionalidad, y adecuada para responder a nuestras inquietudes más profundas? Esta pregunta me parece básica para comprender la posición moral de Martha Nussbaum.

Indagar sobre dicha respuesta es también el objetivo del presente trabajo. Indagar para perfilarla, es evidente. Para ello, quisiera en primer lugar recoger una cita de la propia Martha Nussbaum y así plantear un dilema que me parece pertinente resaltar. La cita reza así: "Puede parecer imposible, e incluso inhumano, no sentir la fuerza de la concepción platónica de un ser autosuficiente y puramente racional, limpio de «algas» y «conchas» de la razón […] libre de las limitaciones contingentes que ahogan su poder." (Nussbaum, 1995: 33)

Después, en otro momento, dice lo siguiente: **"**al leer los diálogos de Platón y sentirnos fascinados por ellos, probablemente se nos evidencia una aspiración a la pureza y a la libertad frente a la fortuna que también forma parte de nuestra humanidad más profunda…" (Nussbaum, 1995: 33)

Y para recalcar esta idea, advierte Nussbaum que no ha faltado en los griegos, el deseo de poner a salvo de la fortuna –lo que simplemente sucede, en oposición a lo que se hace– el bien de la vida humana mediante el poder de la razón.

Es palpable que Nussbaum, a pesar de reconocer este hecho, va a plantear una perspectiva contrapuesta a la platónica. Una perspectiva marcada por la descripción y definición de una teoría crítica que incorpora las emociones.

En sí, Nussbaum, como veremos, critica el modelo tradicional de racionalidad al no incluir dichas emociones.

Frente a la razón autosuficiente, para Nussbaum, la peculiar belleza de la excelencia humana se encuentra en la vulnerabilidad. Pero la señalada influencia de Platón, y después de Kant, nos han hecho olvidar algunas cuestiones básicas. Cuestiones básicas que replantea Nussbaum con su regreso y reinterpretación de Aristóteles. Su propuesta hunde sus raíces en Aristóteles, en lo que se refiere a la búsqueda de la dimensión integral del ser humano. Un regreso que pasa por recuperar el pensamiento trágico.

En ese orden de cosas, si el kantiano, según Nussbaum, piensa que existe un ámbito inmune a los asaltos de la fortuna, y que, por tanto, el valor moral de la voluntad buena, con independencia de lo que pueda ocurrir en el mundo exterior, no queda afectado. Por el contrario, para Nussbaum, lo que habría que reivindicar es el valor ético de las partes "irracionales" del alma: los apetitos, sentimientos y pasiones.

De ahí la importancia que la filósofa norteamericana concede a la tragedia, mediante la cual la actividad cognoscitiva va acompañada de una respuesta emotiva. Por ello la dimensión trágica nos ayuda a descubrir nuestra geografía emocional. Esta dimensión estaría dentro de las tres capacidades que señala Nussbaum en su libro *El cultivo de la humanidad* (2005) y que acompañan o debieran al buen ciudadano. Tres capacidades que responden a la pregunta: ¿cómo debe ser un buen ciudadano de hoy y qué debe saber?

1) El fin socrático de la "vida a examen": habilidad de examen crítico de uno mismo y sus propias tradiciones.

2) Capacidad de verse a sí mismo no sólo como ciudadanos pertenecientes a alguna región o grupo, sino, sobre todo, como seres

humanos vinculados a los demás seres humanos por lazos de reconocimiento y mutua preocupación.

3) "Imaginación narrativa": Capacidad de pensar cómo sería estar en lugar de otra persona, ser lector inteligente de la historia de esa persona, y comprender las emociones, deseos y anhelos.

Después añade Nussbaum otras cualidades, como el saber científico, o capacidades lógicas para pensar críticamente y para elaborar un argumento, pero insistiremos en la tercera, porque, creemos, es fundamental como concreción y resolución práctica del planteamiento del reconocimiento.

Este tercer apartado es el que me interesa recoger para seguir la línea básica del trabajo, ya que es en él donde la tragedia llama a la puerta. Para llegar a ser ciudadano no basta con acumular conocimiento, también se debiera "cultivar una capacidad de imaginación receptiva que nos permita comprender los motivos y opciones de personas diferentes a nosotros, sin verlas como extraños que nos amenazan, sino como seres que comparten con nosotros muchos problemas y oportunidades" (Nussbaum, 2005: 117).

Nussbaum subraya que las artes, en concreto la tragedia, desempeñan, o pueden desempeñar, un papel vital, puesto que cultivan poderes de la imaginación que son esenciales para la construcción de la ciudadanía. Cultivan la capacidad de juicio y sensibilidad.

En suma, una sociedad que quiere fomentar el trato justo a todos los miembros tiene razones más sólidas para alentar el ejercicio de la imaginación compasiva.

La compasión impulsa una exacta toma de conciencia de nuestra común vulnerabilidad. Compasión con el héroe que sufre *hamartía*.

2. La dimensión trágica

La tragedia muestra a personas arrastradas a la ruina como resultado de acontecimientos que no está en su mano dominar. La *hamartía* se produce más por la ignorancia que por el defecto en el carácter del personaje. Un acto de *hamartía* no es, por tanto, un acto humano voluntario, sino involuntario (*akoúsion*) debido a la ignorancia de quien lo vive.

La situación trágica que padece el héroe quiere provocar emoción, desde una construcción bella, pero también moral. Es decir, si esta desgracia inmerecida debida a la excelencia sucede en el héroe, mucho más habría de precaverse el hombre común. De ese modo, la situación trágica es tan sólo el reflejo de una condición humana y útil para la persuasión de los hombres.

El drama sólo termina cuando los personajes han tomado conciencia de su situación, habiendo reconocido la fuerza de su destino o de una ley moral, y su rol en el universo dramático o trágico.

Nussbaum incorpora, pues, esta dimensión trágica de la vida en la misma estructura del modelo de racionalidad, para la deliberación ética y articulación de una teoría de la justicia.

Si, como decía Ortega y Gasset, "vivir es elegir", dicha elección, para Nussbaum, no es cuestión de una mayor o menor dificultad epistémica, si no que muchas veces no hay una respuesta correcta. No siempre aparece una forma correcta y otra incorrecta. Ni siquiera cuando hablamos de modo utilitarista, ponderando los costes y los beneficios.

Nuestro drama, nuestra realidad posee la estructura de la libertad.

¿Qué ocurre cuando todas las respuestas, incluyendo la mejor, son malas y encierran algún tipo de mal moral por la simple necesidad de elección?

Los dilemas trágicos se sitúan en nuestra realidad cotidiana, conviviendo con nosotros en cada instante, y es precisamente en estos casos cuando la verdadera reflexión ética adquiere importancia radical para nuestra vida humana.

Las tragedias ponen ante nosotros lo que se denomina "conflictos morales". Y los "conflictos morales", desde una perspectiva racional, como la de Sócrates, se solucionarían descubriendo cuál es la opción correcta. Por el contrario, para Nussbaum, la tragedia se mantiene en la complejidad de las "apariencias" de la elección práctica vivida, en una pluralidad de valores y la posibilidad de que surjan conflictos ente ellos.

Pensemos en lugar de en qué tipo de preguntas planteamos, cuál es la índole de la respuesta que buscamos.

Es en la tragedia, cuando no hay preguntas obvias ni respuestas inmediatas, donde se hace más necesario y urgente el uso de la razón práctica y la verdadera deliberación humana, que no es sino sabiduría, pero no teórica, sino creativa.

Si asumimos que la pregunta trágica no tiene solución, que es irresoluble, lógicamente extraemos la conclusión: cualquier intento de respuesta es una tarea infructuosa, carente de sentido, pérdida de tiempo. Es difícil encontrar una respuesta clara. Pero Nussbaum pide que asumamos nuestro drama original. Una reflexión profunda de nosotros mismos, nuestros miedos, nuestras motivaciones y objetivos.

Visiblemente está hablando de una autocomprensión humana, al enfrentarnos a la realidad dramática de nuestras elecciones.

La reflexión moral nos lleva a asumir el resultado dramático de nuestras elecciones. Ello se produce desde un proceso doloroso. Pero la honestidad posee efectos transformadores, motiva al intelecto en el afán regenerativo y transformador que se reinventa para buscar alternativas con potencialidades curativas. Nos enfrenta a nuestro espejo y nos impele a dar cuentas del drama en el que nos encontramos de manera irrenunciable. Nos reconcilia, en fin, con lo que somos, con nuestra autenticidad. La cuestión es aceptar la vida en su complejidad.

Para dar una contrarréplica a su propia teoría, Nussbaum recuerda otras propuestas, como la de Sartre, para quien este tipo de dilemas enseña la inutilidad de configurar para uno mismo un sistema ordenado de principios éticos e intentar vivir conforme a él. Más bien, el filósofo francés prefiere un agente sin principios que improvisa su libertad.

Sartre propone, recuerda Nussbaum, un inquietante ejemplo de conflicto práctico: un joven debe elegir entre su compromiso patriótico con la Resistencia o su obligación de cuidar a su madre. Su respuesta es que los principios éticos sistemáticos resultan en general guías inapropiadas para la acción. Lo mejor, diría Sartre, es rechazar los principios e improvisar libremente nuestras elecciones, con lucidez y sin arrepentimiento (Nussbaum, 1995: 61-62).

Otra perspectiva es la que ofrece R.M. Hare, para quien el problema radica en la incoherencia de los principios, los cuales se contraponen de un modo lógicamente inaceptable. El agente debe, por tanto, modificarlos teniendo en cuenta la situación problemática, a fin de obtener un nuevo conjunto de principios que contemple el caso en cuestión sin que surjan conflictos.

Volviendo a Kant, para Nussbaum, en su planteamiento sería erróneo afirmar que nuestros principios son imperfectos y

requieren modificación. Ya que en la noción de una regla o principio moral se contempla que nunca puede entrar en conflicto con otra norma moral.

Si bien, para Kant, la exigencia de que las normas prácticas objetivas sean coherentes en toda situación, formando una estructura armónica similar a un sistema de creencias verdaderas, predomina sobre nuestra opinión intuitiva, Nussbaum aduce que en este planteamiento no se deja de reconocer que puede haber un conflicto de deberes (Nussbaum, 1995: 62). Aunque nuestros deberes no pueden oponerse entre sí, ya que los conceptos mismos de deber y ley práctica excluyen la incoherencia.

No obstante, según Nussbaum, Kant dice a la persona corriente que su apego a la coherencia racional debe impulsarla a rechazar uno u otro de los principios opuestos. A ello cabría responder intuitivamente que una persona no se siente así en los casos de conflicto práctico. No se siente como si estuviera resolviendo un rompecabezas, como si único que necesitara fuera descubrir la respuesta correcta

Para demostrar su propia visión sobre este asunto, Nussbaum recurre a *Agamenón*, la tragedia de Esquilo.

2.1. Agamenón, un dilema imposible

En la decisión de Agamenón sobre el sacrificio de su hija Ifigenia, entran en colisión dos compromisos rectores, y no se produce una contradicción lógica entre ambos. Zeus ha colocado un hombre anteriormente libre de culpa ante una alternativa carente de soluciones. Sin sacrificio, la expedición queda detenida, y se desobedece a un dios; pero dicho sacrificio es un acto horrible y culpable.

A Agamenón se le permite elegir. Sabe lo que está haciendo. Nada le obliga a elegir una cosa u otra, pero se ve en la necesidad, ya que ninguna de sus opciones es deseable. Desde el momento en que toma una opción, se convence a sí mismo que ha sido la mejor. Podría haber manifestado dolor y repugnancia por la muerte de su hija.

Sin embargo cuando dice que es lícito el sacrificio que aquieta los vientos, la sangre de la doncella, parece haber asumido que su elección era la correcta. Su problema, según Nussbaum, es que en vez de tener remordimientos por haber sacrificado a su hija, se ha conformado pensado que hizo bien. Esto es, "ha pasado del horror a la complacencia." (Nussbaum, 1995: 85)

El coro no le reprocha la acción, culpa de los dioses, sino la mudanza de pensamiento. Las súplicas de la niña, su juventud, de nada sirven. Tenía que haber visto a su hija, no cerrar los ojos (Nussbaum, 1995: 230).

Por ello, Agamenón no puede vivir como si nada hubiera pasado, como si hubiera hecho bien. Porque tras la acción debiera haber intentado reparar el daño causado, o al menos tener contriciones de lo que ha hecho. Sólo si mantuviera esta postura se podría decir que ha aprendido de su terrible decisión, de lo contrario, como así ocurre, simplemente ha huido de la realidad. Porque, para percibir ésta, es necesaria la conmoción del sufrimiento trágico (Nussbaum, 1995: 81). Un tipo de saber que se aprende a través de sufrir, ya que esto último es el reconocimiento adecuado de la vida humana. Y no el erróneo optimismo.

2.2. *Antígona* y la razón práctica

Otro conflicto difícil de resolver es, para Nussbaum, el que se produce en *Antígona*, de Sófocles**.** Una obra que le permite realizar un estudio de la razón práctica, ya que es una reflexión sobre la deliberación y el razonamiento delante de una crisis. En el fondo, pretende la adquisición de un saber más prudente y menos arrogante.

Los dos protagonistas, Antígona y Creonte, tienen, para Nussbaum, una visión simple y clara de su esquema de valores. Ello les permite ahorrarse conflictos. Pero caen en la tragedia, y los acontecimientos demuestran que tenían perspectivas estrechas e incorrectas.

Según Nussbaum, Creonte ve todos los problemas desde la mirada política, y mantiene un único esquema de valores: el bien máximo, el de la ciudad. Sólo se considera representante de la ciudad, y no se ve como padre de un hijo, o tío de una sobrina sin padre. Sólo admite unas obligaciones estructuralmente cívicas y no reconoce los vínculos de sangre, previos a la deliberación que a todos nos afectan.

Para Creonte no existe otro conocimiento o saber práctico para él fuera del saber simple de preeminencia del bien de la ciudad. Lo bueno y lo malo se relacionan con lo bueno y lo malo *para* la ciudad. El personaje se mantiene, por tanto, en una perspectiva simplificadora y unidimensional. "Ninguna obligación se considera de justicia si no responde al bien de la ciudad y ningún agente es llamado justo excepto si se ha puesto a su servicio" (Nussbaum, 1995:97).

Por el otro lado, Antígona, a menudo vista como la víctima de su despótico tío, también presenta algunas deficiencias. En su concepción del mundo, no ve la distinción entre amigos y enemigos de la ciudad, sino entre miembros de la familia y los demás. Polinices es un enemigo de la ciudad, en cambio ella lo ve como un ser

estimado, un miembro de la familia. Un sentimiento superior que es fuente de obligaciones. También por su jerarquía de valores −sigue diciendo Nussbaum− Antígona trata de eludir el conflicto.

Si se comparan, tanto Creonte como Antígona realizan una lectura reductiva de la vida. Huyen del conflicto. De lo complejo, como Platón. Y en general, nos viene a decir Nussbaum, el pensamiento puramente intelectual no basta para el conocimiento humano. Un conflicto no debe entenderse sólo como una contradicción lógica. Habría que distinguir por tanto entre la incoherencia lógica y el conflicto contingente.

Por ello añade Nussbaum: "no habremos comprendido en toda su plenitud la «visión trágica» hasta entender la causa de que ciertos seres racionales ambiciosos la consideren intolerablemente dolorosa" (Nussbaum, 1995: 86-87).

Los trágicos no nos ofrecen sólo una alternativa al conocimiento platónico, su discrepancia es más profunda, ya que proponen un saber que excede las posibilidades del solo intelecto. Porque, sería una simpleza pensar que las obras trágicas se limitan a rechazar "soluciones teóricas". Parece, pues, difícil establecer un conjunto de reglas o condiciones fijas que ayude distinguir una actuación ante un conflicto práctico moral.

En todo caso, lo que ocurre es que se pierde una verdad segura en aras a la concepción de un saber más esquivo. Es a partir de ese planteamiento cuando aparece en la escena Aristóteles.

3. Regreso a Aristóteles: prudencia y flexibilidad.

Según Nussbaum, Aristóteles insiste en reiteradas veces que el fin del discurso ético no es teórico, sino práctico. El científico (platónico) observa que, en la deliberación cotidiana, nos confunde y

molesta la particularidad compleja de las situaciones, siempre nuevas, en las que debemos adoptar la decisión. Pero carecemos de un saber general que cubra el ámbito de lo práctico.

El científico platónico propone llevar todo lo lejos posible la exigencia de universalidad, buscando un sistema de reglas prácticas que nos prepare de antemano para las exigencias de las nuevas situaciones. Platón insiste en que lo verdadera e intrínsecamente valioso lo es siempre, al margen del contexto particular. Para no ser cogido por sorpresa.

A ello contrapone Nussbaum que el bien de determinados valores auténticos puede ser relativo al contexto, sin que por ello vaya en su detrimento. Ya que carecemos de un saber que cubra el ámbito de lo práctico (éticas aplicadas), y no podemos evitar que nos coja por sorpresa.

Aristóteles, en este sentido, sí elabora definiciones generales de excelencia (felicidad, *eudaimonía*, vida intelectual). Incluso haciendo referencia a un *lógos*, una regla o razón: la excelencia es un carácter concerniente a la elección, el carácter de una persona prudente. En relación a esto aparece el concepto de *orthós lógos*: "recta razón" en la prudencia. Sin embargo, la prudencia no es *epistéme*, un saber científico de los universales.

El criterio de excelencia se relaciona a las decisiones de la persona prudente: lo apropiado en cada caso es lo que ésta decidiría. Porque los principios no captan los finos detalles de lo particular concreto, objeto de la elección ética. Éste ha de aprehenderse en relación con la situación misma, mediante una facultad adecuada para captarlo como un todo conjunto. Por ello, el buen juicio aporta concreción y flexibilidad.

La buena deliberación se acomoda a lo que encuentra, de modo flexible y respetando la complejidad. De ahí que, según la

visión de Nussbaum, la persona prudente utiliza la flexibilidad y la imaginación para afrontar lo nuevo y cultiva las facultades que permiten improvisar lo que hace falta (Nussbaum, 1995:387). Los principios no captan los finos detalles de lo particular concreto, objeto de la elección ética. Ésta ha de aprehenderse en relación con la situación misma, mediante una facultad adecuada para captarlo como un todo complejo.

En sí, un caso ético concreto puede contener elementos particulares irrepetibles. La prudencia utiliza las reglas como resúmenes y orientaciones, pero está preparada para la sorpresa. Hay un espacio no sólo para la sorpresa, sino también para la inseguridad cognoscitiva y la vulnerabilidad que pretendía evitar la concepción platónica.

El prudente posee un carácter bueno, es decir, gracias a su formación ha interiorizado unos valores éticos y una concepción de la vida humana buena, más o menos armónica. Y la pasión, añade Nussbaum, no es un elemento que impide esta *téchne* de la elección. Si para un alguien no hubiera nada placentero, ni deseos, estaría lejos de ser un ser humano. Por ejemplo, percibir la muerte de un ser querido, no es aprehender esa circunstancia con el intelecto o el juicio. Sentir es también elegir. Si alguien conoce un hecho injusto y no reacciona pasionalmente, nos sentimos inclinados a decir que no lo ha comprendido. Sin la recta pasión una misma elección y una misma acción dejan de ser virtuosas.

Aristóteles estructura y defiende un tipo de deliberación práctica en el que la receptividad y una flexibilidad idóneas desempeñan una función esencial, y un criterio de lo moralmente correcto es la percepción de las contingencias de una situación concreta por parte de una persona buena.

En conclusión: en el pensamiento de Aristóteles, según Nussbaum, el valor de determinados componentes de la vida humana buena es inseparable del riesgo del antagonismo y, por tanto, de la amenaza de conflicto.

Bibliografía

Herreras, E. (2010). *La tragedia griega y los mitos democráticos*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Nussbaum, M. (1995). *La fragilidad del bien. Fortuna y ética en la tragedia y filosofía griega.* Madrid: La balsa de la Medusa.

— (1997). *Justicia poética*. Andrés Bello, Barcelona.

— (2003). *La terapia del deseo, Teoría y práctica de la ética helenística*. Barcelona: Paidós.

— (2005). *El cultivo de la humanidad.* Barcelona: Paidós.

Las emociones:
Teorías y problemas filosóficos

Marta Gil[1]
Universidad de Valencia

Resumen: La pregunta "¿Qué es una emoción?" fue formulada por el célebre psicólogo William James en 1884, y, en la actualidad, sigue siendo objeto de un encendido debate. En la filosofía y la psicología contemporáneas se han propuesto diversos marcos teóricos para dar explicación a las emociones. En el presente artículo clasificaremos estas teorías en dos grandes grupos (teorías cognitivas y teorías no cognitivas) y examinaremos dos debates que toman a cada una de las teorías como protagonista. En primer lugar, consideraremos el problema de la asimilación de las emociones a juicios. En segundo lugar, analizaremos si las emociones pueden ser identificadas con reacciones fisiológicas. **Palabras clave:** emociones, teorías cognitivas, teorías no cognitivas, Martha Nussbaum.

Abstract: The question "What is an emotion?" was proposed by the famous psychologist William James in 1884. The question remains today the subject of heated debate. Contemporary philosophers and psychologists have proposed various theoretical frameworks in order to explain emotions. This paper will classify these theories in two groups: cognitive and non-cognitive theories. We will examine two debates that take each of the theories as a protagonist. First, we will consider the problem of assimilation of emotions with judgements. Second, we will consider whether emotions can be identified with psychological reactions. **Keywords**: emotions, cognitive theories, non-cognitive theories, Martha Nussbaum.

1. Introducción

Como señala el filósofo Jesse Prinz, parece haber dos clases de teóricos de la emoción en el mundo: aquellos que tratan de mostrar que las emociones son esencialmente cognitivas, y aquellos que sostienen que las emociones son no cognitivas (Prinz, 2003: 69). Éste es un debate que se ha repetido especialmente a lo largo de las últimas décadas, pero que hunde sus raíces en la historia de la Filosofía. La razón por la que esto ocurre es clara: las emociones poseen una naturaleza dual. Por una parte, tienen la apariencia de meros impulsos, de automatismos que compartimos con otras especies del reino animal (si pensamos en ellas tal como lo hace Darwin en la expresión de las emociones); pero también pueden estar dotadas de perspicacia, sutileza y pueden constituir el núcleo mismo de nuestra propia humanidad (Si las vemos como Aristóteles, Hume o Max Scheler).

Las diferentes teorías de la emoción han tratado y siguen tratando de dar respuesta a la pregunta *¿Qué es una emoción?*, atendiendo a diferentes aspectos y características de las emociones para explicar cuál es su naturaleza. Así, cada teoría destaca un elemento de la emoción por encima de todos los demás (pensamientos, tendencias a la acción, sentimientos, y demás). No obstante, en los debates actuales es común distinguir simplemente entre *teorías cognitivas* y *teorías no cognitivas* de las emociones.

2. Teorías cognitivas y no cognitivas de las emociones

Las teorías no cognitivas de la emoción toman como referente a William James. William James estudió medicina y enseñó

anatomía y fisiología en Harvard, aunque estaba muy interesado por la filosofía y acabó siendo profesor de filosofía en esta misma Universidad. James aunó sus conocimientos sobre psicología -claramente influenciados por su formación médica- y su perspicacia filosófica para tratar de dar respuesta a la pregunta *¿Qué es una emoción?* En 1884 publicó en la revista *Mind* un ensayo que llevaba por título esta misma pregunta, y en 1885 decidió elaborar una propuesta de su teoría junto a C. G. Lange, *The emotions*. Por este motivo su teoría se conoce comúnmente como 'teoría de James-Lange'.

Según James (1884, 190-191):

> Nuestra forma natural de pensar acerca de estas emociones normales es que nuestra percepción mental de algún hecho excita el efecto mental llamado emoción y este último estado mental da lugar a la expresión corporal. *Mi tesis, por el contrario, es que los cambios corporales siguen directamente de la* PERCEPCIÓN *del hecho existente, y que nuestro sentimiento de esos cambios a medida que ocurren* ES *la emoción*.

La teoría de James-Lange, por tanto, invierte el orden de la secuencia del acontecimiento emocional: lo que se presenta en primer lugar son las manifestaciones corporales, y el estado mental correspondiente viene después. James insiste en que "sentimos pesar porque lloramos, sentimos cólera porque golpeamos y miedo porque temblamos" (James, 1884: 191), y no a la inversa. La percepción de la reacción fisiológica, por tanto, es aquí el elemento central de la emoción.

La teoría de James-Lange ha constituido la propuesta de referencia para los enfoques no cognitivos. Normalmente suelen comprenderse dentro de este grupo los planteamientos más fisiologistas (y, con frecuencia, reduccionistas). Las emociones pueden concebirse, según estos autores, mediante explicaciones del tipo "estímulo-respuesta", o por lo menos prestando atención a las

respuestas corporales o fisiológicas, "sin conceder importancia a las propias interpretaciones de la criatura" (Nussbaum, 2008: 120). Estos autores, por tanto, suelen hacer primar los procesos fisiológicos automáticos de los procesos emocionales por encima de otros aspectos (cognitivos, evaluativos, capacidad crítica, etc.), de tal modo que las emociones son presentadas como afecciones, como algo que simplemente nos ocurre, como un acontecimiento ante el que somos pasivos.

Aunque las teorías cognitivas no siempre excluyen las alusiones a la función que cumplen las emociones en términos evolutivos, las teorías no cognitivas suelen centrarse particularmente en este aspecto. Las emociones serían caracterizadas desde esta perspectiva como mecanismos adaptativos cuyo propósito consiste en ayudar a resolver los problemas básicos de supervivencia que tienen que afrontar los organismos. Según De Sousa, lo que les interesa a estos teóricos no es tanto saber por qué debemos tener unas emociones particulares en ocasiones específicas (preocupación que sí suelen compartir los exponentes de los enfoques cognitivos), sino más bien comprender de un modo más genérico por qué tenemos emociones (De Sousa, 2010). Podríamos traducir esta idea como sigue: mientras que la pretensión de los teóricos no cognitivistas es puramente descriptiva, los partidarios de teorías cognitivas (por lo menos en el caso de los filósofos) estarían preocupados, además, por los aspectos normativos de las emociones (Martha Nussbaum, por ejemplo, reflexiona sobre el papel que emociones tales como la compasión, la vergüenza o la repugnancia tienen y deben tener en la sociedad). Los exponentes más destacados de la teoría no cognitiva han sido Robert Plutchik y Robert Zajonc desde la psicología y Jenefer Robinson, Paul Griffiths, Craig DeLancey, Peter Goldie o Jesse Prinz desde la filosofía.

No existe para las teorías cognitivas el equivalente a la teoría de James-Lange. Pero, aunque estos enfoques no tengan una teoría única de referencia, sí que beben de planteamientos postulados anteriormente. Hay quien ve en Aristóteles un claro exponente de las teorías cognitivas (Cf. Lyons, Solomon, Nussbaum), puesto que el Estagirita señaló la importancia de las creencias a la hora de conformar las emociones (Cf. Aristóteles, 1990). Los estoicos también son vistos como antecesores de los teóricos cognitivistas, ya que asimilaron las emociones a juicios.

Las teorías cognitivas de la emoción suelen compartir la idea de que las emociones tienen como componentes necesarios la intencionalidad y las cogniciones, entendiéndose estas últimas como juicios o creencias. Aunque hay que reconocer que la definición de las "cogniciones" y "juicios" a las que hacen referencia estas teoría todavía no está clara y sigue siendo motivo de debate, como veremos en el próximo apartado, William Lyons dice: "En general una teoría cognitiva de la emoción es aquella que hace algún aspecto del pensamiento, usualmente una creencia, central para el concepto de emoción, y, al menos en algunas teorías cognitivas, esencial para distinguir diferentes emociones las unas de las otras" (Lyons, 1980: 3).

Robert Solomon afirma que una emoción es un juicio básico sobre nosotros mismos y nuestro lugar en el mundo, y, por ello, es un juicio que involucra una proyección de valores e ideales, de acuerdo con los cuales nosotros vivimos y organizamos nuestro pensamiento, y a través de los cuales experienciamos la realidad (Solomon, 1977: 126). Por ejemplo, la vergüenza "es mi juicio (...) de que me encuentro en una situación extremadamente embarazosa" (Solomon, 1977: 126). Martha Nussbaum emplea ejemplos casi análogos para mostrar por qué las emociones son juicios, aunque, como veremos, ella añadirá el componente evaluativo-eudaimonista.

En las teorías cognitivas un estado emocional también puede ser visto como una concatenación de juicios o creencias. Si algún elemento cambia, entonces la emoción se transforma o directamente desaparece: si descubro que la persona que creía que me había insultado, en realidad no lo hizo, entonces mi ira contra ella desaparecerá.

La teoría cognitiva de las emociones, igual que su antagonista, tiene defensores tanto en el ámbito de la filosofía como en el ámbito de la psicología. Quizá la diferencia más notoria entre unos y otros es que, mientras los filósofos suelen hablar de juicios o cogniciones y tienden a excluir el componente fisiológico o corporal de sus definiciones, los psicólogos, a pesar de privilegiar el papel de la cognición en sus explicaciones, no prescinden de las sensaciones corporales o los cambios fisiológicos que acompañan a las emociones.

Se suele considerar que los exponentes contemporáneos de estas teorías son Errol Bedford, Anthony Kenny, Irvin Thalberg, George Pitcher, William Lyons, Robert Solomon, Cheshire Calhoun, Jerome Neu, Martha Nussbaum y Aaron Ben-Ze'ev, en el ámbito de la filosofía. Desde la psicología, pero ejerciendo una ineludible impronta en los filósofos, los defensores del enfoque cognitivo son Magda Arnold, Richard Lazarus, Keith Oatley, Andrew Ortony. Filosofía y psicología se han influido de forma mutua en el estudio de las emociones. Así, Lazarus admira enormemente a Aristóteles, y así lo manifiesta en sus escritos, y Nussbaum no puede prescindir de Lazarus, Oatley y Ortony para construir su teoría.

3. Dos problemas filosóficos en torno a las teorías de la emoción

3.1. La identificación de las emociones con juicios: un problema para las teorías cognitivas.

El primer problema al que deben hacer frente las teorías cognitivas es el de la identificación de las emociones con juicios. Robert Solomon, por ejemplo, reduce las emociones exclusivamente a juicios, tal y como hemos visto en el apartado anterior. Martha Nussbaum también identifica las emociones con juicios, pero con juicios de tipo evaluativo, de tal modo que dichos juicios otorgan a ciertas personas o cosas del mundo una gran importancia para el bienestar propio (Nussbaum, 2008: 52-55). Nos afligimos con la pérdida de un ser querido porque esa persona tenía un papel importante en nuestra vida.

Los teóricos no cognitivistas de la emoción han argumentado en contra de las concepciones cognitivas aduciendo que defender la coincidencia entre emociones y juicios significa hiperintelectualizarlas, convirtiendo la atribución de las emociones a animales y niños en un asunto difícil de cuadrar con su propia teoría. De este modo, los partidarios de concepciones no cognitivas sostienen que, si las emociones son juicios, entonces es preciso poseer altas capacidades cognitivas y cierto grado de dominio del lenguaje para poder tener emociones. Dado que parece obvio que los animales y los niños, así como las personas con capacidades intelectuales mermadas, también experimentan emociones, ¿cómo seguir afirmando que las emociones son juicios? Robert Solomon responde a esta objeción apuntando que los animales y los niños también pueden realizar juicios. Solomon niega que sea necesario poseer la capacidad de articular proposiciones formuladas lingüísticamente para emitir juicios. Así, un animal que comprende que la ingesta de un

alimento determinado es peligrosa para su supervivencia, realiza un tipo de juicio simple y rudimentario sobre el mundo sin necesidad de recurrir al lenguaje (Solomon, 2003: 155-156).

Martha Nussbaum sigue una línea argumentativa similar a la de Solomon, y defiende que los juicios pueden ser definidos conforme a una concepción neoestoica, caracterizándolos simplemente como "asentimientos a una apariencia" (Nussbaum, 2008: 60). Para Nussbaum, el acto de juzgar se da en dos etapas: en primer lugar, me parece que algo es el caso, y, en segundo lugar, acepto o rechazo dicha apariencia. Por otra parte, la autora mantiene que las emociones son juicios evaluativos. Esto quiere decir que son juicios en los que se pondera la importancia de un objeto externo en tanto elemento en el esquema de objetivos y fines propios (Nussbaum, 2008: 24). En definitiva, la noción de juicio que emplea Nussbaum: 1) implica el uso activo de las facultades cognitivas –sean éstas más complejas como en el caso de los seres humanos adultos, o menos complejas en el caso de los niños y los animales-; 2) puede realizarse de forma más o menos automática o de forma deliberada y consciente; y 3) no refiere necesariamente a un juicio que pueda descomponerse en proposiciones lingüísticas.

Por tanto, para estos autores no es necesario recurrir al lenguaje o a la posesión de habilidades cognitivas refinadas para sostener que las criaturas carentes de inteligencia al nivel de un ser humano adulto son capaces de experimentar emociones en forma de juicios cognitivos o de juicios evaluativos.

3.2. ¿Son los elementos fisiológicos un componente esencial de las emociones?

William James propuso una suerte de experimento mental, en el que pidió a sus lectores que imaginaran una emoción intensa, como por ejemplo el miedo, y que, acto seguido, trataran de ir eliminando de su conciencia sus síntomas corporales característicos. James consideró que, al final del ejercicio, nos quedamos sólo con "un estado frío y neutral de percepción intelectual". Para James es imposible concebir qué tipo de emoción de temor quedaría sin la aceleración de los latidos del corazón, la respiración entrecortada ni la carne de gallina. Nussbaum copia la estrategia argumentativa de James, pero la utiliza para defender la una postura diametralmente opuesta. De este modo, afirma que si descubriéramos que un sujeto que dice haber tenido miedo no ha subido de determinadas pulsaciones, ni ha experimentado un aumento de la presión arterial, ni se ha encontrado en un determinado estado cerebral, ¿podríamos aseverar que no experimentó la emoción? En opinión de Nussbaum, desde luego que no (Nussbaum, 2008: 91). Por tanto, la autora no considera necesario hacer alusión a los estados corporales con los que pueda estar relacionada una emoción a la hora de dar una definición de la misma.

Nussbaum sí que reconoce, sin embargo, que hay dos aspectos relacionados con la fisiología a los que hay que prestar atención. Por una parte, admite que algunas sensaciones o expresiones corporales suelen acompañar a las emociones, aunque no sean necesarias para que éstas se den. Por ejemplo, "la ira se asocia con una sensación de ebullición, el temor con una de frío y náusea" (Nussbaum, 2008: 81). Por otra parte, Nussbaum concede que "toda experiencia humana se encarna y, por tanto, se realiza en algún tipo de

proceso material" y que "en este sentido, todas las emociones humanas son procesos corporales" (Nussbaum, 2008: 82). Pero aún haciendo alusión a estos dos aspectos relevantes de la fisiología, Nussbaum se empeña en negar que los elementos fisiológicos deban formar parte de la definición de las emociones. Bajo mi punto de vista, Nussbaum está en lo cierto cuando dice que las emociones no tienen por qué corresponderse con un patrón de sensaciones corporales determinadas, aunque niega con demasiada dureza la importancia de los aspectos corporales.

Walter Cannon, un fisiólogo contemporáneo de James, llevó a cabo unos experimentos para tratar de probar empíricamente las tesis de James (labor que el propio James no llegó a realizar). Para su sorpresa, sus hallazgos pusieron de manifiesto todo lo contrario a lo que él y su equipo querían probar. Cannon hizo seccionar la médula espinal y el nervio vago de algunos animales con el fin de destruir las conexiones entre el cerebro y las vísceras (corazón, pulmones, hígado, etc.). De esta forma aisló el cerebro de todas las estructuras en las que se suponía que residían los sentimientos o a partir de las cuales tenemos sentimientos según la teoría James-Lange. Al parecer, dichas operaciones no provocaron ningún efecto sobre las respuestas emocionales, puesto que los animales seguían comportándose con cólera, alegría o temor.

Por otra parte, Cannon constató que "Los mismos cambios viscerales ocurren en estados emocionales muy diferentes, y en estados no emocionales" (Cannon, 1996: 163). Fenómenos tan dispares como la fiebre, el frío, el temor o la rabia provocan cambios corporales similares (aceleración del ritmo cardíaco, vasoconstricción y descarga de adrenalina), sin que ningún cambio corresponda a una emoción particular. Asimismo, Cannon apuntó que "La inducción artificial de los cambios viscerales típicos de las emociones intensas

no produce estas emociones" (Cannon, 1996: 165), haciendo referencia a unos experimentos llevados a cabo por Gregorio Marañón en los que se inyectó adrenalina a un grupo de personas, provocándoles cambios corporales similares a los que acontecen con algunas emociones intensas. En dichos experimentos, los sujetos no coincidieron a la hora de definir en qué estado afectivo se encontraban. No sabían si realmente habían sentido una emoción o no, y, en caso de haber sentido algo parecido a una emoción, no sabían identificar cuál era (referían experiencias del tipo: "Siento como si tuviera miedo", "como si fuera a llorar sin saber por qué" o "como si tuviera mucho miedo y al mismo tiempo estuviera calmado")[2].

A pesar de que los experimentos de Cannon y su interpretación han sido muy discutidos a lo largo de los años, lo cierto es que hicieron una contribución importante al debate sobre la naturaleza de las emociones poniendo de relieve algunos de los problemas del planteamiento jamesiano. Aunque quizá excluir la posibilidad de que los elementos fisiológicos formen parte de las emociones sea una tesis demasiado extrema.

4. Conclusiones

Como hemos visto, los teóricos cognitivistas niegan que los aspectos fisiológicos sean relevantes a la hora de comprender la emoción, a pesar de reconocer que suelen acompañarlas y los teóricos no cognitivistas no descartan que las cogniciones puedan tener algún rol causal, pero niegan que las emociones puedan identificarse con juicios.

Si bien los planteamientos cognitivos han recibido numerosas críticas, me parece que no es descabellado tomar en

consideración las tesis de estos autores. Podamos o no entender las emociones como juicios, lo cierto es que éstas parecen estar siempre ligadas a creencias, pensamientos, proyecciones de valores, percepciones, recuerdos, etc. Por lo tanto, parece difícil negar su cariz cognitivo y admitir que son permeables a los procesos de pensamiento.

Por otra parte, creo que los autores cognitivistas no aciertan al insistir en que los elementos fisiológicos no son un componente fundamental de las emociones. Creo que uno de los principales motivos para sostener esto es precisamente el argumento de Nussbaum al que hemos aludido anteriormente: toda emoción se da en un cuerpo, el organismo es el soporte material de la emoción. Entonces, ¿cómo negar que la emoción es, en algún sentido, un proceso fisiológico? Aceptar este hecho no implica incurrir en un reduccionismo que identifique las emociones con un mero sentimiento de cambios corporales, pero sí entraña reconocer que las emociones *también* son un proceso fisiológico.

Bibliografía

Aristóteles (1990). *Retórica*. Introducción, traducción y notas por Quintín Racionero. Madrid: Gredos.

Cannon, W. (1922). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage. An account of recent researches into the function of emotional excitement*. Nueva York y Londres: D. Appleton and Company.

— (1989). Bodily changes in pain, hunger, fear and rage. En Calhoun, C. y Solomon, R. (1989). *¿Qué es una emoción? Lecturas clásicas en psicología filosófica*, México: Fondo de Cultura Económica.

Calhoun, C. y Solomon, R. (1989). *¿Qué es una emoción? Lecturas clásicas en psicología filosófica*, México: Fondo de Cultura Económica.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Darwin, Ch. (1967*). La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*. Buenos Aires: Ediciones Mundiales. Edición original: *The expression of the emotions in man and animals*. Londres: John Murray, 1872.

Deigh, J. (1994). Cognitivism in the Theory of Emotions. *Ethics*, Vol. 104, No. 4, 824-854

De Sousa, Ronald (2010). Emotion, *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Spring 2010 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL:«http://plato.stanford.edu/archives/spr2010/entries/emotion/».

James, W. (1884): What is an Emotion? *Mind*, 9, 188-205. Consultado online en: http://psychclassics.yorku.ca/James/emotion.htm

Lazarus, R. (1984). On the primacy of cognition. *American Psychologist*, 39,

124-29.

— (1991). *Emotion and Adaptation*. Nueva York: Oxford.

Lyons, W. (1980). *Emotion*. Cambridge: Cambridge University Press.

Nussbaum, M. (2008). *Paisajes del pensamiento: la inteligencia de las emociones*, Barcelona: Paidós Ibérica. Edición original: *Upheavals of thought: the intelligence of emotions*, Cambridge: Cambridge University Press, 2001.

Prinz, J. (2003). Emotion, Psychosemantics, and Embodied Appraisals. En A. Hatzimoysis (Ed.). *Philosophy and the Emotions*, Cambridge University Press.

— (2007). Emotion: competing theories and philosophical issues. En Gabbay, D. y Thagard, P. (Eds.): *Handbook of the Philosophy of Science. Philosophy of Psychology and Cognitive Science.* Amsterdam: Elsevier.

Schachter, S & Singer, J.E. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-99.

Solomon (2003). *Not passions slave. Emotions and choice*, Nueva York: Oxford Univesity Press.

Vendrell, I (2009). Teorías analíticas de las emociones: el debate actual y sus precedentes históricos. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, vol. XIV, 217-240.

Zajonc, R. B. (1984). On the Primacy of Affect. *American Psychologist*, 39,

117-23.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

[2] Algunos autores son críticos con el diseño de los experimentos de Marañón. Así, Schachter y Singer advierten que "aunque Marañón no es explícito en cuanto a su procedimiento, es evidente que sus sujetos sabían que estaban recibiendo una inyección, muy probablemente sabían que era de adrenalina y quizá estaban familiarizados hasta cierto punto con sus efectos" (Schachter y Singer, 1962: 381). Schachter y Singer sostienen que, como los sujetos del experimento sabían que estaban recibiendo una inyección de adrenalina, entonces podían dar una explicación apropiada de sus sentimientos corporales, es decir, que los sujetos no tenían que recurrir al vocabulario emocional para describir su experiencia.

El derecho de acceso a la información pública

Fernández Scagliusi, María de los Ángeles
Becaria de Investigación de Derecho Administrativo. Universidad de Sevilla

Resumen. Si la información que está en manos del Gobierno y de las Administraciones no llega a los ciudadanos, se produce un grave déficit democrático. Por ello, es fundamental la regulación contenida en el Proyecto de ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (texto aprobado por el Consejo de Ministros el día 27 de julio de 2012), cuyas claves nos proponemos analizar. **Palabras clave: t**ransparencia, derecho a la información, libertad de expresión.

Abstract. If the information that the Government and the Public Administrations have isn`t given to the citizens, a terrible democratic deficit it is produced. For that reason, the regulation contained in the bill Transparency, Public Information Access and Good Government (passed the July 27th 2012) is essential and here we try to examine its elements. **Key words: t**ransparency, information right, freedom of speech.

1. El acceso a la información
1.1. Introducción

El art. 20 de la Constitución establece: "Se reconocen y protegen los derechos: a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción; b) a la producción y creación literaria, artística, científica y técnica; c) a la libertad de cátedra y d) a comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La Ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades". De esta manera, contempla como derechos fundamentales una serie de libertades, concretamente: la libertad de expresión, la libertad de creación literaria, artística, científica y técnica, la libertad de cátedra y, finalmente, la libertad de información. De todos ellos, merecen destacarse la libertad de expresión y la libertad de información, ya que contribuyen de una forma particular al proceso de formación de la opinión pública dentro de los Estados. Son los derechos básicos sobre los que se sustenta una comunicación pública libre dentro de la sociedad.

Además, dada la especial posición institucional que las libertades de información y de expresión poseen dentro de un sistema democrático, no resulta extraño que el constituyente español consagrara estos derechos en el núcleo duro de la declaración de derechos de la Constitución, otorgando las máximas garantías constitucionales (Guichot Reina, 2011: 27 y ss.).

Una parte sustancial de la información está en manos del Gobierno y de la Administración. Si no llega al conocimiento de los ciudadanos, se genera un déficit democrático que explica el desapego de aquéllos respecto de los poderes públicos. Por este motivo, la

necesidad de transparencia de las actuaciones se ha ido convirtiendo en una exigencia cada vez más insistente. Ciertamente, el reconocimiento de un derecho de acceso a la documentación pública -vertiente subjetiva- y del correspondiente principio de transparencia administrativa -vertiente objetiva- constituye una fase o etapa avanzada de los sistemas democráticos, pues debe recordarse que la democracia no es tanto un estado como un proceso siempre abierto (Fernández Ramos, 2002: 881). En las sociedades complejas se ha ido generalizando la idea de que una sociedad democrática requiere que los ciudadanos puedan conocer con la mayor amplitud cómo actúan los poderes públicos, y de ese modo, controlarlos (Guichot Reina, 2011: 32).

Sin ese conocimiento, el sistema democrático y los poderes elegidos por los ciudadanos pierden su razón de ser porque excluyen a los sujetos que les otorgaron legitimidad. Todo ello permite observar que la cuestión no es baladí y que nos afecta a todos.

1.2. Regulación del derecho de acceso a la información en España

En España hay una regulación específica del derecho de acceso a la información pública que encontramos presente en dos artículos. Por un lado, el art. 105 c) CE lo reconoce en los siguientes términos: "La Ley regulará: b) El acceso de los ciudadanos a los archivos y registros administrativos, salvo en lo que afecte a la seguridad y defensa del Estado, la averiguación de los delitos y la intimidad de las personas".

Por otro, el art. 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones públicas y del procedimiento administrativo común (en adelante Ley 30/1992) que

afirma: "Los ciudadanos tienen derecho a acceder a los registros y a los documentos que, formando parte de un expediente, obren en los archivos administrativos, cualquiera que sea la forma de expresión, gráfica, sonora o en imagen o el tipo de soporte material en que figuren, siempre que tales expedientes correspondan a procedimientos terminados en la fecha de la solicitud".

Ello permite comprender la trascendencia de tal derecho que tiene su reflejo en el texto constitucional y en la Ley 30/1992, lo que es sumamente necesario. No obstante, a pesar de la regulación que efectúa este última, son varias las deficiencias: se limita a documentos relacionados con procedimientos terminados y archivados; establece restricciones adicionales a las previstas en la Constitución e inclusivas de una cláusula abierta que hace depender la efectividad del derecho de una decisión discrecional de la Administración. A ello hay que sumar la falta de regulación del procedimiento o de creación de instituciones de tutela que liberen al demandante de información de tener que acudir a un costoso y lento proceso judicial.

Por ello, es fundamental la regulación contenida en el Proyecto de ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (texto aprobado por el Consejo de Ministros el día 27 de julio de 2012), cuyas claves analizaremos más adelante.

2. El principio de transparencia de la acción administrativa

2.1. Significado

Como hemos podido observar, la ansiada transparencia administrativa es uno de los pilares fundamentales de nuestro Estado de Derecho, una garantía de la corrección del comportamiento público, que maneja intereses que son de todos (Gómez-Reino Carnota, 1983: 611-619). La misma puede definirse como la puesta a

disposición de los interesados de determinadas bases de datos de la Administración, esencial para la contribución a la eficacia del servicio público, o como la capacidad de los interesados y de los ciudadanos en general de conocer el funcionamiento de la Administración. Al potenciar esta transparencia en la actuación del sector público, se garantiza el control del ejercicio del poder discrecional y se constata que la actuación vierte un saldo satisfactorio en contra de la arbitrariedad (Del Castillo Vázquez, 2007: 241). En otros términos, se limita y evalúa la actuación administrativa por parte de los ciudadanos que puedan contar así con información que les afecta y participar efectivamente en un Estado democrático.

A partir del reconocimiento de hecho en la Constitución, se instala, como señala la sentencia del Tribunal Supremo, de 19 de mayo de 1988, -*RJ* 1988,5060-, la imagen de una Administración auténticamente democrática, que se manifiesta en la participación ciudadana y en la transparencia de la estructura burocrática. La norma fundamental perfila la transparencia administrativa limitada por dos reservas: de un lado, la intimidad de las personas, y de otro, la seguridad y defensa del Estado y la averiguación de los delitos. Fuera de estos extremos, los poderes públicos están obligados a la transparencia.

3. El proyecto de ley de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno

3.1. Los objetivos de la norma

Como señala la propia Exposición de Motivos, la ley persigue una triple finalidad: incrementar y reforzar la transparencia en la actividad pública -que se articula a través de obligaciones de publicidad activa para todas las Administraciones y entidades

públicas-; reconocer y garantizar el acceso a la información -regulado como un derecho de amplio ámbito subjetivo y objetivo- y establecer las obligaciones de buen gobierno que deben cumplir los responsables públicos así como las consecuencias jurídicas derivadas de su incumplimiento -lo que se convierte en una exigencia de responsabilidad para todos los que desarrollan actividades de relevancia pública-.

En estas tres vertientes, la Ley quiere implicar un avance en la materia y establecer unos estándares homologables a los que ya existían en democracias consolidadas. En definitiva, constituye un paso necesario que debe acompañarse en el futuro con el impulso y adhesión por parte del Estado tanto a iniciativas multilaterales en este ámbito como con la firma de los instrumentos internacionales ya existentes en esta materia.

Todo ello no puede hacernos olvidar que la Ley, por muy bien intencionada que sea, no es en sí misma suficiente para generar la inversión en las prácticas y usos administrativos que requiere el derecho de acceso a la información.

3.2. Estructura

La ley consta de veintinueve artículos repartidos en tres títulos: el Título preliminar que sólo incluye el art. 1; el Título I que abarca los arts. 2 a 21 y el Título II que comprende los arts. 22 a 29.

3.3. El Título I

El Título I de la Ley regula la transparencia de la actividad de todos los sujetos que prestan servicios públicos o ejercen potestades administrativas mediante un conjunto de previsiones que se recogen

en dos capítulos diferenciados y desde una doble perspectiva: la publicidad activa y el derecho de acceso a la información pública. Sus tres capítulos regulan respectivamente el ámbito subjetivo de aplicación, la publicidad activa y el derecho de acceso a la información pública.

De ellos debemos destacar los Capítulo II y III. En primer lugar, el Capítulo II dedicado a la «publicidad activa», establece una serie de obligaciones para los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación del Título I, que habrán de difundir determinada información sin esperar una solicitud concreta de los administrados(la Administración es realmente la que tiene que tomar la iniciativa de hacer pública la información). Concretamente, intenta acotar el concepto de transparencia a los efectos de la ley que alcanza a información de diverso tipo:

A) *Información institucional, organizativa y de planificación*: contenida en el art. 5, obliga a las Administraciones a publicar en formato electrónico, en sus sedes electrónicas o páginas web, información relativa a las funciones que desarrollen, la normativa que le es de aplicación y su estructura organizativa. Asimismo, obliga a la publicación, en sus sedes electrónicas o páginas web, los planes o programas anuales y plurianuales en los que se fijen objetivos concretos, así como actividades, medios y tiempo previsto para su consecución.

B) *Información denominada como de relevancia jurídica:* el art. 6 se refiere a ella y determina la obligación de hacer públicas las siguientes informaciones: a) Las directrices, instrucciones, acuerdos, circulares o respuestas a consultas planteadas por los particulares u otros órganos en la medida en que supongan una interpretación del Derecho o tengan efectos jurídicos; b) Los Anteproyectos de Ley y los proyectos de Reales Decretos Legislativos cuya iniciativa les

corresponda, cuando se soliciten los dictámenes a los órganos consultivos correspondientes. En el caso en que no sea preceptivo ningún dictamen la publicación se realizará en el momento de su aprobación; c) Los proyectos de reglamentos cuya iniciativa les corresponda. Cuando sea preceptiva la solicitud de dictámenes, la publicación se producirá una vez que estos hayan sido solicitados a los órganos consultivos correspondientes sin que ello suponga, necesariamente, la apertura de un trámite de audiencia pública; d) Las memorias e informes que conformen los expedientes de elaboración de los textos normativos, en particular, la memoria del análisis de impacto normativo regulada por el Real Decreto 1083/2009, de 3 de julio y e) Los documentos que, conforme a la legislación sectorial vigente, deban ser sometidos a un período de información pública durante su tramitación.

Por su parte, el Capítulo III se sitúa en la posición pasiva y configura de forma amplía el derecho de acceso a la información pública, entendiendo por tal los contenidos o documentos que obren en poder de cualquiera de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este Título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones (art. 10). Son titulares del mismo todas las personas y puede ejercerse sin necesidad de motivar la solicitud. Este derecho solamente se verá limitado en aquellos casos en que así sea necesario por la propia naturaleza de la información -derivado de lo dispuesto en la Constitución Española- o por su entrada en conflicto con otros intereses protegidos.

En todo caso, los límites previstos deben aplicarse atendiendo a un test de daño (del interés que se salvaguarda con el límite) y de interés público en la divulgación (que en el caso concreto no prevalezca el interés público en la divulgación de la información) y de forma proporcionada y limitada por su objeto y finalidad.

Asimismo, dado que el acceso a la información puede afectar de forma directa a la protección de los datos personales, la Ley aclara la relación entre ambos derechos estableciendo los mecanismos de equilibrio necesarios. Así, por un lado, en la medida en que la información afecte directamente a la organización o actividad pública del órgano prevalecerá el acceso, mientras que, por otro, se protegen -como no puede ser de otra manera- los datos que la normativa califica como especialmente protegidos, para cuyo acceso se requerirá, con carácter general, el consentimiento de su titular.

En materia de impugnaciones, ha de señalarse que se crea una reclamación potestativa y previa a la vía judicial ante la Agencia Estatal de Transparencia, Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (art. 21), que sustituye a los recursos administrativos. Se opta en este punto por otorgar las competencias en la materia a un organismo ya existente, en aras de la necesaria austeridad exigida por las actuales circunstancias económicas pero reforzando el sistema de nombramiento de su presidente con la intervención del Parlamento y tasando las causas de cese en el ejercicio de sus funciones.

3.4. El Título II

El Título II que lleva por rúbrica «Buen gobierno» otorga rango de Ley a los principios éticos y de actuación que deben regir la labor de los miembros del Gobierno y altos cargos y asimilados de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales. Igualmente, refuerza el régimen sancionador que les resulta de aplicación, en consonancia con la responsabilidad a la que están sujetos.

Este sistema intenta que los ciudadanos cuenten con servidores públicos que ajusten sus actuaciones a los principios de eficacia, austeridad, imparcialidad y, sobre todo, de responsabilidad. Para cumplir este objetivo, la Ley consagra un régimen sancionador estructurado en tres ámbitos: infracciones en materia de conflicto de intereses, en materia de gestión económico-presupuestaria y en el ámbito disciplinario. Además, se incorporan infracciones derivadas del incumplimiento de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. En el ámbito económico-presupuestario resulta destacable que cabe la imposición de sanciones a quienes comprometan gastos, liquiden obligaciones y ordenen pagos sin crédito suficiente para realizarlos o con infracción de lo dispuesto en la normativa presupuestaria, den lugar a pagos reintegrables o no justifiquen la inversión de los fondos a los que se refiere la normativa presupuestaria equivalente. De esta manera se introduce un mecanismo de control fundamental que quiere evitar comportamientos irresponsables y que resultan inaceptables en un Estado de Derecho.

Los arts. 24 a 27 regulan las infracciones y sanciones, afirmando que la comisión de las infracciones previstas da lugar a la imposición de sanciones como la destitución de los cargos públicos que ocupe el infractor, la no percepción de pensiones indemnizatorias, la obligación de restituir las cantidades indebidamente percibidas y la obligación de indemnizar a la Hacienda Pública.

Además, se prevé que los autores de infracciones graves y muy graves no puedan ser nombrados para ocupar determinados cargos públicos durante un período de entre 5 y 10 años.

4. Conclusiones

Como ha podido comprobarse, la aprobación de una ley que regule la transparencia y el derecho de acceso es un paso fundamental para un Estado democrático. Un instrumento que permita a los ciudadanos hacer un seguimiento de lo que está haciendo su gobierno en todo momento está más que justificado y cumple un papel fundamental. En este sentido, no puede admitirse que el secreto pueda ser la técnica empleada en el funcionamiento administrativo, dando total libertad de actuación y de procedimiento.

El derecho a disfrutar de unos servicios transparentes y acceder a la información pública es un derecho de todo ciudadano y de cualquier órgano de la Administración. Y es por ello que la intención de cambiar la situación anterior debe ser potenciada y bien recibida.

Sin embargo, no todo puede quedarse en buenos propósitos. No basta con una norma que pretenda invertir las prácticas y los usos anteriores. En efecto, normas complementarias y una auténtica voluntad de cambio deben acompañar al texto porque, de lo contrario, sólo conseguiremos continuar con la situación anterior.

Cabe destacar que para ello, el proceso de elaboración de la norma debía ser lo más público y participativo posible, y lamentablemente no es eso lo que ha sucedido. El proyecto no ha solicitado la opinión de agentes sociales, como prueba la no remisión al Consejo Económico y Social, a pesar de que sí haya existido solicitud de informe al Consejo de Estado.

Asimismo, es evidente que la implantación de una política de transparencia supondrá unos costes económicos que deben preverse y asumirse para evitar que la misma se quede en un compromiso vacío.

Sin un esfuerzo de adecuación de las estructuras administrativas a las exigencias prácticas de reconocimiento del derecho y de sensibilización del personal al servicio de la Administración, no lograremos que la transparencia sea efectiva; no conseguiremos una verdadera política pública de transparencia.

Bibliografía

De Vega Ruiz, J.A. (1988). Las libertades públicas y sus limitaciones en casos y circunstancias especiales. *La Ley*.

Del Castillo Vázquez, I. C. (2007). Transparencia, acceso a la documentación administrativa y protección de datos de carácter personal. *Foro, Nueva época,* 6.

Fernández Ramos, S. (2002). Algunas proposiciones para una ley de acceso a la información. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado,* 105.

Gómez-Reino Carnota, E. (1983). El secreto profesional de los periodistas. *Revista de Administración Pública,* 100-102.

Guichot Reina, E. (2003). El nuevo Derecho europeo de acceso a la información pública. *Revista de Administración Pública,* 160.

Guichot Reina, E. (coord.) (2011). *Derecho de la comunicación,* Madrid, Iustel.

Libertad y determinismo:
Libertad y determinismo en Simone Weil

Rafael Amela Rueda

Resumen: "Dos fuerzas reinan en el universo: luz y gravedad". La gravedad, en cuanto entramado de fuerzas, está sometida a leyes mecánicas, no se trata de un luego libre de fuerza bruta y caótica, sino que está sometida a límite. Tal límite es Dios, y en ese sentido es posible decir que el universo, aunque ciegamente, obedece al Bien. Esto equivale a decir que el Alma del mundo consiente la necesidad del mundo surgida de las relaciones de fuerza y mendiga nuestra abdicación de nosotros mismos por amor, de forma que existe una total correspondencia entre el aspecto espiritual humano y el universal. Por consiguiente, la única libertad que se deriva del mapa del alma humana weiliano y las leyes que lo dirigen, queda reducida a la obediencia, eso sí, obediencia a Dios, al bien, y no a la fuerza. La obediencia al bien es también lo característico del universo en su totalidad. Así, el ser humano siempre obedece, bien a la gravedad moral, bien al amor, con la diferencia de que sólo en este último caso obediencia y libertad se confunden.

Abstract: "Two forces reign in the universe: light and gravity". The gravity, in studding of forces, is submitted to mechanical laws, does not treat itself about one then free of brute and chaotic force, but it is submitted to limit. Such a limit is A God, and in this sense it is possible to say that the universe, though blind, it obeys the Good. This is equivalent to say that the Soul of the world consents the need of the world arisen from the relations of force and begs for our abdication of us themselves for love, so that a total correspondence exists between the spiritual

human aspect and the universal one. Consequently, the only freedom that stems from the map of the Weilian human soul and the laws that direct it, God, to the good still has come down to the obedience, it yes, obedience, and not by force. The obedience to the good is also the characteristic of the universe in its entirety. This way, the human being always obeys, well to the moral gravity, well the love, with the difference of which only in the latter case obedience and freedom get confused.

La cuestión de la libertad y el determinismo en la obra de Simone Weil se enmarca dentro de las coordenadas establecidas por las nociones de la gravedad moral y la gracia, las cuales ponen de manifiesto la filosofía profunda y original de esta pensadora. Mediante ellas Weil consigue explicar todos los movimientos espirituales del hombre, su comportamiento, autocomprensión y trascendencia, todo ello logrando mantener una posición coherente con el resto de sus presupuestos filosóficos. En dichas nociones, y en lo que se deriva de ellas, no sólo se perciben notas de cristianismo, sino que están muy presentes también la perspectiva estoica, la platónica y la spinoziana, a pesar de las grandes diferencias de planteamiento con respecto a esta última. Distingue diversos movimientos anímicos, dibujando así una figura del alma humana que rompe con una supuesta visión monolítica. De los movimientos anímicos, únicamente aquellos que pertenecen a una clase ínfima, muda y suplicante, no presentan un carácter natural. Es cierto que a lo largo de su obra no ofrece una descripción o esquematización rigurosa de dichos movimientos, pero hace hincapié en reservar en el alma una parte orientada a Dios y a la verdad por la que pueda entrar la luz y colmar al hombre de amor sobrenatural, única posibilidad de sustraerse a los rígidos dictámenes de las leyes mecánicas de la gravedad moral. Existe, en este sentido, una analogía entre esa parte pura del alma en el hombre, y el Alma del mundo a nivel macrocósmico. Así dirá: "Dos fuerzas reinan en el universo: luz y gravedad" (Weil, 2001: 53). La obediencia al bien es,

para Weil, la característica del universo en su totalidad, lo que es igualmente válido para el universo del hombre. La gravedad, en cuanto entramado de fuerzas, está subyugada a leyes mecánicas, es decir, no se trata de un juego libre de fuerza bruta y caótica, sino que está sometida a límite. Tal límite es Dios y, en ese sentido, es posible decir que el universo, aunque ciegamente, obedece al Bien. Esto equivale a decir que el Alma del mundo consiente la necesidad del mundo surgida de las relaciones de fuerza. Pero también mendiga nuestra abdicación de nosotros mismos por amor, de forma que existe una total correspondencia entre el aspecto espiritual humano, y el universal pues, en ambos casos, existe una "actitud suplicante: necesariamente debo dirigirme hacia algo que no sea yo misma, puesto de lo que se trata es de liberarse de uno mismo" (Weil, 2001: 54). Por consiguiente, la única libertad que se deriva del mapa del alma humana weiliano y las leyes que lo dirigen, queda reducida a la obediencia, eso sí, obediencia a Dios, al bien, y no a la fuerza ya que, "el poder es obediencia degradada" (Weil, 2003: 25). La obediencia al bien es también lo característico del universo en su totalidad. En este sentido, el ser humano siempre obedece, bien a la gravedad moral, bien al amor, con la diferencia de que sólo en este último caso, obediencia y libertad se confunden. Sin embargo, Weil añade: "Y la obediencia a Dios, único objeto de todo el deseo del alma, es un objeto incognoscible. Ignoro lo que Dios me mandará mañana. Además, sé que si me niego a obedecerle, o si mi debilidad me hace incapaz de ello, le obedezco también, pues nada se produce en este mundo que Él no quiera" (Weil, 2003: 76). Según Weil, haga lo que haga, obedezco a Dios; como las olas que el viento azota, las plantas y las fieras puesto que, incluso desobedeciéndole, obedezco a la gravedad cuyos límites han sido dispuestos desde la eternidad por Dios. Es en este sentido, y no en otros, en los que se advierte una

cierta similitud con respecto a la caracterización spinoziana del hombre. "Los cuerpos que ignoran el verdadero bien desobedecen a Dios en el sentido de que no le obedecen como es adecuado para una criatura pensante, con el consentimiento del pensamiento. Pero sus cuerpos y sus almas están absolutamente sometidos a las leyes de los mecanismos que rigen soberanamente la materia física y psíquica. La materia física y psíquica obedece en ellos perfectamente: son perfectamente obedientes en tanto que son materia, y no son otra cosa, no poseen ni desean la luz sobrenatural que es lo único que eleva al hombre por encima de la materia. Por ello el mal que nos hacen debe ser aceptado como el mal que nos hace la materia inerte. Además de la compasión que hay que conceder a un pensamiento humano extraviado y sufriente, deben ser amados como debe ser amada la materia inerte, como partes del orden perfectamente bello del universo" (Weil, 1996: 221 y ss)[1].

La oposición entre el concepto weiliano de necesidad, y la concepción cristiana de la libertad y el milagro, fue uno de los motivos de crítica por parte de Gustave Thibon respecto de la filosofía weiliana. Para Thibon: "es significativo comprobar cómo S. Weill extiende el determinismo cartesiano y spinozista a todos los fenómenos naturales, incluidos los actos psicológicos. Para ella, sólo la gracia puede propiciar el fracaso de la gravedad. En ese sentido, ignora el margen de indeterminación y "gratuidad" que Dios ha dejado en la naturaleza y que hace posible la inserción en el mundo de la libertad y el milagro. Lo cual no quita para que de hecho la gravedad sea prácticamente todopoderosa" (Weil, 2001: 143). No obstante, a mi modo de ver, si bien es cierto que Weil defiende una noción férrea de la necesidad aplicable a la materia, la presencia del azar en el ámbito del pensamiento y la acción del hombre, elemento

que Weil destaca a lo largo de su obra, vendría a coincidir con el margen de indeterminación al que se refiere Thibon. Por otro lado, el que la necesidad someta a la materia, no significa tampoco que ésta pueda concebirse en el cuerpo humano como realidad. Lo que hace pensar que la concepción de la necesidad no agota toda la realidad del mundo, al menos del humano, ni en el aspecto espiritual ni en el corporal. Así lo indica Weil en sus *Réflexions*: "Hay, sin embargo, una fuente de misterio, que no podemos eliminar y que no es otra que nuestro propio cuerpo. La extrema complejidad de los fenómenos vitales quizá puede ser progresivamente aclarada, al menos en cierta medida; pero una sombra impenetrable envolverá siempre la relación inmediata que liga nuestros pensamientos a nuestros movimientos. En este ámbito no podemos concebir ninguna necesidad, por el hecho de no poder determinar eslabones intermedios; por lo demás, la noción de necesidad, tal como el pensamiento la forma, sólo es propiamente aplicable a la materia" (Weil, 1997: 107). Así, ni el alma es un epifenómeno del cuerpo, pues su gravedad es moral, ni puede concebirse el modo en que el cuerpo, que liga pensamiento y acto, esté sometido a la necesidad.

La libertad es posible, no obstante, para Weil, entendida como consentimiento a la necesidad. Para ello es imprescindible concebir de un modo claro y distinto la red de cadenas causales que constituyen la necesidad. Red inmaterial que se ofrece al pensamiento del hombre sobre la que es posible trazar, a partir de una clara conciencia de dicha necesidad, planes de acción que eviten el sometimiento a ella. La obediencia propia de la libertad, a diferencia del sometimiento ciego a la necesidad, requiere lucidez de pensamiento. Por esta razón, Weil señala: "en ningún caso el hombre vivo puede dejar de estar acorralado, por todas partes, por una necesidad absolutamente inflexible; pero como piensa, puede optar

entre ceder ciegamente al aguijón por el que ésta le empuja desde el exterior, o bien conformarse a la representación interior que él se forja; en esto consiste la oposición entre servidumbre y libertad" (Weil, 1995: 103). En realidad, servidumbre y libertad son los límites entre los cuales discurre la vida humana. En sentido estricto, tampoco puede decirse que tales límites marquen en términos absolutos la acción humana, si bien ésta puede acercarse más o menos según esté dirigida o no por una conciencia clara de las dificultades que la realidad impone. Dificultades que, no obstante, superan el control humano pues, a diferencia de las matemáticas, no nos es posible concebir todos los elementos o factores que intervienen en los problemas que se nos presentan. Dicho de otro modo: la libertad, en sentido abstracto, estricto o ideal, deviene imposible a causa del azar. Empero, al no poseer un carácter real, este tipo de libertad no cercena la posibilidad de sustraer nuestras acciones al azar sometiéndolas así, a la dirección del pensamiento. Razón por la que queda cifrada un tipo de libertad real y menos pretenciosa.

Por otra parte, el término gravedad posee una connotación de bajeza en sentido moral y de frivolidad al mismo tiempo, por lo que: "lo bajo y lo superficial están a una misma altura, así es posible amar con vehemencia y bajeza pero no con profundidad y bajeza." (Weil, 2001: 53). Según este planteamiento el cosmos se configuraría a modo heracliteano, esto es, con un camino hacia arriba y hacia abajo que generaría la totalidad de lo real. Así señala Weil: "La creación está hecha del movimiento descendente de la gravedad, del movimiento ascendente de la gracia y del movimiento descendente de la gracia a la segunda potencia. La gracia es la ley del movimiento descendente. Rebajarse es subir con respecto a la gravedad moral. La gravedad moral hace que caigamos hacia lo alto" (Weil, 2001: 55). La gravedad es, por tanto, un sinónimo de pesadez, de caída en el sentido moral,

de apego al aspecto físico del mundo. Lo que quiere decir que, a nivel espiritual, se encuentra en una situación de bajeza con respecto al bien, pues no posee altura moral, ni elevación hacia el mundo espiritual que transciende la naturaleza. Sin embargo, también es cierto que la gravedad supone una actuación que, desde el punto de vista de la moral, se sitúa a un nivel de superficialidad, es decir, terreno en el que los movimientos del alma continúan presos de las rigurosas leyes mecánicas aplicables al mundo natural. Pero, a su vez, el hecho de que la gravedad esté recubierta de poder y prestigio le concede, aparentemente, un nivel de altura moral respecto del alma que se abstiene de ella, la cual está desprovista de toda consideración social. En este sentido, la gracia supone una elevación del ser humano hacia Dios y la verdad y, al mismo tiempo, una caída con respecto la gravedad. Sin embargo, en realidad no es el hombre quien asciende, sino que es más bien Dios quien desciende a él y lo hace de un modo tan riguroso, como en el caso de la gravedad moral, e incluso más. Esto significa que respecto de la superficialidad y altura aparentes de la gravedad, la gracia es un descenso que posee la capacidad de elevar por una segunda potencia análoga al modo en que elevan las alas del carro platónico. Esta segunda potencia, representa una fuerza de segunda naturaleza o, mejor dicho, sobrenatural, ajena a la fuerza en toda su dimensión. Si esto es así, el vacío consentido, sumado al sentimiento de la ausencia de Dios que esto conlleva, activan el mecanismo necesario para el acaecimiento de la gracia.

La causa de que la gracia sea un descenso que eleve y requiera de energía sobrenatural, implica que no es lo mismo el objeto de una acción, y el grado de energía que alimenta. Esto es así porque es bastante más difícil soportar un sufrimiento por una causa elevada, que por una baja. "Los móviles bajos encierran más energía que los elevados" (Weil, 2001), por eso los hombres no pueden por sí mismos

procurarse la energía espiritual necesaria para elevar su alma hacia lo sobrenatural, sino que es preciso generar en el interior del alma, un espacio vacío como única posibilidad de elevación, lo cual sólo puede operarlo Dios. "El hombre tiene en el exterior la fuente de la energía moral, como ocurre con su energía física (alimento, respiración). Como normalmente la encuentra, le parece que –igual que en el ámbito de lo físico- su ser lleva en sí el principio de su conservación. Sólo la privación hace que se sienta la necesidad. Por eso, en caso de privación no puede dejar de orientarse hacia algo que sea comestible" (Weil, 2001: 55).

Hablar por tanto de gravedad en el ámbito moral, supone hacer extensible la física newtoniana al ámbito espiritual humano. Desde esta perspectiva, las relaciones de fuerza serán las que imperen en todos aquellos actos que no estén orientados a algo externo a este mundo. "Gravedad.- De un modo general, lo que esperamos de los demás viene determinado por los efectos de la gravedad en nosotros mismos; lo que recibimos de ellos viene determinado por los efectos de la gravedad en ellos. A veces se da la coincidencia (por casualidad); normalmente no" (Weil, 2001: 53). La gravedad implica una deuda, una compensación que deseamos recibir del prójimo y que el prójimo espera a su vez de nosotros pero que, sin embargo, nunca llega a ser colmada. La razón es que ponemos en el otro nuestra esperanza de bien, sin advertir que no hay auténticos bienes en este mundo. Por esta razón "tampoco es lo mismo suplicar a un hombre que suplicar a Dios. Suplicar a un hombre constituye un intento desesperado de traspasar, a fuerza de intensidad, el propio sistema de valores al espíritu del otro. Suplicar a Dios es lo contrario: un intento de traspasar los valores divinos a la propia alma" (Weil, 2001: 73), lo cual únicamente puede hacerse creando un vacío interior.

Este particular mecanismo de la gravedad moral, es el que impide que verdaderamente seamos capaces de "condonar las deudas" que hemos impuesto al prójimo, como compensación al vacío que se produce en el interior del alma al recibir el impacto hiriente de una fuerza del exterior. Cuando esto sucede, la tendencia natural del alma es la de compensar aquellos vacíos generados por las relaciones de fuerza. Desde esta perspectiva las relaciones humanas, pueden interpretarse como ejemplificaciones de la ley de acción y reacción: "los movimientos naturales del alma siguen leyes mecánicas, esto es, aquel que sufre trata de comunicar su sufrimiento al prójimo, bien haciéndole sufrir, bien haciendo que se apiade, puesto que de este modo su sufrimiento disminuye. Sin embargo, quien está abajo del todo, al cual nadie compadece, ni tiene poder para maltratar a nadie, el sufrimiento se le queda dentro y le envenena" (Weil, 2001: 53). Esto equivale a decir que un alma sometida al impacto de una fuerza exterior queda cosificada y esclava de esa propia fuerza, en tanto necesita para su equilibrio natural la compensación al vacío generado. Lo que implica la emisión de una fuerza equivalente a la recibida, o bien el intento de colmar ese vacío por los mecanismos propios de la imaginación. Esta es la razón de que sintamos alivio al ver sufrir al otro cuando nosotros sufrimos, o de que quedemos satisfechos por la compasión que los otros nos profesan cuando hemos recibido un golpe en el alma, e incluso la razón de la incesante búsqueda de excusas y justificaciones imaginarias a nuestro padecimiento como forma de estabilidad espiritual. No podemos perdonar porque esperamos del "otro" la compensación a un vacío producido dentro de una concepción imaginaria de uno mismo, por eso "aceptar que seamos distintos de las criaturas de nuestra imaginación es imitar la renuncia de Dios. Yo también soy distinta de lo que imagino ser. Saberlo es el perdón" (Weil, 2001: 60).

Existe, pues, la *necesidad natural* en el hombre de mantener el equilibrio a nivel anímico. Sólo en esa medida es posible hablar de gravedad moral: "sin embargo, el equilibrio proporcionado por la acción de la gravedad en el hombre es imaginario, puesto que el vacío requiere una compensación, y para ello se recurre a bajos sentimientos." (Weil, 2001: 57). Los bajos sentimientos, a pesar de ser más ricos en energía que los elevados, degradan la energía. Esto quiere decir que el hombre, al recurrir a tales sentimientos, es capaz de procurarse a sí mismo la energía requerida para la compensación al vacío. La recompensa imaginaria resulta ser siempre equivalente a la real, mientras que la real se encuentra siempre por encima o por debajo de la energía que uno ha gastado. Por consiguiente: "No se puede perdonar el mal de los hombres más que acusando de él a Dios. Si se acusa a Dios, se perdona, pues Dios es el Bien. A través de la multitud de todos aquellos que aparentemente están en deuda con nosotros, Dios es nuestro único deudor. Pero nuestra deuda hacia él es mayor. Él nos la condonará si nosotros le perdonamos. El pecado es una ofensa a Dios por rencor de las deudas que Él no nos paga. Si perdonamos a Dios, cortamos la raíz del pecado en nosotros, que es habernos hecho criaturas finitas, Él nos perdonará nuestro crimen contra él, que es ser criaturas finitas. Somos liberados del pasado si aceptamos ser criaturas" (Weil, 2003: 38 y ss).

La gravedad impide asimismo la compasión pues, para que esto suceda, una parte del alma ha de estar expuesta de forma incondicional a la desdicha mientras que, la otra, debe encontrarse en perfecto contacto con el Bien, es decir, pertenecer por entero a Dios. Entonces no hay ropaje que pueda velar la fría desnudez de la desdicha; Dios está consigo mismo. Es ésta una doble condición indispensable para que exista verdadera compasión, esto es, para que Dios descienda a su crucifixión. Puesto que una parte de nosotros ha

de encontrarse expuesta categóricamente a la desdicha, y eso nos horroriza, la imaginación posee un sinfín de mecanismos para mantenernos alejados de esta autoexposición a la *malheur*. Así, curiosamente, el hombre escapa al determinismo, en la medida en que opera una de-creación análoga a la de Dios en la creación de forma consentida, consciente, por obra de la gracia. La aniquilación del ego opera la libertad entendida como acto de amor y comunión de Dios consigo mismo. Por esta razón puede decirse que: "sólo Dios puede prestar atención a un desdichado" (Weil, 2003: 248).

Bibliografía

Weil, Simone (2007). *Escritos históricos y políticos*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2006). *Poemas seguido de Venecia salvada*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2006). *Sobre la ciencia*. Buenos Aires: Editorial El cuenco de plata.
— (2005). *La fuente griega*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2004). *Intuiciones precristianas*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2003). *El conocimiento sobrenatural*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2001). *Cuadernos*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2000). *Escritos de Londres y últimas cartas*. Madrid: Editorial Trotta.
— (2000). *Escritos esenciales*. Santander: Editorial Sal Terrae.
— (1998). *Carta a un religioso*. Madrid: Editorial Trotta.
— (1996). *Echar raíces*. Madrid: Editorial Trotta.
— (1996). *A la espera de Dios*. Madrid: Editorial Trotta.
— (1995). *Pensamientos desordenados*. Madrid: Editorial Trotta.
— (1994). *La gravedad y la gracia*. Editorial Trotta: Madrid.
— (1995). *Reflexiones sobre las causas de la libertad y de la opresión social*. Barcelona: Paidós Ibérica.

— (1962). *Ensayos sobre la condición obrera.* Barcelona: Editorial Nova Terra.

Alejos Morán, Asunción (2010). *Del símbolo al amor puro: itinerario de la comunión interpersonal en Simone Weil*. Valencia: Facultad de Teología San Vicente Ferrer.

Bea Pérez, Emilia (2010). *Simone Weil. La conciencia del dolor y la belleza*. Madrid: Editorial Trotta.

Bingemer, María Clara (2009). *Simone Weil: la fuerza y la debilidad del amor*. Estella: Editorial Verbo Divino.

Fiori, Gabriella (2006). *Simone Weil*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.

Hourdin, Georges (1994). *Simone Weil*. Barcelona: Luciérnaga.

Ibarlucea, Carmen (2005). *Simone Weil*. Madrid: Mounier.

Petrement, Simone (1997). *Vida de Simone Weil*. Madrid: Editorial Trotta.

Revilla, Carmen (2003). *Simone Weil: nombrar la experiencia*. Madrid: Editorial Trotta.

— (1995). *Simone Weil: descifrar el silencio del mundo*. Madrid: Editorial Trotta.

Notas

1. Esto significa también, en cierto sentido, que el principal factor de servidumbre es, para cada uno de nosotros, la existencia de los otros hombres que nos rodean (y que alcanza en la colectividad su expresión máxima), puesto que si bien la materia puede contravenir nuestros cálculos y previsiones, no puede dirigir externamente el pensamiento, en el que radica la libertad. Por esta razón el mal de la materia inerte se torna inocencia, no así el de los hombres. Sin embargo, cuando el ser humano se dirige en sus pensamientos y

acciones bajo la dirección de la gravedad moral, el discurrir de sus actos no dista un ápice del de la materia inerte, el hombre queda cosificado, sea amo o esclavo, y nada hay entonces en él que no deba ser consentido o amado como se ama la materia muerta del universo.

La objeción de conciencia a examen.

Antonio Blanco Mercadé
Comisión de Bioética de Castilla y León. IBIOMED (Instituto de Biomedicina Universidad de León)

Resumen: En el ámbito sanitario la objeción de conciencia se invoca a veces de forma arbitraria e infundada. La objeción tiene límites cuando su ejercicio no es compatible con el derecho del paciente a decidir sobre su salud según su propia conciencia. El objetor responsable, que tiene un compromiso moral derivado de su propia libertad de conciencia, ha de saber respetar la libertad de conciencia de los demás. Se impone someter a examen la objeción de conciencia, haciendo valer sus condiciones de autenticidad y argumentando razones frente a las falacias existentes.
Palabras clave: objeción de conciencia, sanidad.

Abstract: Within the sphere of healthcare, conscientious objection is at times invoked in an arbitrary and unfounded way. Objection has limits when its exercise is not compatible with the patients' right to decide on their own health, according to their own conscience. The responsible objectors, who have a moral compromise arisen from their own conscientious freedom, ought to know how to respect the conscientious freedom of others. It is needed to subject conscientious objection to a test, asserting its authenticity and arguing grounds in order to face the existing fallacies. **Keywords:** conscientious objection, healthcare.

La conciencia obliga a obrar en conciencia, de acuerdo con las convicciones personales y los valores que la conforman. El

cumplimiento de ese deber moral puede dar lugar a la objeción. La objeción de conciencia es la negativa al cumplimiento de un deber jurídico de naturaleza personal por razones de conciencia (Seoane, 2009). Es una opción excepcional y personal, pero en medicina se presenta a veces como habitual y colectiva, de forma arbitraria e infundada. Se impone someter la objeción de conciencia a un examen de conciencia. La filosofía práctica tiene que dar respuestas, hay que insistir en el diálogo y en la formación bioética de los profesionales, aclarar conceptos y recordar las condiciones de autenticidad que debe cumplir la objeción de conciencia, argumentando razones frente a las falacias existentes.

Falacia nº 1: El médico tiene que procurar *siempre* salvar la vida del enfermo, porque la vida tiene un valor *absoluto*.

La vida no tiene que ser defendida siempre y a cualquier precio, porque no tiene un valor absoluto, sino un valor básico; es una condición de posibilidad para, entre otras cosas, poder respetar y promover otros valores, algunos de los cuales pueden ser más importantes (valer más) que la propia vida. Por ejemplo, la vida de un hijo cuando corre peligro, una convicción religiosa, etc. En contra de lo que se escucha con frecuencia, el médico no tiene que emplear *siempre* todos los medios disponibles para conservar la vida de *sus* pacientes. Su objeción en ocasiones apela a una conciencia profesional erróneamente formada que consiste en convertir la obligación de proteger la vida y la salud de los pacientes en la obligación de salvar su vida a toda costa, incluso contra su expresa voluntad autónoma.

La beneficencia sigue siendo una obligación médica, pero ya no se ejerce de modo paternalista, sin contar con o contra la voluntad del paciente, sino que se trata de una beneficencia que debe incluir el respeto de la autonomía (Seoane, 2009). Determinar qué es o no

beneficioso para la salud no puede ser un juicio exclusivamente técnico, porque ese beneficio está relacionado con los valores y proyectos de vida del paciente, y es a éste a quien corresponde en última instancia decidir sobre su salud y su vida. La *lex artis* o buena práctica profesional tiene un componente técnico y otro componente axiológico por el cual el médico debe prestar especial atención a los valores y las convicciones del paciente, respetando su libertad de conciencia, su autonomía y el derecho que tiene a adoptar decisiones en relación con su vida y su salud, incluyendo el rechazo de tratamientos. El respeto del médico por la vida biológica del paciente tiene que ir inexorablemente unido al respeto por su vida biográfica, esto es, por sus valores y por sus decisiones libre y voluntariamente adoptadas, aunque no se compartan. El médico nunca debe tratar de imponer sus creencias, ideas o valores personales al paciente; al contrario, una parte importante de su obligación profesional consiste en respetar la voluntad del enfermo, como claramente señala la Ley 41/2002, en su artículo 2.6: "Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente". El Código de Deontología Médica en su artículo 9.1 dice: "El médico respetará las convicciones de sus pacientes y se abstendrá de imponerles las propias".

Lejos de ejercitar la coacción o la persuasión erística sobre el enfermo, la obligación del médico consiste en informarle adecuadamente de la situación y en verificar que en su decisión se dan las condiciones necesarias de libertad y de capacidad. El médico es la persona responsable de comprobar que el paciente tiene suficiente capacidad de hecho y que no sufre coacciones, además de garantizarle la necesaria confidencialidad. En suma, el proceso de decisión

informada tiene que ser correcto y el médico puede manifestar su coincidencia o su divergencia con la decisión del enfermo, pero si pretende oponer su objeción de conciencia debe, en última instancia, respetar la decisión libre y autónoma que toma el paciente. El respeto de las decisiones autónomas de los pacientes no es opcional ni puede ser dejado al personal juicio de cada profesional asistencial, sino que constituye un núcleo ético, jurídico y deontológico común que todos los profesionales deben cumplir (Seoane, 2009). No cabe la objeción de conciencia cuando se conoce de forma inequívoca la voluntad del paciente de no ser tratado y salvo que existan razones de salud pública, el profesional no puede interferir por sus razones de conciencia en la libertad de terceros, ni siquiera si dicha interferencia tuviera como objetivo mejorar la salud o prolongar la supervivencia del paciente (Casado y Corcoy, 2007).

Falacia nº 2: La objeción cobra más fuerza y más razón si es colectiva.

La conciencia alude siempre a su carácter íntimo, personal e individual. Aunque las convicciones se adquieren y la conciencia se conforma en relación con los otros y con un saber común, es en la intimidad de la persona donde tiene lugar ese proceso (Tarodo, 2005). La conciencia es personal, distinta para cada uno, por eso, aunque pueda semejarse a la conciencia de otros, no cabe nunca objetar apelando a una conciencia de grupo, profesional, corporativa, institucional o histórica. No se puede hablar de conciencia colectiva, todo lo más puede decirse que determinadas creencias o ideas son compartidas por más o menos personas. Por la naturaleza íntima de la raíz de la objeción, esta sólo se puede ejercer a título individual (COMB, 2010), de manera que no pueden acogerse a ella las instituciones ni los colectivos, no cabe nunca hablar de un hospital ni de un servicio objetor. No es admisible una objeción de conciencia

colectiva o institucional, como recuerda el artículo 32.2 del Código de Deontología Médica. Es cada profesional quien, ante un caso concreto, debe manifestar a título personal su objeción de conciencia.

Falacia nº 3: El objetor no tiene por qué dar explicaciones de su decisión.

Como toda excepción a una regla, la objeción de conciencia tiene que ser justificada, y la carga de la prueba corresponde al objetor. Cada profesional que objeta tiene que poder dar razones de ello, justificar y motivar su decisión. Es frecuente en nuestra sociedad la idea de que la conciencia funciona como un código moral innato, lo que imposibilita cualquier debate moral. Así, se asume un concepto empobrecido de conciencia en la que ésta constituye poco más que un conjunto de opiniones mantenidas sinceramente, aunque potencialmente sean poco razonables. Es decir, que se concede más importancia a lo profundamente que alguien defiende algo "en conciencia" que a la razonabilidad de sus posiciones (Martínez, 2007).

Falacia nº 4: Al declararse objetor, la exención del cumplimiento del deber es automática.

El deber moral individual de objetar en conciencia no implica la existencia de un derecho objetivo reconocido por la sociedad para ejercer la objeción. La simple invocación a la propia conciencia no es suficiente para eximir de los deberes profesionales (COMB, 2010). El que se declara objetor solicita ser dispensado del cumplimiento de un deber jurídico sin que ello acarree ninguna consecuencia negativa para él, pero si no se concede esa dispensa, entonces la negativa al cumplimiento del deber jurídico puede ser sancionada. Declararse objetor no implica la automática exención del cumplimiento del deber jurídico. Cuando quien tiene autoridad para ello obliga a cumplir la norma el objetor persiste en su negativa a obedecer, entonces éste pasa a ser insumiso y puede ser sancionado.

Ante una situación así, sólo el verdadero objetor de conciencia puede persistir en su actitud estando dispuesto a aceptar las consecuencias, porque para él su deber de objetar es anterior a su derecho a hacerlo.

Falacia nº 5: La Administración no puede entrometerse en asuntos de conciencia.

La administración está obligada a garantizar una atención sanitaria en los términos establecidos normativamente, y este deber es correlativo al derecho que los ciudadanos tienen a recibir esa asistencia (Comisión de Bioética de Castilla y León, 2010). Los directivos de los centros asistenciales tienen que velar por hacer compatible la asistencia a los ciudadanos con el ejercicio de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios (COMB, 2010), regulando de forma práctica este ejercicio y agilizando los trámites de prestación del servicio por parte de otro profesional no objetor. Los centros sanitarios están obligados a proporcionar los servicios y prestaciones que reconozca el Sistema de salud a los ciudadanos, procurando también que se respeten los valores que entran en conflicto en la objeción de conciencia (Seoane, 2009).

Falacia nº 6: El objetor deja de tener obligaciones con el enfermo.

El médico objetor no puede abandonar al paciente y tiene la obligación de procurar que reciba la asistencia de otros profesionales, evitando en muchos casos una penosa peregrinación o un retraso injustificado (Comisión de Bioética de Castilla y León, 2010). La objeción tiene que ser comunicada a los responsables del centro, garantizando la confidencialidad y con antelación para no causar una demora en la asistencia, ni ningún perjuicio al paciente (COMB, 2006). Incluso, resultaría muy útil la comunicación voluntaria, anticipada y por escrito, para aquellos supuestos que se repiten y en

los que el profesional tiene clara su objeción (Comisión de Bioética de Castilla y León, 2010).

Falacia nº 7: La objeción de conciencia también lo es de conveniencia.

En demasiadas ocasiones la objeción de conciencia se invoca de forma arbitraria e infundada. Es legítima la objeción de conciencia, no de conveniencia (Beltrán, 2008). El Código de Deontología Médica señala en su artículo 33.1 que la objeción de conciencia ha de operar siempre con un sentido moral por lo que se deben rechazar, como actos de verdadera objeción, aquellos que obedezcan a criterios de conveniencia u oportunismo. La auténtica objeción de conciencia tiene que estar fundamentada y se tiene que sustentar en los valores de la persona que objeta, no puede obedecer a otros motivos, como la ignorancia, la comodidad, el oportunismo o la defensa ante eventuales conflictos de tipo laboral o legal, porque ello vulneraría los principios éticos y deontológicos de una buena práctica profesional. Cuando la objeción no es de auténtica conciencia, sino que está motivada por comodidad, ignorancia, utilidad, inseguridad, temor o cualquier otra razón que no sea estrictamente de conciencia, entonces se está ante una *cripto-objeción* (Gracia y Rodrígez Sendín, 2008).

Declararse objetor por razones de conveniencia para eludir la posibilidad de tener que enfrentarse a problemas concretos, es tener miedo a la libertad o, en palabras de Ortega, es despreocuparse, renunciar a la responsabilidad ante el propio destino disolviéndolo entre la multitud (Ortega y Gasset, 2012).

Falacia nº 8: La objeción de conciencia es un derecho fundamental y sin límites.

Hay fuertes discrepancias sobre si la objeción de conciencia tiene o no la naturaleza o el carácter de derecho fundamental y si existe un genérico derecho a la objeción de conciencia y que como tal

debe estar positivizado (Beltrán, 2008). La objeción de conciencia no se percibe con claridad en los medios jurídicos como un derecho fundamental o, al menos, como un derecho constitucionalmente tutelado, y el propio Tribunal Constitucional ha mantenido posiciones contradictorias en sus pronunciamientos (STC 53/1985 de 11 de abril, STC 160/1987 de 2 de octubre, STC 161/1987 de 27 de octubre). El ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte del médico puede entrar en conflicto con el derecho de otra persona a recibir o a rechazar una prestación. El problema podrá intentar resolverse mediante un adecuado juicio de ponderación entre los derechos que entran en colisión, pero teniendo siempre en cuenta que el derecho del médico a ejercer su objeción de conciencia no está generalmente reconocido en el derecho positivo (artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo), mientras que el derecho del paciente a consentir o a rechazar un determinado procedimiento sí lo recoge claramente el ordenamiento jurídico (artículo 2 de la Ley 41/2002). Se hace muy difícil legislar sobre este asunto, regular el derecho a no cumplir una norma que es de obligado cumplimiento; por eso la objeción de conciencia siempre será excepcional.

El deber moral consiste en la obligación de preservar y de promover valores y, en caso de conflicto, existe la obligación de lesionar lo menos posible todos los valores enfrentados, buscando para ello alternativas de actuación que sean prudentes. La objeción de conciencia es un curso de acción extremo cuando el objetor trata de proteger del todo su propia libertad de conciencia a costa del otro valor en conflicto. Por eso, si existen cursos de acción intermedios (cosa que casi siempre ocurre) hay que buscarlos y seguirlos, porque de lo contrario la objeción de conciencia no es tal, es una *pseudo-objeción*. El médico objetor ha de obedecer a su conciencia, pero no

puede ser intransigente, sino que debe buscar aquellos cursos de acción prudentes que lesionen lo menos posible todos los valores en conflicto, también los del paciente. El verdadero objetor conoce por sí mismo lo importante que es respetar la libertad de conciencia y sabe que la conciencia es íntima y personal, por eso tiene que respetar también la conciencia del otro y defender sin obstáculos su libertad. Un objetor que es intransigente con las conciencias ajenas, atenta contra la libertad de conciencia, que es el soporte de su propia objeción (Gracia y Rodríguez Sendín, 2008).

Hay que buscar alternativas de actuación que posibiliten el ejercicio de la objeción de conciencia con el derecho reconocido del paciente a decidir sobre su salud (derecho éste entre cuyos límites no se encuentra la objeción del profesional). Siempre hay que hacer lo posible para que se respete el sistema de valores y la objeción de conciencia del médico, pero éste tiene que ceder cuando no haya otro modo de hacer accesible la prestación al ciudadano (Gracia y Rodríguez Sendín, 2008). No cabe invocar la objeción de conciencia (especialmente en la sanidad pública) si con ello se llegan a vulnerar o impedir derechos reconocidos de los ciudadanos (Adorno, 1998). Todos los derechos tienen límites y la objeción de conciencia del médico los encuentra cuando su ejercicio no es compatible con el derecho del paciente a decidir sobre su salud según su propia conciencia. Del mismo modo que la objeción es un compromiso moral derivado de la propia libertad de conciencia, el objetor responsable ha de saber respetar la libertad de conciencia de los demás.

Una decisión autónoma responsable, como lo es la objeción de conciencia, tiene que ser ajustada a la autonomía moral de aquél a quien afecta (el enfermo).

Bibliografía

Adorno, Roberto (1988). *Bioética y dignidad de la persona.* Madrid: Tecnos.

Beltrán Aguirre, Juan Luis (2008). Una propuesta de regulación de la objeción de conciencia en el ámbito de la asistencia sanitaria. *Derecho y Salud*, 16(1), 135-146.

Casado, María y Corcoy, María (2007). *Documento sobre objeción de conciencia en sanidad.* Barcelona: Observatori de Bioètica i Dret.

COMB (2010). *Documento de posición del COMB sobre la objeción de conciencia.* Barcelona: autor. Disponible en: http://issuu.com/comb/docs/objecion_conciencia (última visita: 22 de noviembre de 2012).

Comisión de Bioética de Castilla y León (2010). *Apuntes sobre la objeción de conciencia en el ámbito de la administración sanitaria de Castilla y León.* Valladolid: autor. Disponible en: http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/bioetica/guias-bioetica-castilla-leon (última visita: 22 de noviembre de 2012).

Gracia, Diego y Rodríguez Sendín, Juan José (directores) (2008). *Ética de la objeción de conciencia.* Madrid: Fundación Ciencias de la Salud.

Martínez, Koldo (2007). Medicina y objeción de conciencia. *An. Sist. Navar.*, 30(2), 215-23.

Ortega y Gasset, José (2012). *¿Qué es filosofía?* Madrid: Espasa.

Seoane, José Antonio, (2009). El perímetro de la objeción de conciencia médica. Indret . *Revista para el análisis del derecho,* 4, 1-2. Disponible en: http://www.indret.com/pdf/682_es.pdf (última visita: 22 de noviembre de 2012).

Tarodo Soria, Salvador (2005). *Libertad de conciencia y derechos del usuario de servicios sanitarios.* Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

El Aprendizaje Basado en Problemas:
Una propuesta pedagógica para la enseñanza-aprendizaje de la Bioética Clínica en las Facultades de Medicina en Colombia[1]

Fabio Garzón Díaz, PhD
Universidad Militar Nueva Granada

Resumen: El presente artículo presenta el Aprendizaje de la Bioética Basado en Problemas (ABBP) como propuesta alternativa al aprendizaje tradicional de la Bioética en las Facultades de Medicina. El artículo está dividido en 4 apartados. 1. Planteamiento del problema donde se presenta el estado real de la formación en Bioética en las Facultades de Medicina en Colombia. 2. El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) donde se presenta la historia del ABP, sus características y su fundamento epistemológico. 3. El Aprendizaje de la Bioética Basado en Problemas (ABBP), donde se analiza las competencias que debe desarrollar la formación en Bioética. 4. A modo de propuesta, donde se recoge algunos aspectos fundamentales para implementar la propuesta. **Palabras Clave:** aprendizaje, problemas, bioética, currículo, ciencias de la salud.

Abstract: This article presents "Learning Problem-Based Bioethics" (LPBB) as an alternative proposal to traditional learning of Bioethics in Medical Schools. The article is divided into 4 segments. 1. Statement of the problem showing the current state of formation in Bioethics in Colombia's Schools of Medicine. 2. Problem-Based Learning (PBL), its history, its characteristics, and its epistemological foundations. 3. Learning Problem-Based Bioethics (LPBB), with an analysis of the

competencies which Bioethics formation should develop. 4. A proposal that brings together some fundamental elements required for its implementation. **Keywords:** learning, problems, bioethics, curriculum, health sciences.

1. Planteamiento del problema

Ya han pasado 41 años desde que Potter nos planteara uno de los más importantes retos para la humanidad: una ética de la Tierra y la supervivencia del hombre en el planeta (Potter, 1971). En este tiempo ha intentado poco a poco ir elaborando su propio estatuto epistemológico. Sin embargo, hay que reconocer que la Bioética ha encontrado su *oikos* en la crisis de las Ciencias de la Salud. Gracias a problemas como la llegada masiva de la tecnología al ámbito clínico; o a la exigencia por parte de jueces del respeto a la autodeterminación del ciudadano, incluidos los pacientes; o incluso el debate sobre el acceso de todos los ciudadanos a la asistencia sanitaria y la distribución justa de los recursos, que en salud siempre son escasos, han marcado, para muchos engañosamente, el rumbo de lo que hoy conocemos como Bioética.

Gracias a los trabajos de Reich, principalmente en la *Enciclopedia de Bioética*, debemos concluir un doble nacimiento de la Bioética (Reich, 1978), y además de un doble enfoque. Aunque se entiende la Bioética, o bien como una ética aplicada (al estilo *Hasting Center*, Adela Cortina, Diego Gracia) o como una nueva ciencia de la vida desde un enfoque inter o transdisciplinar (Potter, Escuela Brasileña, pensamiento complejo), lo que resulta claro es que la Bioética ha entrado con mucha fuerza en diferentes horizontes académicos. Hoy hablamos de enseñanza de la Bioética, de educación en Bioética y del aprendizaje de la Bioética. Esto nos remite

inmediatamente a la siguiente pregunta: ¿se debe formar en Bioética? ¿Qué clase de formación se del debe dar?

El pasado mes de marzo la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) organizó la Conferencia Internacional de Educación Médica ASCOFAME 2012, con el tema: "el médico del siglo XXI". En dicha conferencia Roberto Baquero Haeberlin, del Colegio Médico Colombiano, presenta una ponencia sobre "perfil y competencias del médico colombiano" resumiendo en 4 puntos las principales competencias que debe tener un médico-cirujano al momento de egreso de las Facultades de Medicina:

- Un profesional poseedor de una sólida *formación humanística, filosófica, científica y social,* fundamentada en aspectos pertinentes de ciencias básicas generales, ciencias básicas médicas, ciencias clínicas, ciencias sociales y de las áreas del conocimiento y de la práctica clínica. Apto para el reconocimiento de situaciones de salud y para actuar en función de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en sus expresiones individual y colectiva, según sean los ámbitos de su desempeño profesional, haciendo el mejor uso de los medios disponibles a su alcance.
- Competente para reconocer, interpretar e intervenir, de manera individual, interprofesional e *interdisciplinar,* los determinantes biológicos, ambientales y sociales de la salud, *con sujeción a los principios fundamentales de la ética y la Bioética y con visión humanística de la relación médico-paciente y su proyección a la persona, la familia y la sociedad.* En el contexto ha de ejercer, con entereza y sentido de *justicia social,* con actitud crítica y liderazgo, sus responsabilidades profesionales, así como sus *derechos y prerrogativas de autonomía y auto-regulación*.

- Consciente de su responsabilidad, de actualizar y mantener su idoneidad profesional de acuerdo con los avances del conocimiento y los progresos de la ciencia y la tecnología, así como con los cambios ambientales, del contexto social, económico y político.
- Capaz de reconocer las limitaciones profesionales y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional en el marco nacional e internacional"[2] (Baquero-Haeberlin, 2012).

Leyendo detenidamente las competencias propuestas para el médico colombiano podemos determinar que las universidades deben esforzarse por formar ante todo un profesional humanista, con sólidos principios éticos y bioéticos, con sentido de la justicia social, con actitud crítica y liderazgo y con una visión humanística de la relación médico-paciente y su proyección a la persona, la familia y la sociedad.

Los Programas Académicos de las Facultades de Medicina de Colombia deberían desarrollar en sus estudiantes diversas competencias para el adecuado desempeño de acuerdo con las necesidades que requiere el país. Es importante ofrecer programas de Medicina de calidad, con currículos flexibles e interdisciplinarios, que desarrollen en los estudiantes un espíritu crítico, además de una gran vocación por el servicio al prójimo. En Colombia estos programas y escuelas de Medicina han crecido exponencialmente, lo que para muchos, genera grandes cuestionamientos en torno a la calidad de los mismos. Daniel G. Fernández Ávila y sus colaboradores hacen un análisis de la oferta y demanda de programas de grado en Medicina en Colombia (Fernández, 2011:109). De los 58 programas de Medicina (tabla 1) existentes en Colombia a 2010, 37 se crearon entre 1990 y 2009.

Periodo	Oficiales	Privadas	Total
------ 1960	6	1	7
1960-1969	1	1	2
1970-1979	2	8	10
1980-1989	2	0	2
1990-1999	3	19	22
2000-2009	4	11	15
Total	**18**	**40**	**58**

Tabla 1: Facultades y escuelas de medicina creadas en las últimas 5 décadas

Es preocupante y debe ser objeto de reflexión de los Ministerios de Educación y Salud que el 69% de los Programas de Medicina en Colombia (n=40), están concentrados en únicamente 7 ciudades del país (tabla 2).

Ciudad	Privadas	Oficiales	Total
Bogotá	12	2	14
Cali	5	1	6
Medellín	5	1	6
Barranquilla	5	0	5
Cartagena	2	1	3
Pasto	2	1	3
Bucaramanga	2	1	3

Tabla 2: Ciudades con mayor número de facultades y escuelas de medicina en Colombia

Se realizó un minucioso análisis de los planes de estudio de los 58 programas de Medicina el país, buscando la importancia que tiene la Bioética (y las humanidades) en el currículo de los estudiantes de grado. Los Programas de Medicina en Colombia tienen un promedio de 262 créditos académicos (un crédito académico equivale a 48 horas de trabajo directo o independiente), siendo la universidad de la Sabana en Bogotá la que tiene el mayor número de créditos (382) y la Universidad del Magdalena tiene el menor número de créditos, 200 en total.

En cuando a las asignaturas con componentes éticos se pudo evidenciar que en los programas de medicina no existe una unificación en el tipos de asignaturas encontrándose diversas denominaciones tales como: Ética, Ética general, Holoética, Bioética y Derecho médico, Bioética y Deontología médica, Ética profesional, Bioética y Constitución, Formación ciudadana, Ética social, Ética y valores. También es importante resaltar que pudimos acceder únicamente a los planes de estudio de los diversos programas, pero para ser más rigurosas deberíamos analizar los contenidos programáticos de las respectivas asignaturas, materia pendiente para esta investigación. Por otro lado, también pudimos determinar que existen programas de medicina donde el componente ético/bioético es transversal a todo el plan de estudio, lo que se acerca más a nuestra propuesta, que desarrollaremos más adelante.

En resumen, podemos concluir que el promedio de créditos dedicados a la ética/Bioética en los programa de medicina del país es de 4 créditos (algunas universidades estos créditos son opcionales), lo que representa un 1.56% de todo el plan de estudio del programa. A nivel de postgrados médicos es aún más dramático, pero este sería tema de otro trabajo.

Lo anterior, nos suscita por lo menos dos cuestionamientos: ¿estaremos preparando (formando) profesionales de acuerdo con el perfil del médico que necesita Colombia? ¿Estamos preparando especialistas que sepan afrontar los dilemas éticos que se les presentan en la práctica clínica diaria, y que sean capaces de tomar las mejores decisiones éticas en situaciones reales y complejas, en los que se requiera desarrollar soluciones viables?

2. El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)

2.1. Marco histórico

El Prof. Luis Branda, investigador de la Universidad de Barcelona sitúa los inicios del ABP: "Al final de los años sesenta, un grupo de alrededor de 20 docentes provenientes de varias universidades de distintas partes del mundo, liderado por John Evans, inició un innovador programa de aprendizaje para medicina, en la *McMaster University*, en la ciudad de Hamilton, provincia de Ontario, Canadá, denominado *Problem Based Learning* (PBL) o, en castellano, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). El primer decano de Medicina de la MacMaster fue John Evans (joven de 35 años) quien lideró por varios años el desarrollo de la Facultad no solamente en educación sino en investigación y servicios asistenciales". (Branda, 2008:17).

Haciendo un corto inventario miremos las Instituciones que emplean el ABP en el mundo:

- 1969: Universidad de McMaster (Canadá)
- 1972: Universidad de Maastricht (Holanda), Newcastle (Australia)
- 1980: Universidad de Nuevo México (USA)

- 1990: Universidad de Hawai, Harvard y Sherbrooke (Canadá)
- 2000: Universidad de Barcelona (España)

Latinoamérica:

- Universidad Estatal Londrina (Brasil)
- Universidad de Sao Paulo (Brasil)
- Universidad Autónoma de México (México)
- Universidad Católica del Perú (Perú)

Instituciones que emplean el ABP en Colombia:

- Fundación Universitaria Sanitas (Bogotá)
- Universidad de Antioquia (Medellín)
- Universidad de Valle (Cali)
- Universidad del Norte (Barranquilla)
- Universidad de la Sabana (Bogotá)

Actualmente, este tipo de enfoque es la elección de más de 150 Facultades de Medicina en todo el mundo" (Dato tomado del *Centro Latinoamericano de Economía Humana* CLAEH)

2.2. Definición y características

Existen muchas definiciones de ABP, pero nos parece la más importante la del Prof. Barrows, quien define el ABP como: "un método de aprendizaje basado en el principio de usar problemas como punto de partida para la adquisición e integración de los nuevos conocimientos" (Barrows, 1986:481). El modelo de ABP desarrollado por la Universidad de McMaster tiene las siguientes características:

I. El aprendizaje está centrado en el alumno.

- Los estudiantes debe tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje

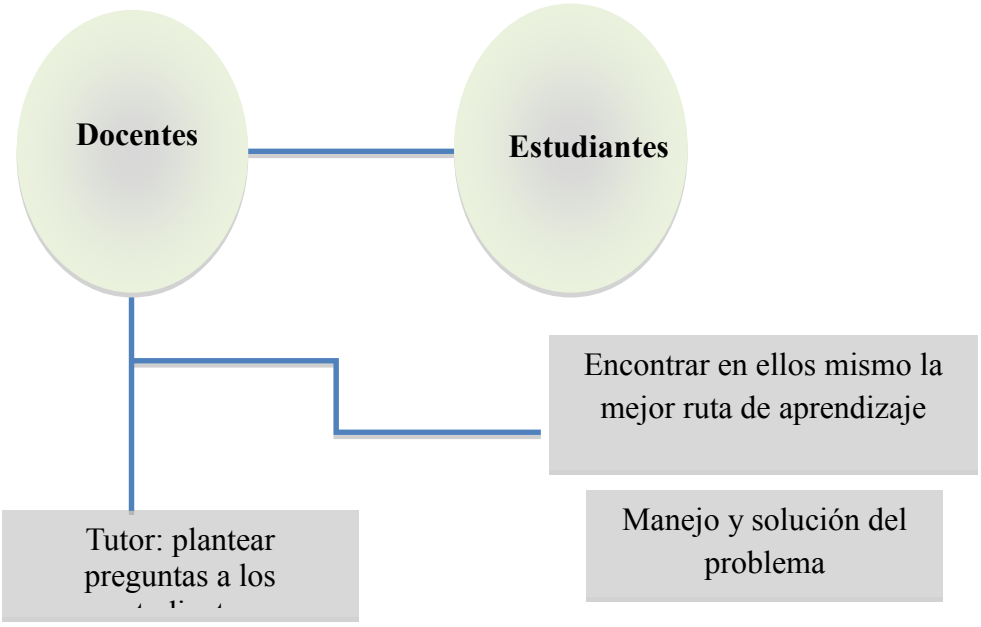
- Los estudiantes deben identificar lo que necesitan aprender para resolver el problema plantado
- Los estudiantes deben determinar dónde conseguir la información necesaria (libros, revistas, expertos, bases de datos, etc).

II. El aprendizaje se produce en grupos pequeños de estudiantes.

La Universidad de McMaster recomienda implementar el ABP en grupos de trabajo entre 6 a 9 estudiantes y al final de cada unidad pedagógica se debería cambiar aleatoriamente de grupo y de tutor.

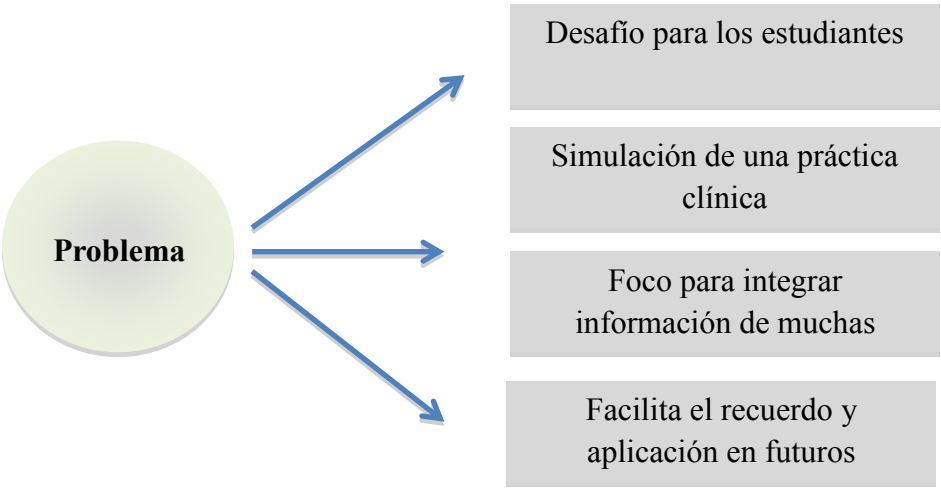
III. Los docentes son facilitadores o guías.

El ABP presenta un cambio de paradigma en la función del docente o profesor: del docente que dicta clases o dueño del saber al docente como tutor o guía del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes. El siguiente esquema presenta la nueva función que deben tener los docentes en la propuesta del ABP:



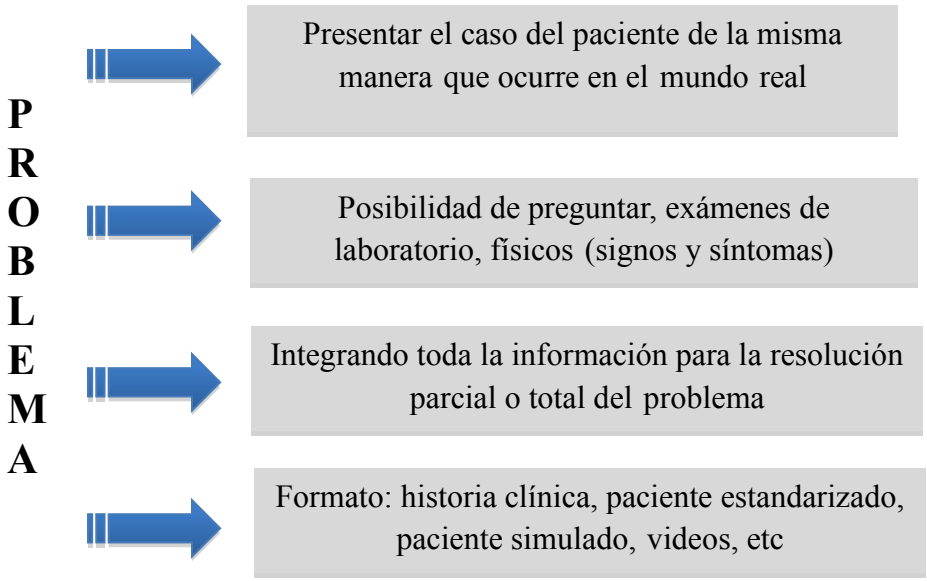
IV. Los problemas forman un foco de organización y estímulo para el aprendizaje.

El punto central de la propuesta del ABP radica en la construcción de problemas en torno a situaciones reales que generen nuevos conocimientos en los estudiantes (esquema 2)



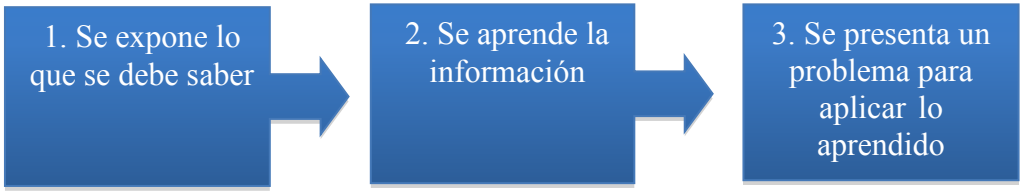
V. Los problemas son un vehículo para el desarrollo de habilidades de resolución de problemas clínicos.

El APB desarrolla habilidades cognitivas y metacognitivas en los estudiantes desarrollando el pensamiento crítico y reflexivo.

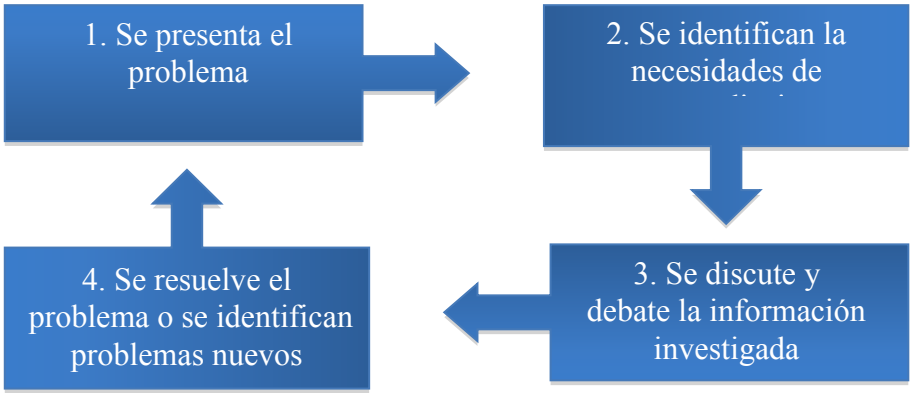


2.3. Marco epistemológico

El aprendizaje tradicional se fundamenta en proceso cognitivo de tipo lineal: Aprendizaje lineal condensado en tres elementos: exposición de contenidos, aprendizaje de la información y aplicar lo aprendido a situaciones reales o ficticias.



ABP desarrolla un aprendizaje cíclico donde el centro está en la generación de nuevo conociendo a partir de situaciones problemáticas reales.



La pregunta que está de fondo es, ¿qué epistemología está detrás del ABP? En última, lo que nos estamos preguntando es por el conocimiento, ¿cómo los seres humanos conocen? Nos estamos preguntando por la relación clásica SUJETO (que conoce) y OBJETO (por conocer). Para Sotolongo y Delgado, "los seres humanos nos hemos percibido como "sujetos" de saber (más o menos en contraposición a los "objetos" a conocer) sólo a partir de los albores de esa modernidad. (Sotolongo y Delgado, 2006:47).

OBJETO	SUJETO
A ser "sabido", a ser conocido	De saber, de cognición

I. Modernidad: La figura de R. Descartes representa el modelo de la Modernidad. Descartes separó claramente el sujeto de cognición *(res cogitans)* del objeto por conocer *(res extensa)*. Como nos comenta Sotolongo y Delgado: "La "bipolaridad" inherente a esta figura epistemológica de la relación objeto-sujeto convertida en "clásica" para la modernidad es la que ha condicionado una suerte de

"oscilación" pendular muy característica del pensamiento moderno que, o bien pone en juego dicha figura desde posiciones epistemológicas objetivantes (gnoseologizantes), que privilegian desmedidamente al *objeto* en su relación con el *sujeto*; o bien lo hacen desde posiciones epistemológicas subjetivantes (fenomenologizantes), que privilegian desmedidamente al *sujeto* en su relación con el *objeto*" (Sotolongo y Delgado, 2006:49).

a. Epistemologías que privilegian el objeto: el objeto pretende quedar "reflejado" tal cual es sin la intervención del sujeto (sujeto que "no añade nada nuevo" a la realidad que se indaga, pues sus sensaciones y percepciones se limitan a "reflejar" las propiedades de los objetos indagados).

b. Epistemologías que privilegian el sujeto: el objeto queda reducido a un "fenómeno" susceptible de "constituirse" como una unidad de sentido en la conciencia del sujeto.

c. Epistemologías hermenéuticas: para la hermenéutica todo discurso humano "se nutre de una experiencia fundamental que no es otra cosa que la mediación lingüística de la comprensión. La experiencia primigenia de la que se deriva toda experiencia está en el lenguaje, entendido no como un sistema estructural independiente de las condiciones de uso, sino, por el contrario, como las diversas lenguas históricas que cobran realidad y fisonomía en los distintos contextos

enunciativos. Los métodos científicos son también modalidades del lenguaje que deben ser remitidos a las condiciones históricas de la enunciación. Por ello, el ideal de una racionalidad objetivante como criterio último de verdad, esto es, de una racionalidad que prescinde de la historicidad, debe ser relativizado, esto es, debe ser reconducido a las condiciones históricas del lenguaje. La experiencia fundamental de la lingüisticidad (*Sprachlichkeit*) pone en tela de juicio las pretensiones de verdad del ideal científico de racionalidad" (Bertorello, 2000)

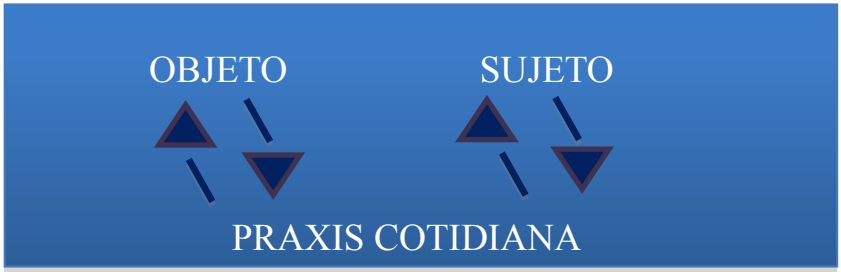
II. Contemporánea: Las epistemologías de segundo orden plantean una nueva comprensión de la relación sujeto-objeto mediante: -la mutación en el estatuto del *sujeto,* - el redimensionamiento del *objeto,* - la contextualización mutua, tanto del *sujeto como del objeto,* desde el *contexto de la praxis cotidiana* (Sotolongo y Delgado, 2006:52):

a) *Estatuto del sujeto*: los "sujetos del saber" no son, ni pueden ser, una suerte de "espejos" cognitivos que "reflejan" la realidad "tal cual ella es". Los sujetos no se pueden reducir únicamente a la "razón", y tampoco esos sujetos son algo "ya listo y acabado" de una vez por todas que tiene como misión el aprehender "a posteriori" el mundo. Por el contrario, los sujetos son el resultado de un proceso de construcción (proceso nunca acabado) de subjetividades.

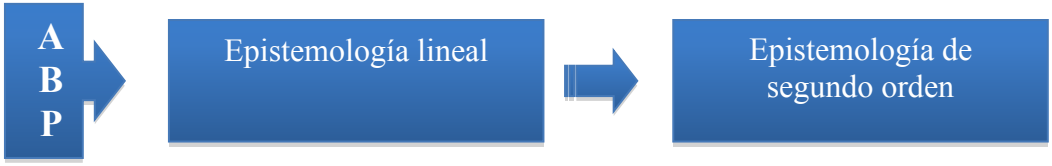
b) *Redimensionamiento del Objeto*: los "objetos del saber" no son, ni pueden ser, idénticos a las cosas mismas, son más bien el "resultado de los modelos o construcciones teóricas" que

realizan los sujetos. Construcciones intersubjetivas medidas por el lenguaje y el discurso. Además, los objetos (el mundo) tampoco está acabado ("esperando que los sujetos lo conozcan"), en cada instante el mundo se transforma (se complejiza más).

c) *La mutua contextualización sujeto-objeto desde la praxis cotidiana*: la relación clásica sujeto-objeto se ve mediada (de modo dialéctico) por la praxis cotidiana humana que incorpora en sí misma de los aspectos objetivos y subjetivos del quehacer cotidiano de los hombres y mujeres sociales.



La "verdad" es la construcción de un consenso intersubjetivo acerca de una u otra inter-objetividad investigada, a partir del contexto de praxis cognitiva en que están inmersas los que la construyen. (Sotolongo y Delgado, 2006:55):



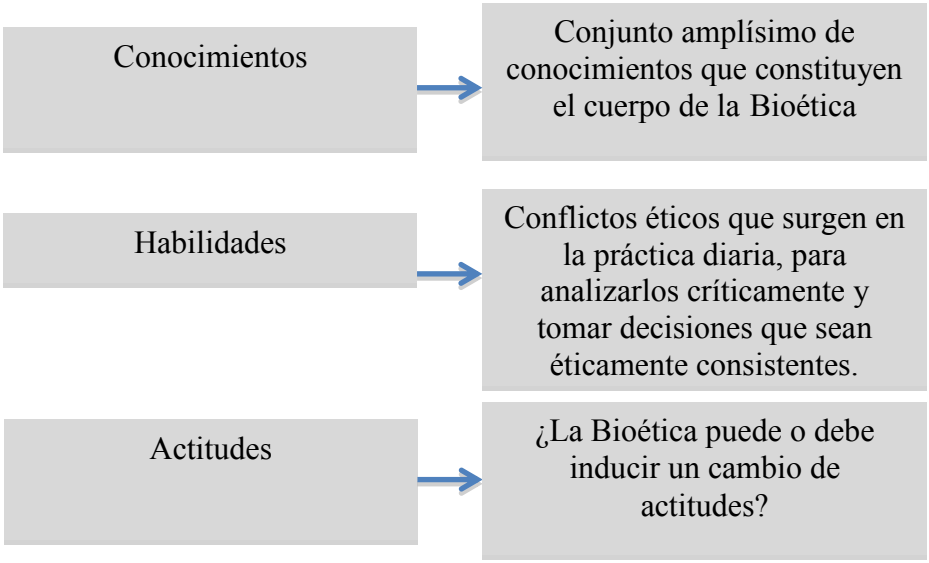
El Aprendizaje basado en problemas plantea un giro epistemológico, el paso de una epistemología de corte lineal (cartesiano) a una epistemología de segundo orden.

3. El Aprendizaje de la Bioética Basado en problemas (ABBP)

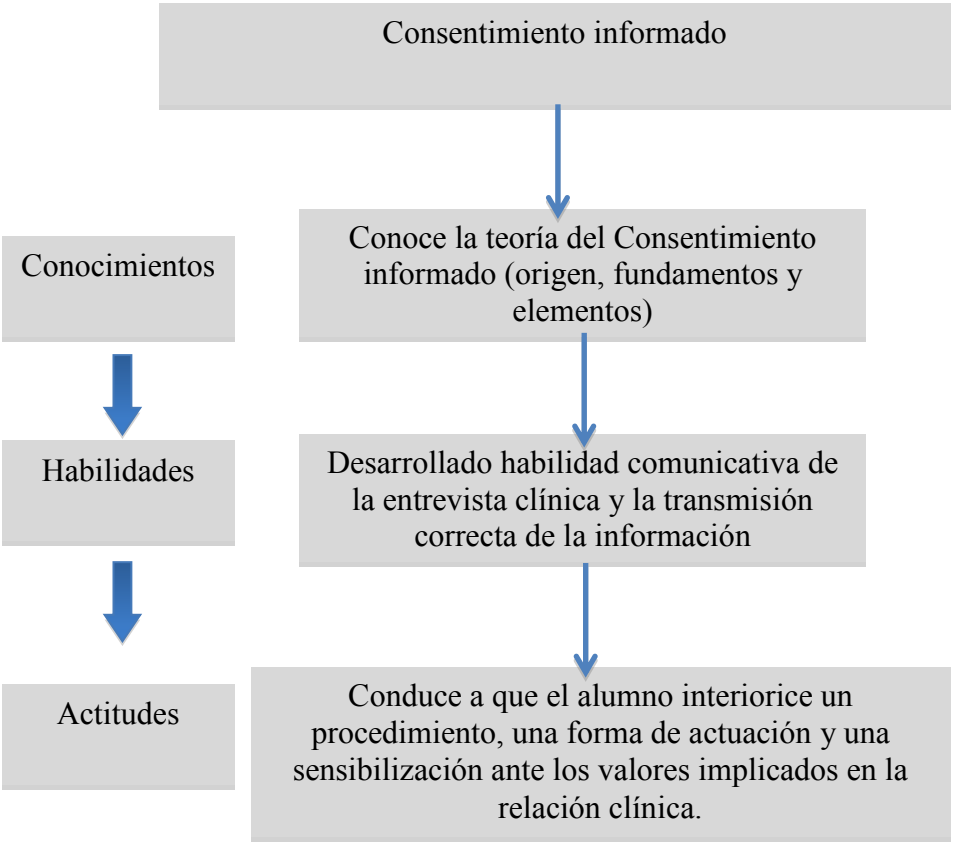
Para Azucena Couceiro, la enseñanza de la Bioética "…en las facultades de medicina debe insertarse en la misma lógica que la del resto de las materias, en el marco del currículo basado en competencias, y utilizando como metodología principal el aprendizaje basado en problemas, sistematizado desde finales de los años sesenta por la facultad de McMaster, en Hamilton, Ontario, Canadá" (Couceiro-Vidal, 2008:69)

Este planteamiento nos genera algunas preguntas: ¿Cuál es el proceso de aprendizaje en Bioética que debe tener un estudiante de medicina? ¿Qué competencias debe desarrollar?

Se entiende por competencias el conjunto de conocimientos (conocer y comprender), habilidades (saber cómo actuar) y actitudes humanas que permiten una excelente práctica médica, adecuada al contexto social en el que se desarrolla. El siguiente esquema representa cómo la Bioética desarrolla conocimientos y habilidades, pero se cuestiona si alcanza a transformar actitudes.



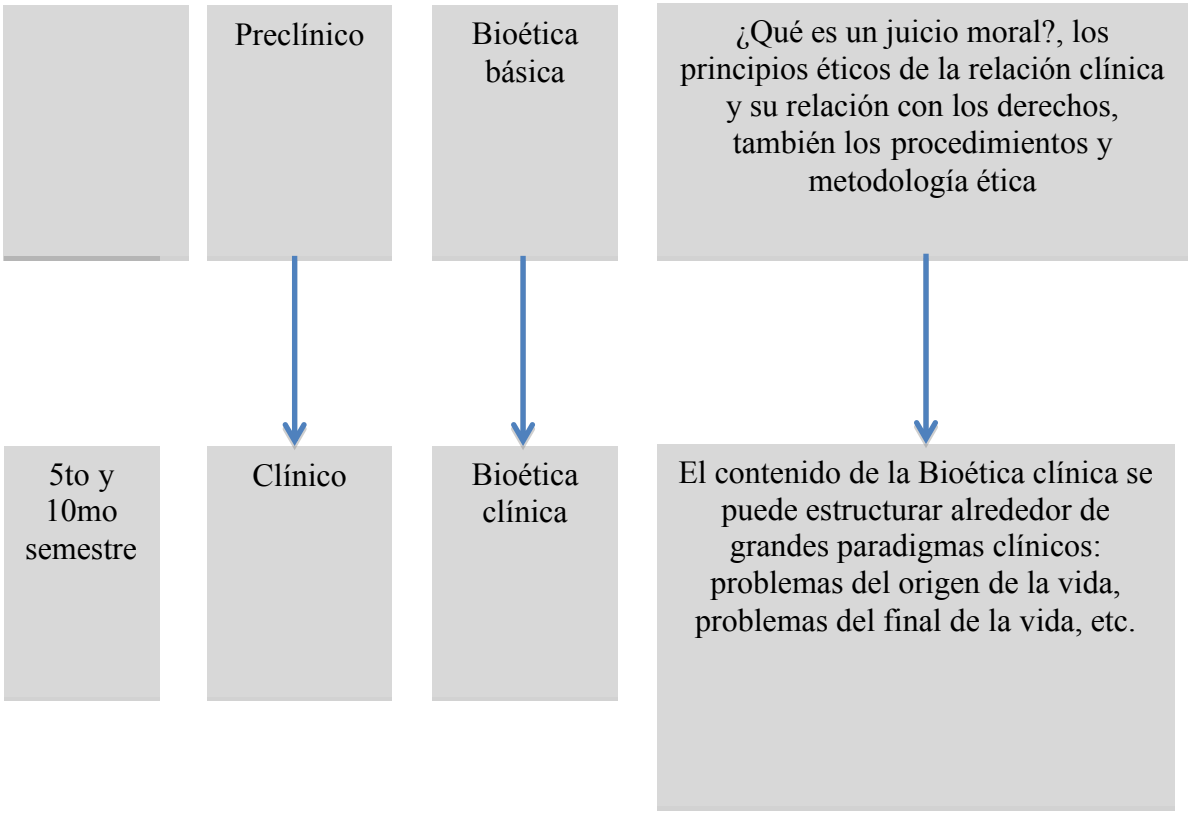
Emplearé un problema central de la Bioética médica para ilustrar cómo la enseñanza-aprendizaje de la Bioética puede y debe transformar actitudes, al igual que desarrollar competencias del saber y de saber-hacer. (Couceiro-Vidal, 2008:71-72)



Pero, ¿cómo desarrollar competencias en Bioética en los currículos de medicina?, ¿cómo darle la misma importancia a la formación en Bioética que a las otras asignaturas del currículo de Medicina? El modelo tradicional de la enseñanza-aprendizaje de la Bioética sigue la lógica de los planes de estudio tradicionales de las facultades de medicina, dividiendo la formación del médico en dos: la formación preclínica (I a IV) y la formación clínica (V a XI semestre). En este panorama plantan la formación en Bioética también dividida en dos cursos: en la fase preclínica (III semestre) una fundamentación

en Bioética y más adelante en la fase clínica (V y X semestre) una Bioética clínica, tal como lo refleja el siguiente esquema:

Modelo tradicional:



4. A modo de propuesta

Proponemos que la enseñanza-aprendizaje de la Bioética en las facultades de medicina (y de Ciencias de la Salud) se base en 5 aspectos:

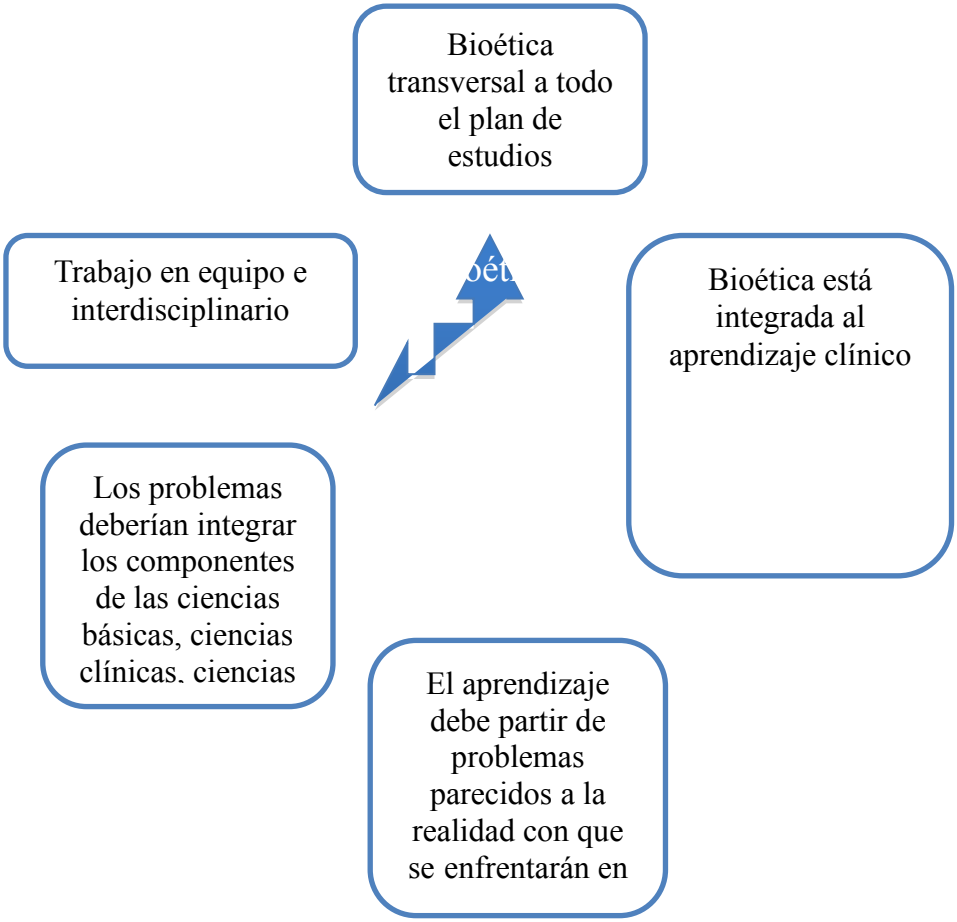
I. *La enseñanza-aprendizaje de la Bioética debe ser transversal a todo el plan de estudio:* no recomendamos que dividamos la Bioética en cursos específicos, consideramos que debe ser transversal a todo el currículo, ya sea en fase preclínica o clínica.

II. *La enseñanza-aprendizaje de la Bioética debe estar integrada a las otras asignaturas del currículo:* a modo de ejemplo, proponemos que cuando los estudiantes estén rotando en neonatología, deben integrarse la toma de decisiones éticas en grandes prematuros y el papel de los padres del prematuro en la toma de decisiones.

III. *La enseñanza-aprendizaje de la Bioética debe partir de problemas reales:* la aula de clase debe convertirse en el "gran laboratorio", donde el estudiante experimente las mismas sensaciones, retos y decisiones que deberá tener cuando este en la consulta con su paciente.

IV. *Los problemas debe integrar todas las disciplinas:* el reto para esta propuesta está en lograr plantear buenos problemas donde se articulen los diferentes saberes: clínicos, sociales, culturales, éticos, etc.

V. Finalmente, para que podamos formar "buenos médicos" y "médicos buenos" debemos contar un equipo de docentes interdisciplinarios que sean creativos, trabajen en equipo y con sentido de la responsabilidad en la formación del médico que requiere la sociedad a la que va a servir.



Bibliografía

Baquero-Haeberlin, R. (2012). Perfil y competencias del médico colombiana. *Conferencia Internacional de Educación Médica ASCOFAME 2012*. El Médico del Siglo XXI. Consultado en: http://www.ascofame.org.co/images/M_images/perfilcompetencias.pdf

Barrows, H. (1986). A taxonomy of problem-based learning methods. *Medical Education*, 20, 481-486.

Bertorello, A. (2000). *El estatuto epistemológico de la racionalidad hermenéutica.* Consultado en: http://www.salvador.edu.ar/vrid/publicaciones/revista/bertorello.htm

Branda, Luis. (2008). El aprendizaje Basado en Problemas, el resplandor tan brillante de otros tiempos. En Ulisses Araujo y Genoveva Sastre (Coords.) *El aprendizaje basado en problemas,* Barcelona: Gedisa.

Couceiro-Vidal, A. (2008). Enseñanza de la Bioética y planes de estudios basados en competencias. *EDUC MED*; 11 (2): 69-76

Fernández Ávila, D. (2011). Análisis de la oferta de programas de pregrado en medicina en Colombia, durante los últimos 30 años (1980-2010). *Revista Colombiana de Reumatología.* Vol. 18 Núm. 2, Junio 2011, 109-120

Potter, R. (1971). *Bioethics: Bridge to the Future*. New Jersey: Prentice Hall

Reich, W. (1978). *Encyclopedia of Bioethics*, New York: Schuster.

Sotolongo, P. L y Delgado, C. (2006). La epistemología hermenéutica de segundo orden. En: *La revolución contemporánea del saber y la complejidad social*. Red CLACSO. Consultado en: (http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/campus/soto/Capitulo%20III.pdf)

Notas

[1] Este artículo es fruto del Proyecto de investigación: (HUM-948) El aprendizaje basado en problemas, una propuesta pedagógica para la educación superior desde la declaración de Bolonia y la declaración mundial sobre educación superior. Fase II", perteneciente a la línea de Investigación: Bioética, Universidad y Cultura del BIOETHICS GROUP. Investigación financiada por la Universidad Militar Nueva Granada.

[2] Los resaltados son del autor.

La corrupción sistémica.
El fracaso de la educación de los valores éticos y de la ejemplaridad.

Javier Garcia-Conde
Universidad de Valencia

Resumen. La corrupción consiste en el desvío de fines y recursos públicos a intereses personales o privados con deterioro de la moral pública. Es un fenómeno extenso, específico, elogiado y encubierto. Se instaura sobre la base de un modelo fracasado de tipo capitalismo financiero descontrolado y neoliberal. La corrupción se fomenta por la codicia, avaricia, deseo de poder, posesión de privilegios y alejamiento de la ciudadanía por parte de los políticos. Los mecanismos de control de la corrupción derivan de la competencia, trasparencia, aplicación de los derechos humanos, el desarrollo del sector público y combatir la corrupción a nivel internacional. **Palabras clave:** corrupción, capitalismo financiero, neoliberalismo, trasparencia, competencia.

Abstract. Corrupción is the diversión of público resources to personal or prívate interestes resulting in public moral deterioración. It is a widespread phenomenon that is specific, often praised, and performed covertly. Corrupción is established on the basis of a failed model of wild type and neoliberal finance capitalismo. Corrupción is coste red by Greenpeace, avarice, lust for power, possession, and withdrawal privilegies of citizenship on the part of polititicians. Mecanismos for controling corrupción include competence, transparency, human rights implementación, public sector development, and internacional campaigns to combat

corrupción. **Keywoords:** corrupción, financial capitalism, neoliberalismo, transparencia, competence.

1. Introducción

La corrupción es un fenómeno mundial y humano que afecta a todos los países con intensidad y contenidos diferentes. Las organizaciones y los ciudadanos que "trabajan" en el extenso e interrelacionado oficio de la corrupción, desarrollan actos de gravedad y responsabilidades específicas según el grado de los daños y la situación de vulnerabilidad de las personas afectadas. Algunos pretenden que la corrupción en el mundo y las corrupciones en distintos sectores, de forma particular en los partidos políticos, se compensen para que de esta forma "todos sean iguales". Sobre este criterio el acuerdo sería reducir la información, para luego evitar la imputación y el juicio. Si al final de este trayecto el veredicto es de culpabilidad, el objetivo será reducir la pena sin restituir lo sustraído y sin reconocer el grave daño a la sociedad y a las personas implicadas.

El tiempo que dura la presunción de inocencia significa un nuevo espacio para la corrupción, "corrupción en el espacio de presunción de inocencia" o "inocencia durante la presunción de indecencia" (García-Conde, 2012).

La estrategia consiste en evitar la trasparencia, elaborar un pensamiento único, mantener la idea de ausencia de alternativas y "seducir" con acciones manipuladoras sobre el interés y beneficio de las propuestas.

La corrupción presenta las "4 E" como características: es *extensa, especifica, elogiada y encubierta.* Su extensión se asemeja a una "pandemia" por su carácter invasor y contaminante. Es específica porque presenta diferentes características y contenidos según las áreas

afectadas como la política, la justicia, el sistema financiero, las empresas, la Iglesia, los medios de comunicación, narcotráfico, comercio sexual e infantil. Una "buena" corrupción es elogiada porque se establece como un signo de competencia y capacidad y por lo tanto tiene admiradores, dependientes y personas dispuestas a celebrar los acontecimientos corruptos como logros para la sociedad. La falta deliberada de trasparencia conduce a encubrir hechos y consecuencias, formándose una red amplia de corrupción.

Los sistemas corruptos requieren actores directos e indirectos de muy diversa naturaleza. Así pues hay corruptos y corruptores, encubridores, el grupo encargado de elogiar estas acciones y dos participantes especiales, uno es el que comete acciones corruptas y al mismo tiempo acumula información sobre evidentes corrupciones de compañeros que en momentos críticos no se atreverán a denunciar a este personaje, el otro es mayoritario en la sociedad actual y se trata del espectador indiferente, que consiente el mal (Arteta, 2010) que unos cometen y otros padecen. La gran tragedia de la sociedad, indicaba Primo Levi (Levi, 2004), es que "el pueblo se ha trasformado en público y que nos ocupamos más de lo que hacemos que de lo que no hacemos".

Heidenheimer clasifica la corrupción atribuyéndoles colores: blanca, gris y negra. La corrupción blanca o "pequeña corrupción" es aquella que no tiene una fuerte oposición por parte de la sociedad, ésta la tolera y como consecuencia la encuentra normal, la tolera y hasta la considera virtuosa sin que sea por lo tanto crear leyes contra ella. El ejemplo más claro es el predominio de la amistad o del sectarismo por encima de criterios de competencia y de justicia para realizar una elección. Junto a este tipo de corrupción existen actos que no son ilegales pero carecen de ética, como sucede cuando se manipula la opinión pública con criterios falsos, atemorizando a la

ciudadanía con declaraciones alarmistas que inciden de forma particular en personas vulnerables

La corrupción afecta criterios económicos pero también a valores éticos. La corrupción consiste en una desviación de fines y recursos públicos a intereses personales o privados, con deterioro de la moral pública. Estas situaciones se generan mediante soborno, cohecho, tráfico de influencias, violencia y desigualdad social que conducen al desarrollo de sectores marginales y pobreza.

2. Estructura de la corrupción.

2.1. Factores que fomentan la corrupción y consecuencias.

La corrupción y la crisis son causas interrelacionadas y consecuencias potenciadas. Las consecuencias son evidentes, se deteriora el sistema democrático, se fulminan las mejores esperanzas de cualquier sociedad y se ataca especial e intensamente a las personas más vulnerables y al estado de bienestar construido a partir de un sistema público basado en la educación, la sanidad y los derechos sociales.

El camino que se está recorriendo hacia la pobreza, la miseria y la desigualdad puede en muchos aspectos no tener retorno, en un tiempo prolongado, a cuotas justas de bienestar para la mayoría de la población.

Algunos datos permiten objetivar focos relevantes de corrupción en España. El endeudamiento público es de 734.961 millones de euros incrementado sobre todo en las comunidades autónomas. La deuda pública descendió hasta el año 2007 y pese al aumento actual, es la más baja en relación con ciertos países europeos como Francia, Alemania, Reino Unido, y por supuesto Grecia e Italia. Sin embargo la deuda privada ha aumentado a una velocidad anual del

10% sobre el crecimiento del PIB y se encuentra muy por encima de la deuda pública. Esta deuda se intenta pagar con dinero público, y es posible que ciertos rescates, como el de los Bancos, se vendan después a entidades privadas. En los cinco primeros meses de este año han salido de España 163.185 millones de euros y además el gobierno ha planteado una humillante amnistía para defraudadores que además ha supuesto un fracaso de recaudación. El grupo de Trasparencia Internacional ha publicado que el índice de percepción de corrupción en España ocupa el número 31, por debajo de países como los Nórdicos, Reino Unido, Francia, Austria, Japón, Uruguay y Bélgica entre otros. Los casos de corrupción en los partidos políticos mayoritarios, PP y PSOE, son de 177 y 128 respectivamente.

La Iglesia católica recibe de la declaración de hacienda 250 millones de euros y de las arcas públicas 10.000 millones de euros anuales, esto sin recortes y sin pagar el IBI de sus múltiples posesiones particulares, no dedicadas al culto religioso.

Estas situaciones ponen de manifiesto las relaciones entre crisis y corrupción como fracasos de un modelo que implica el desarrollo de un capitalismo financiero sin controles, las políticas neoliberales y los desvíos de la globalización (Brioschi, 2010; Vidal-Beneyto, 2010). Esta situación ha sido la plataforma para una crisis económica sistémica y de valores éticos, con el desarrollo de una red delictiva que ha cambiado el ejercicio de una auténtica política por el control desarrollado por parte de los mercados. Las consecuencias generales han sido la degradación de la vida pública, las desigualdades, una cierta identificación de la sociedad con comportamientos corruptos y lo que es más grave la dificultad para poder elegir, el conformismo y la indiferencia que A. Gramsci crítico en su libro *Odio a los indiferentes* (2011).

El capitalismo empieza su desarrollo con la revolución industrial a mitad del siglo XVIII y se instaura en el siglo XX con la desaparición del feudalismo. Representa un sistema económico, político y social que incide en la libertad de la economía para la adquisición y usufructo de la propiedad de la propiedad privada teniendo al capital como herramienta de la producción. Se establece la compra de trabajo por un salario y consiste en la producción e intercambio de bienes y servicios en los que intervienen precios y mercados bajo el criterio de ley de oferta y demanda. El capitalismo descontrolado ha fracasado por tres razones: no ha sido capaz de lograr que los beneficios económicos se orienten hacia el bien común, se ha infringido con asentimiento político y social todo tipo de normas y leyes que han conducido a una corrupción mundial y ha generado enormes desigualdades, pobreza y desaparición de los más elementales valores éticos (Kolowski, 1997; Compte-Sponville, 2004).

Cualquier sistema político y social requiere establecer limitaciones, es decir distinguir entre medios y fines. El dinero no es un fin en sí mismo sino un medio que permite crear trabajo sin incurrir en grandes desigualdades.

El neoliberalismo (Sánchez, 2012) es la extensión extrema del capitalismo. Fue introducido por Milton Friedman en los años 70-80 coincidiendo con la época de los presidentes Reagan y Thatcher de los que fue asesor. El neoliberalismo estriba en la reducción de la actividad del Estado por la economía privada. Propugna el comercio libre y el paso de lo público a lo privado en situaciones de inflación. Las políticas neoliberales son no sólo, el caldo de cultivo de la corrupción sino también un ataque a los derechos humanos. La tendencia es progresar desde el estado de bienestar al de malestar en donde la aristocracia financiera somete al pueblo. Como indica J.A. Marina "nada cambia hasta que deviene insoportable" y en ese

momento se produce un estallido social ante un sistema injusto, despojador y explotador de derechos para reivindicar justicia, libertad e igualdad y conseguir la autodeterminación para la distribución más equitativa de la riqueza, el reconocimiento y lograr una estabilidad de estos derechos que de forma cíclica se intentan arrebatar.

La globalización acontece en el contexto de un capitalismo neoliberal, impulsada por EE.UU y países dominantes en la que concurren países con situaciones económicas muy diferentes. El mensaje de la globalización sería considerar que todos vivimos en el mismo mundo en donde el gran desarrollo de los medios de comunicación permite conexiones rápidas que implicaría beneficios económicos, sociales, culturales y tecnológicos. El termino globalización se ha llenado de contenidos equívocos al mismo tiempo que de una manifiesta falta de equidad. La realidad acerca del estado de bienestar es notablemente diferente e impide la convivencia ya que en los aspectos sociales y humanitarios no se observan beneficios para los países más necesitados.

2.2. Factores que fomentan la corrupción

La corrupción es muy diversa según su intensidad como en el objetivo que persigue tanto si es pública, privada, institucional o individual (Diego Bautista, 2009)

La ignorancia limita que las personas puedan discernir sobre la legitimidad de las situaciones y de sus consecuencias.

La codicia significa el deseo excesivo de apropiarse de algo sin límites y con una tendencia a ambicionar cada vez sin ninguna reflexión sobre el criterio de necesidad.

La avaricia es muy característica de los sistemas capitalistas descontrolados en los que aparece el deseo de usura y de acumulación

de riqueza que conduce a un individualismo materialista con evidente reducción de valores éticos y ciudadanos.

Sófocles (496 a. C) indico en su tragedia *Antígona*, que no hay "nada más pernicioso para el hombre que el dinero"

La introducción en política dentro de unas listas y sin competencia demostrada significa el deseo inicial de poder y el posterior de proyección económica. El "buen" político debe tener obediencia de partido aunque sea a costa de alejarse de su programa político, de quienes lo eligieron y de las necesidades de los ciudadanos. De aquí deriva el desprestigio de los partidos políticos, carentes de credibilidad y acusados de deteriorar la democracia y engañar conscientemente a la ciudadanía trasformando los procesos electorales en un mercadeo de votos y cargos públicos.

Los valores de consumo en la sociedad actual se orientan hacia el deseo de poseer bienes materiales, la pasión por consumir, la necesidad de aparentar un prestigio social y de ser admirado sea por quien sea. Para lograr esta situación no importa prescindir de la dignidad, del pensamiento propio y crítico, de la solidaridad y del respeto a los derechos humanos.

Recientemente se intenta relacionar la corrupción con procesos biológicos. Las personas que tienen un número menor de transportadores de serotonina en el núcleo dorsal del rafe del cerebro tienden a ser más honestas y toleran menos la injusticia. La conjunción de biología, educación y ética sugiere la introducción de un área de conocimientos designada como neuroética.

2.3. Consecuencias de la corrupción

Se produce una intensa alteración de la convivencia ciudadana con repercusión sobre los derechos y deberes sociales

adquiridos. Se atenta contra el orden moral, contra la justicia y contra el desarrollo de los pueblos. Genera pobreza, desigualdad y al mismo tiempo consolida elites y grupos que evaden obligaciones fiscales y derivan cantidades importantes de dinero a paraísos fiscales con conocimiento de gobiernos que no solo propugnan amnistías fiscales sino que en sus propios partidos encubren y practican la corrupción. Es difícil detectar y juzgar estos procesos por la lentitud deliberada en que se desarrollan y por la capacidad de los partidos políticos para eliminar a quien intenta descubrirlos.

De esta manera se socava la legitimidad de las Instituciones democráticas, se limita y entorpece su funcionamiento y se genera una pérdida de confianza y de optimismo en el presente y en el futuro. Estas situaciones generan incertidumbre y miedo, recursos que desde siempre utilizaron la política y las religiones para de esta forma generar cerebros cautivos sin pensamiento crítico, dirigidos hacia un pensamiento único, sin alternativas y por lo tanto manipulables. *El Príncipe* de Maquiavelo es toda una teoría del poder político utilizando elementos de coacción que junto a la manipulación son sistema para limitación de la libertad, la dignidad y la capacidad de elección.

La corrupción es a su vez la gran generadora de la cultura de corrupción que en un sistema de capitalismo neoliberal procede como sucede en nuestro país: ascenso del paro, subida de impuestos, reducción de salarios, reducción de servicios sociales, desigualdades manifiestas e instauración de nuevo de la pobreza y beneficencia

3. Educación y Ética de Valores para enfrentar la corrupción.

El control de la corrupción se ha atribuido clásicamente a la aplicación de las leyes disponibles. Su uso, como acción exclusiva, ha fracasado de forma estrepitosa. Ello parece relativamente coherente

por su impreciso contenido, por quienes las elaboran, las aprueban y las aplican. En cada uno de estos sectores existen personas corruptas que toman asiento en los partidos políticos y en la judicatura. Las listas de posibles representantes de la sociedad no son abiertas y contienen un número importante de imputados que son perfectamente reconocidos y votados, demostrando así una clara afinidad de parte de la ciudadanía por estos actos. Ni los unos ni los otros están mal informados ni tienen "debilidades humanas", ni persiguen el mal menor, tampoco deben recibir el calificativo transitorio de sinvergüenzas, son corruptos porque producen un grave daño a la sociedad a la que privan de libertad y dignidad.

Este análisis me inclina a pensar que deben ser abordadas otras alternativas que de forma metodológica planteen acciones trasversales para su aplicación al sentido de la vida humana y de forma particular a la comprensión de los cambios, como son la educación y la ética de valores. Estamos en un momento de indudable necesidad creativa, de creer que existen otras alternativas y de saber interpretar todas aquellas situaciones que como indica Bauman (2005) se encuentran en el incesante fluir que es la vida.

El excelente artículo "Democracia de calidad frente a la crisis" (Camps, 2012) insiste sobre la falta de un marco ético que sea capaz de estimular la responsabilidad social. Intentare, por lo tanto, presentar nueve propuestas, basadas en criterios universalizables y cuya aplicación debe realizarse con prudencia activa, responsabilidad y compromiso.

1-Los cambios y las propuestas en *educación* deben entenderse como un compromiso de toda la sociedad. Su orientación comprende los aspectos éticos necesarios para la formación como personas libres en una sociedad que ha decidido vivir en democracia. La libertad permite aprender a pensar y ser responsable. Ello requiere una

convivencia basada en el dialogo, en la deliberación y en la tolerancia. El bienestar está basado en el aprendizaje y desarrollo de valores éticos que contribuyen a dar sentido a una vida que tenemos la posibilidad pero también el deber de vivirla. La educación debe incorporar el dialogo para aprender a pensar, a dudar y a realizar preguntas más que asumir respuestas dogmáticas.

2-Adquirir *conocimientos* es imprescindible para poder entender la realidad y para huir de fanatismos e intolerancias religiosas, políticas y sociales. La sabiduría es la adecuada utilización del conocimiento y la base para huir de "cautividades intelectuales" y de otras formas que limitan considerablemente la libertad, como la manipulación, la coacción y las políticas del miedo.

3-La búsqueda de la *veracidad* significa en sí misma un respeto a la dignidad de las personas. El que miente conoce la verdad y la mentira la aplica, casi diariamente, consigo mismo, con el prójimo y el ajeno. La búsqueda de la veracidad debe formar parte del propio ser, significando un compromiso pragmático e intelectual con la realidad. W. James (2011) considera que "lo verdadero es lo conveniente en el terreno del pensamiento, lo mismo que lo justo lo es en el terreno de la conducta".

4-Las acciones de *compromiso* no son fáciles de identificar ni suficientes cuando se limitan a una exposición retórica o doctrinal. Los compromisos no son obras de caridad, son actuaciones de solidaridad, ante las desigualdades y las marginaciones de género, de raza, sociales etc. Estas desigualdades las intenta revertir la democracia y se encuentran en el pensamiento republicano. De este compromiso ético debe derivar la ejemplaridad igualitaria, especialmente exigible, a quien ocupa un puesto público, se ejerce de forma persuasiva y no autoritaria para el resto de la sociedad. La ejemplaridad es un proceso racional que deriva de un consenso

sentimental de una sociedad libre que como indica Goma (Goma, 2009), "está en condiciones de cumplir una función en la democracia moderna entendida como el proyecto de una civilización igualitaria sobre bases finitas" (Cortina, 1998).

5-La aplicación de los *derechos humanos* es también una cuestión de deberes. En 2005 la UNESCO elaboro un marco universal de principios y procedimientos sobre Bioética y Derechos Humanos impulsado por el impacto de la biotecnología y biomedicina en los seres humanos. El fundamento de la Declaración de la UNESCO es el respeto a la dignidad humana y a las limitaciones y vulnerabilidad de las personas. Los conceptos de Kant expresan con claridad el criterio de dignidad humana: "las personas son fines en sí mismos y no medios" y "las personas no tienen precio porque tienen valor que es la dignidad".

6-El desarrollo del *sector público* significa la acción de los gobiernos para satisfacer las demandas y las necesidades de las personas que integran el Estado. Representa un servicio a la comunidad para desarrollar y mantener el Estado de bienestar conseguido con un enorme esfuerzo por la ciudadanía. Ello exige que los gobernantes sean más humanos y competentes y que consideren y crean en términos ético-políticos acerca de los deberes básicos para una comunidad, como el empleo, la educación, la justicia, la seguridad, la alimentación y la vivienda así como deberes más elevados tales como la libertad, la satisfacción y la felicidad. "La confianza no se logra solo multiplicando los controles sino reforzando los hábitos y las convicciones" (Cortina, 1998).

7-Convatir la *corrupción a nivel internacional* es un objetivo imprescindible en un mundo globalizado, con una gran interacción y sometido a una profunda corrupción en todos los niveles : económicos, políticos, justicia, a nivel público y privado mediante la

utilización de medios que desvían los fines desde intereses que representan el bien común hacia corruptos intereses personales. Estas acciones semejan a una pandemia que ofende la dignidad humana y ante la cual es necesaria una actividad conjunta de los Estados tanto a nivel público como privado, también de la ciudadanía, no exenta de corrupción, así como de organizaciones concebidas tanto para un trabajo de control así como para elaborar propuestas activas e información sobre aquellos aspectos que forman parte de la evidente ideología corrupta.

8.-Los *valores* no cambian pero *cambia su aplicación***,** que deriva de las transformaciones ya producidas en la sociedad. Las sociedades expresan sus conflictos basados en el enfrentamiento de valores y en la jerarquización de estos. Entender lo que está sucediendo en nuestro país y en el mundo es una exigencia y debería ser junto a la necesidad de conocimiento un deber. Es de esta manera como se puede contribuir al progreso ético de la humanidad y a que ante sucesos tan importantes, la ambigüedad y la indiferencia se consideren próximos al delito. La aplicación de valores tiende a ser prudente pero también puede requerir una pasión razonable y razonada.

9-En la última década del siglo XX se han creado múltiples *Organismos internacionales nacionales y de participación social para combatir la corrupción* que responden a la preocupación de la comunidad internacional por la naturaleza y extensión de este proceso. Así mismo existe toda una serie de documentos jurídicos internacionales contra la corrupción recomendados por la ONU desde los años 1996 al 2000.

Algunos de estos Organismo son de particular interés tanto por la información que proporcionan como por los proyectos que realizan: el *Grupo de Acción Financiera contra el Blanqueo de Capitales (GAFI)* se creó en 1989 y tiene su sede en Paris. Estudia medidas para

el control del blanqueo de capitales.

El *Programa Sigma de iniciativa conjunta de OSDE y la Unión Europea*, se creó en 1992 y se ocupa de fortalecer los sistemas de administración con objeto de reducir los incentivos a la corrupción y a la conducta no ética.

El grupo *Trasparencia Internacional (TI),* es una organización social con sede en Berlín que fue creada en 1993 por financieros y empresarios, que intentan enfrentar los dos rostros de la corrupción: quien corrompe y quien es corrompido. Promueve cursos de concienciación y proyectos políticos ejerciendo una presión a los gobiernos para que los apliquen.

La lucha anticorrupción es un proyecto individual y colectivo, nacional y mundial basado en la elaboración de leyes justas, con la convicción de que todos los ciudadanos son iguales ante la justicia, sobre todo en cuanto a su aplicación. Las relaciones humanas no solo se estructuran en el ámbito jurídico, la mayor parte de la convivencia se desarrolla mediante relaciones interpersonales o de grupo y en ellas es imprescindible una educación en valores y unos valores que permitan ser jerarquizados y aplicados en función de una realidad comprendida y responsable.

Bibliografía

Arteta, Aurelio (2010). *Mal consentido. La complicidad del espectador indiferente.* Madrid: Alianza editorial.

Bauman, Zigmun (2005). *Liquid life.* Cambridge: Polity Press.

Brioschi, Carlo Alberto. (2010). *Breve historia de la corrupción*. Madrid: Editorial Taurus

Camps, Victoria, Cortina, Adela, García Delgado, Jose Luis. (2012). Democracia de calidad frente a la crisis. *El País,* 25 septiembre.

Compte-Sponville, Andre. (2004). *El capitalismo ¿es moral?* Barcelona: Ediciones Paidós.

Cortina, Adela (1998). *Hasta un mundo de demonios*. Madrid: Editorial Taurus.

Garcia-Conde, Javier. (2012*)*. I-Las "4 E" de la corrupción. Extensa, Especifica, Elogiada y Encubierta. *L´Expressió*, agosto: 34.

— (2012). II-Estructura de la corrupción. Origen, Factores que fomentan la corrupción y Consecuencias. *L´Expressió*, septiembre 2012:12.

— (2012). III-Frente a la corrupción, educación y ética de valores. *L´Expressió,* octubre: 20.

Diego Bautista, Oscar. (2009). *Ética para corruptos*. Urduliz: Editorial Desclée De Brouwer.

Goma, Javier. (2009). *Ejemplaridad publica*. Madrid: Editorial Taurus.

Gramsci, Antonio. (2011). *Odio a los indiferentes*. Barcelona : Ediciones Planeta.

Diego Bautista, Oscar. (2009). *Ética para corruptos*. Urduliz: Editorial Desclée De Brouwer.

Kolowski, Peter. (1997). *La ética del capitalismo*. Madrid: Ediciones Rialp.

Levi, Primo (2004). *La búsqueda de las raíces: una antología personal.* Barcelona: El Aleph.

Sanchez, Javier. (2012). *El neoliberalismo me mata*. Granada: Algodón editores.

Vidal-Beneyto, Jose. (2010). *La corrupción de la democracia*. Madrid: Ediciones Catarata.

Estructura y contenido de *Razonamiento moral y Prosocialidad. Fundamentos*

Martí Vilar, Manuel
Unviversidad de Valencia. Facultad de Psicologia. Departamento de Psicologia Básica.

Lorente Escriche, Sara
DEA en "Desarrollo Personal y Participación Social". Universidad de Valencia.

Martí Noguera, Juan José
Universidad Antonio Nariño (Sede Cali). Colombia

Palma Cortés, Javier
Universidad de Valencia. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

Resumen: El libro "Razonamiento Moral y Prosocialidad. Fundamentos" surge con la pretensión de abordar los principales aspectos conceptuales, históricos, procesuales y metodológicos que caracterizan la psicología moral y la prosocialidad. Su lectura se recomienda a un amplio colectivo de personas: En particular a profesionales interesados en la psicología moral. Es un marco de referencia para aquel profesorado que investiga e imparte docencia en estos temas, encuandrándose su contenido en diferentes áreas de la Psicología o disciplinas relacionadas. No

obstante, es un libro útil también para muchos otros lectores, que en tanto seres morales, encontrarán referencias importantes que favorezcan su reflexión. **Palabras Clave:** razonamiento moral, conducta prosocial.

Abstract: The book "Razonamiento Moral y Prosocialidad. Fundamentos" arises with the intention of contemplate, in a comprehensive way, the main conceptual, historical, procedural and methodological characterizing moral psychology and prosociality. This reading is recommended for a large group of people: Particularly professionals interested in moral psychology. The book is a frame for investigating and faculty whose teaches in these matter, placing their content in different areas of psychology and related disciplines at humanities. However, this is a useful book for many other readers, because as moral beings, anyone can find important references that encourage personal reflection. **Keywords:** moral reasoning, prosocial behavior.

Este libro introduce de manera integradora los diversos aspectos que permiten abordar tanto la psicología moral como la prosocialidad, estableciendo en profundidad un marco donde se recogen sus principales modelos teóricos y explicativos. El contenido de esta materia se sintetiza en la resolución de problemas de carácter moral, y/o prosocial, ya que el pensamiento moral tiene un peso importante en la conducta social positiva. Resulta además de especial interés la visión prospectiva sobre la dirección de la psicopedagogía actual y las aportaciones en relación a las principales investigaciones tanto sobre la psicología moral como en prosocialidad. Es por tanto un libro de especial interés para personas cuyo ámbito de especialización esté en la psicología y/o pedagogía.

La idea principal de la obra, tal y como se establece en el título del libro, se centra en el Razonamiento Moral y la Prosocialidad. Estos dos constructos son analizados y explicados a partir de varios modelos teóricos y explicativos de gran relevancia actual. El libro presenta los fundamentos básicos de la psicología moral dentro de las ciencias sociales, siendo este estructurado en cinco grandes bloques.

Acerca de las ideas secundarias que se desarrollan en este libro gira entorno al desarrollo del concepto de Razonamiento Moral, concretamente su situación actual: la relación que se da entre cognición y conducta moral, los modelos teórico-explicativos de la psicología sociomoral y las variables que intervienen en el razonamiento moral de la persona.

Por otro lado se hace referencia también a los modelos teórico-explicativos de la prosocialidad, incluyendo los factores determinantes de las conductas prosociales.

Como parte de uno de los cinco grandes bloques en los que se distribuye la obra, se destacan los instrumentos de medición del pensamiento moral, así como la conducta prosocial y la empatía.

Otra idea secundaria que se desarrolla en el manual, es una propuesta de psicoeducación moral, y cómo los valores son la base fundamental de la misma. El libro termina con un desarrollo crítico, en relación a la responsabilidad social en la psicología moral.

En cuanto a la estructuración de este libro, Manuel Martí Vilar y sus colaboradores, han realizado una aportación exhaustiva acerca de los principales aspectos del Razonamiento Moral y la Prosocialidad. Se ha estructurado a lo largo de doce capítulos, englobados estos, en ciclo bloques temáticos que serán comentados a continuación de forma sintética en relación a su contenido.

El manual comienza con una introducción en la que se reconoce las diferentes áreas que han contribuido al desarrollo de esta materia desde la Psicología y otras disciplina afines, pero rápidamente trata de abordar sus contenidos desde el área en la que el autor principal imparte la docencia e investiga, vinculado así los contenidos presentados, a la Psicología Básica y, concretamente, a la "Psicología del Pensamiento". A pesar de ello, también se conecta con otros procesos como: la motivación, la emoción y el aprendizaje.

El libro cuenta con un primer capítulo perteneciente a un primer bloque de carácter introductorio. En él se introduce la situación actual de la Psicología Moral, mediante un análisis de las aportaciones de la psicología en el área moral, y su situación en España.

Destaca el creciente desarrollo del estudio de este tema dentro del ámbito de la psicología tanto a nivel estatal, así como mundial debido al interés social y político que ha suscitado. Reflejo de ello, es el número de publicaciones, citas y participaciones en congresos sobre el Desarrollo Moral. Este progresivo corpus de conocimiento que se ha ido construyendo, permite disponer actualmente de un marco de estudio claramente delimitado, en el cual se pueden analizar las diversas dimensiones que lo integran, así como la validación de los instrumentos que intervienen en el Desarrollo Moral.

El segundo capítulo establece la relación entre la Cognición por una parte, y la Conducta Moral por otra, a través de la delimitación de algunos conceptos clave y el establecimiento de las bases epistemológicas y metodológicas. En él, se establece la bidireccionalidad de la relación existente entre el Pensamiento Moral y la Conducta Prosocial. Partiendo de los planteamientos de Kohlberg considerando tanto los factores afectivos, así como motivacionales. Esto constituye un interesante ámbito de estudio dentro de la psicología, puesto que se desarrolla un discurso entorno a la idea de que los seres humanos son morales, y tienen la posibilidad de ser prosociales.

El tercer capítulo se engloba en un segundo bloque, el cual presenta de forma sistemática la psicología del pensamiento moral, y recoge como se ha desarrollado un progreso consistente en los modelos teóricos de la Psicología Sociomoral, destacando aquellos

dos modelos que han tenido más significación en la psicología contemporánea.

Estas aportaciones se concretan, por un lado, en los modelos precognivistas referidos a la Psicología Moral y, por otro, los modelos cognitivos. Dentro de los primeros, se destaca la propuesta psicoanalítica y la psicología de la conducta. Dentro de las cognitivistas se establece que, el desarrollo, es el producto de una interacción del organismo con el ambiente. En ellas se destacan: el desarrollo sociomoral, la emoción y el afecto moral, la motivación moral y las propuestas integradoras. De esta manera, se consigue dar respuesta a los diversos planteamientos que se han dado sobre la Psicología Moral desde las distintas corrientes psicológicas.

El capítulo cuarto analiza las variables más importantes que intervienen en el estudio de la configuración del Razonamiento Moral de la persona, destacando entre ellas la cognición y el afecto.

En primer lugar se consideran las variables sociales, culturales y personales. A continuación el razonamiento moral, y otros tipos de pensamiento. Después el papel de las emociones y, por último, el razonamiento moral y los aspectos de la personalidad. Se destaca la influencia de estas variables porque se han constatado diferencias estadísticamente significativas explicadas por ellas, en los diversos estudios realizados sobre el Razonamiento Moral.

Las explicaciones respecto a la Conducta Prosocial son diferentes desde las distintas corrientes psicológicas. A lo largo de este capítulo se recogen las más significativas de las últimas décadas. En relación al desarrollo de las conductas sociales positivas se recoge cómo se desarrolla la conducta prosocial, desde diversas aportaciones como puedan ser: la biología y la sociobiología, el psicoanálisis, la psicología del aprendizaje social, así como las propuestas cognitivo-evolutivas. En cuanto a los modelos que explican la sincronía de la

prosocialidad, se recogen aquellos de los cuales se han desarrollado mayor número de investigaciones tales como: las propuestas normativas, la activación emocional o la orientación prosocial, entre otras; lo que enriquece el conocimiento de la conducta prosocial. Este conjunto de teorías constata el interés de su estudio de la psicología y la necesidad de continuar con las investigaciones en este campo.

En el capítulo quinto se realiza una aproximación a los modelos teórico-explicativos de la Prosocialidad por una parte centrando el discurso en las conductas sociales positivas y por otro los modelos que explican la sincronía de la Prosocialidad.

El sexto capítulo indaga en el efecto que ejercen distintas variables sobre la Conducta Prosocial, teniendo en cuenta que afectan múltiples factores. La preocupación social sobre las relaciones entre personas ha hecho que el estudio de este tipo de variables cobre cada vez más importancia dentro de la psicología actual.

En concreto, en este capítulo, se presentan las variables referidas a aspectos de orden: sociodemográficos, cognitivos, afectivos, de personalidad, del contexto de socialización y situacionales. Esta revisión pretende analizar las variables fundamentales que contribuyen a explicar el por qué de determinados comportamientos que benefician a otros, o la ausencia de ellos.

En cuanto al séptimo capítulo, éste pertenece al cuarto bloque del libro que trata un aspecto fundamental en la psicología, esto es: los intrumentos de evaluación de un constructo. Este capítulo se centra en la medición psicológica del Pensamiento Moral. Este apartado es fundamental, ya que el estudio de lo moral depende de la existencia de instrumentos con una elevada fiabilidad y validez que garanticen la credibilidad de las investigaciones.

En un primer momento se realiza una aportación del desarrollo histórico de la medición de lo moral en psicología desde

finales del siglo XIX, hasta la actualidad. Posteriormente, se destacan las tendencias más importantes en cuanto a la utilización de instrumentos en este campo tales como: la entrevista semiestructurada (MJI) de Kolbergh, el Cuestionario de Problemas Sociomorales (DIT) de Rest y el *Prosocial Reasoning Objective Measure (*PROM) de Carlo, Eisenberg y Knight entre otros instrumentos que se utilizan en actualmente.

El octavo capítulo recoge instrumentos de otros campos de investigación que son de gran interés dentro de la psicología: la Conducta Prosocial y la Empatía, ya que permiten la medición objetivad de atributos no observables de la persona.

Durante este capítulo, se exponen los cuestionarios utilizados por diversos investigadores en el campo de la Conducta Prosocial y de la Empatía. Se destacan en relación a la Conducta Prosocial los cuestionarios y tests situacionales y en relación a la Empatía los cuestionarios. Gracias a esta interesante visión general de los instrumentos más destacados, el investigador puede decidir cuál se adapta mejor a su objeto de estudio teniendo en cuenta, que es necesaria una constante revisión y análisis en la elaboración y utilización de los instrumentos, para que se pueda mejorar de forma continuada.

Este quinto bloque engloba también los capítulos 9, 10 y 11. En concreto, el noveno capítulo hace referencia a una propuesta de Psicoeducación Moral, así como en Valores Morales de forma práctica. Resulta ser un capítulo interesante y enriquecedor especialmente por el trabajo de campo realizado para su desarrollo. En él se trata de dilucidar el por qué en la elección de unos valores éticos y cívicos, en lugar de otros cuando se trata de educar.

Este noveno capítulo se divide en dos partes. La primera de ellas hace referencia a los fundamentos de la intervención llevaba a

cabo, concretando los valores y los objetivos de la misma. La segunda parte profundiza en el contenido de las intervenciones realizadas llevando a cabo una especificación de estas a través de: la ética, la vida, la propiedad y la igualdad.

El décimo capítulo se centra en los Valores, concretamente en el fundamento de la Psicoeducación Moral. Su aportación a este libro es fundamental en cuanto a: la consideración de los valores sociales que se comparten en una sociedad y momento determinado, cómo se viven desde el ámbito educativo, las preferencias de cada persona, y la construcción de una sociedad bajo aquellos valores considerados como universales.

En este apartado se trata por una parte la educación en valores y la sociedad civil hoy y, por otro, contempla la importancia de la metodología evaluativa en el análisis de la Conducta Prosocial y el Pensamiento Moral. Se destaca así, la estrecha relación que se establece a través de ella, con la teoría y la praxis en los modelos de educación en valores. Además de esto, se pueden encontrar las claves para la construcción de una sociedad democrática fundamentada en la ciudadanía, la educación y la participación social de personas conscientes y activas en el bienestar social.

El décimo primer capítulo permite un acercamiento más profundo a la Responsabilidad Social en la Psicología Moral. Este capítulo permite indagar en este tema, en cuanto a que plantea la Responsabilidad Social como un deber que tiene la empresa hacia la comunidad, así como la relación de esta con la educación.

El desarrollo de este capítulo alcanza una profunda perspectiva histórica de la Responsabilidad Social para ser presentada, posteriormente, dentro del marco institucional; concretamente en relación a la promoción de políticas que la contemplan. Se realiza

además una interesante profundización en este concepto en cuanto a su unión con la ecuación desde una cuidadanía responsable.

El doceavo y último capítulo es en sí un único bloque centrado en el desarrollo del Pensamiento Moral y la Conducta Prosocial como materia. Es decir, presenta los módulos que se trabajan en la asignatura de "Pensamiento sociomoral y conducta prosocial". Se establece como base de un programa que forma un material útil para distintos estudiantes y profesionales del ámbito de: la psicología, la pedagogía, la educación, la sociología o la intervención social entre otros.

En él se exponen diversos módulos temáticos sobre: el Pensamiento Sociomoral y la Conducta Prosocial, los instrumentos de evaluación de ambos, la relación existente entre estos dos constructos y su intervención. Se puede encontrar establecido en cada uno de estos módulos una estructura común donde se pueden encontrar la relación de los temas, contenidos y bibliografía, los recursos didácticos disponibles y el diseño de actividades prácticas con el fin de favorecer el proceso enseñanza-aprendizaje.

Por último, cabe destacar que el contenido del libro ha sido publicado en forma de transparencias en el *Open Course Ware* de la Universidad de Valencia.

En conclusión, apuntar que se trata de un libro recomendado directamente a psicólogos y pedagogos. Aun así, no deja de ser recomendable para cualquier ser humano puesto que, como tales, somos seres morales, y cualquier persona puede aprovecharse de las ideas expuestas en esta obra, como bien puede ser la reflexión personal, o el ser capaces de crear relaciones sociales más justas.

Los estudiantes de disciplinas relacionadas con el tema pueden encontrar materia muy interesante con respecto a la psicología

moral y la prosocialidad, así como los que realizan másters o doctorados relacionados con estos temas, puesto que el libro puede servirles como guía básica tanto desde el punto de vista teórico, así como metodológico.

Es, por tanto, un libro enriquecedor al cual no se le pueden cerrar las puertas si se considera que no se tiene especial interés por estos temas, ya que puede aportar mucho a sus lectores que, al fin y al cabo, pueden estar más unidos a estos temas de lo que piensan, puesto que no únicamente los especialistas emplean los términos que son objeto de estudio en la materia. Términos tales como: "moral", "altruismo", "norma", "autonomía", e incluso "sociedad". En definitiva, esta obra contribuye: a clarificar conceptos, agrupar modelos según los principios pertinentes, y jerarquizar distintos niveles de relevancia o validez.

Bibliografía

Lorente, Sara (2010). Prosocialidad y psicología sociomoral. *Postconvencionales, 4*, 112-114.

Martí Vilar, Manuel (2010). *Razonamiento moral y prosocialidad. Fundamentos*. Madrid: CCS.

— (2011). Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial, 2010/2011. En Beatriz Gallardo y Pedro García. *El Open Course Ware de la Universitat de València 2010*. Espacio Abierto al Conocimiento. València: Servei de Publicacions de la Universitat de València.http://ocw.uv.es/ciencies-de-la-salut/pensament-sociomoral-i-conducta-prosocial/Course_listing

Sobre la huelga de hambre: condiciones para que sea lícita.

JRB Moncho i Pasqual
Universitat de València

Resumen: Tomamos como introducción un capítulo de Marciano Vidal, del cual colegimos las condiciones de licitud del suicidio y huelga de hambre altruistas: 1) huelga como protesta social; 2) motivación altruista; 3) sin necesidad de lograr éxito (lo contrario de la teoría de la revolución). Pero nosotros ampliamos la huelga del hambre al suicidio egoísta, como expusimos en el *Primer Congreso Internacional de Bioética.* Con las siguientes condiciones: 1) discapacidad mayor del 70 %; 2) ausencia grave de autoestima; 3) sufrimiento considerable (físico o psíquico). **Palabras clave:** condiciones de licitud de la huelga de hambre altruista, condiciones de licitud de la huelga de hambre egoísta.

Abstract: We pick up as introduction a chapter of Marciano Vidal (1989). We deduce as implicite the conditions of hunger strike: 1) to be s social protest; 2) with an altruistic intention; 3) without needing success (contrarily to revolution theory). So considered, it's free, and it is a right. We enlarge this theory to the egoistic suicide, as we expressed in the *First International Bioethics Conference (2011).* Suicide, euthanasia, and hunger-strike, even egoistic is licit as exception with other conditions: 1) in case of more than 70 % of discapacity; 2) severe absence of self-esteem; 3) considerable suffering. **Keywords:** Altruistic hunger-strike; 2) egoistic hunger-strike.

Sobre la huelga de hambre, recomendamos como introducción interesante el capítulo XVI del libro *Bioética. Estudios de bioética racional* de Marciano Vidal (1989: 165-174). Empezaremos resumiendo dicho capítulo; para después explicitarlo y completarlo con nuestras propias observaciones.

El mencionado capítulo contiene...Primero una descripción del hecho social: 1) distinguiendo el hambre impuesta y el hambre asumida; 2) considerando la huelga de hambre como traslación de la huelga laboral, como protesta contra la injusticia social, intentando prevenirla mediante su publicidad; 3) se subrayan otras características, como la utilización de la necesidad más primera, siendo lentificada, sacrificial, reivindicativa mostrando la fuerza de la debilidad y buscando no el daño económico sino el despertar ajeno; 4) distinguiendo entre huelga de hambre indefinida y huelga de hambre a plazo fijo, siendo la primera huelga de hambre en sentido más propio.

La segunda parte del capítulo versa sobre el discernimiento ético aplicado o a aplicar a la huelga de hambre. Haciendo un *status quaestionis* de las posturas habidas anteriormente, dirá que son más bien negativas: "Abundancia de hechos, por parte de la reflexión moral se advierte una notable penuria" (1989: 170). Los planteamientos suelen ser inadecuados.

Primera postura: recoge la huelga de hambre en clave de suicidio, que puede ser directo o indirecto. Este planteamiento no recoge el aspecto social del fenómeno. Segunda postura: consideración de la huelga de hambre a partir de la huelga laboral. Los juicios son a veces negativos, a veces positivos. Vidal niega que sea un planteamiento adecuado. Tercera postura: partir de un cierto personalismo, que acompañara al huelguista; pero no puede seguirlo hasta el final, acabando en 'impasse'. Cuarta postura: valor místico valorando el hambre ajena y participando en ella. Esta postura resulta

ser positiva respecto al fenómeno.

Descarta plantear la huelga de hambre en un contexto 1) de banalidad, 2) de manipulación, 3) terrorista, 4) sacrificial, 5) necrófilo. Rechaza las posturas 1 y 2 (1989: 174). Dicho de otra manera: rechaza las huelgas de hambre no altruistas (1989: 175). Pero desde criterios generales y la valoración de la vida humana "no se puede utilizar la vida humana como medio" (1989: 175).

A modo de conclusión afirma: "A mi entender, únicamente tendrá coherencia moral en situaciones extremas en las que la pérdida de credibilidad de la vida, inducida injustamente por determinadas políticas de poder, dejase entrever la propia vida como respuesta de soberanía personal a fin de que siga existiendo la vida para todos y una vida en mayor abundancia" (1989: 175). Considera más propia la huelga de hambre del Tercer Mundo, que no del I y II Mundos.

Nosotros intentaremos elucidar y completar ideas implícitas y observaciones sobre la conclusión de Marciano Vidal.

Primero: condiciones implícitas para que la huelga de hambre sea lícita: 1) que pretenda ser una protesta ante situaciones de injusticia, que suele haber en el Tercer Mundo; 2) que por lo tanto tenga un móvil altruista; 3) por su semejanza con la revolución, no es necesario que tenga éxito final; basta con el aldabonazo que representa para la conciencia colectiva.

Dadas esas condiciones podemos concluir, por nuestra parte, que la huelga de hambre es, como lícita, libre, es un derecho; o sea es un derecho de libertad, cubierto por una libertad moral.

Nos daremos cuenta de que la aceptación de la huelga de hambre condicionada supone la aceptación del suicidio en determinadas ocasiones. Aquí hemos hablado del suicidio *altruista.* Pero incluso el *suicidio egoísta o egocéntrico estaría justificado como excepción,* dadas ciertas circunstancias. Que, como hemos expuesto en el *I*

Congreso Internacional de Bioética (2011), serían: la discapacidad severa (más del 70 %); la privación severa de autoestima; y un considerable sufrimiento. El suicidio como excepción lo hemos defendido contra Kant. Estas condiciones pueden presumirse presentes en el caso de enfermedades terminales.

Como la huelga de hambre es un medio técnico para el suicidio; en las circunstancias en que es lícito, la huelga de hambre también es lícita, incluso en el suicidio egoísta.

Habría, pues, dos especies de suicidio con huelga de hambre posibles y lícitas. Pero sus condiciones son diferentes y dispares, según que el suicidio y la huelga de hambre sean altruistas o egocéntricos.

Bibliografía

Moncho Pascual, J.R. (2011). Glosas contra el alegato Kantiano contra las excepciones a la prohibición del suicidio. *I Congreso Internacional de Bioética.*

Vidal, Marciano (1989). *Bioética. Estudios de bioética racional*. Madrid: Editorial Tecnos.

Postconvencionales: Ética, universidad, democracia.

Un estudio bibliométrico

Manuel Martí Vilar
Departamento de Psicologia Básica. Facultad de Psicología.
Universitat de València

Levy Farías Navarro.
Escuela de Estudios Políticos y Administrativos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Universidad Central de Venezuela.

Eladio Hernández Muñoz.
Escuela de Estudios Políticos y Administrativos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Universidad Central de Venezuela.

Juan José Martí Noguera.
Facultad de Psicología. Universidad Antonio Nariño. Colombia

Roberto Martín Julián.
Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

Simón Hernández
Escuela de Estudios Políticos y Administrativos. Universidad Central de Venezuela.

Resumen: *Postconvencionales* es una revista electrónica gratuita, de acceso abierto, para divulgar y promover investigaciones sobre el desarrollo moral y sus interrelaciones con la ética, educación universitaria y democracia. Considera temas de la ética contemporánea, profesional y aplicada, de la educación, la psicología moral, la filosofía, el derecho y la ética política. Procurando favorecer diálogos multi-inter- o transdisciplinarios, sobre la búsqueda o mejores formas de organizar los saberes de la ética. En esta ponencia, se presentar la revista, y analizan los autores, universidades, año de publicación y palabras clave que ha publicado la revista hasta la actualidad, usando la técnica bibliométrica. **Palabras Clave:** Publicaciones periódicas, bibliometría, revistas electrónicas, psicología moral.

Abstract: *Postconvencionales* is a free electronic journal, with open access, to disseminate and promote research of moral development and its relationship with ethics, higher education and democracy. Considers contemporary issues of ethics, professional and applied education, moral psychology, philosophy, law and political ethics. Is seeking to promote international dialogues multi-or transdisciplinary, about finding better ways to organize or knowledge of ethics. In this paper, magazine present and analyze the authors, universities, year of publication and keywords that the magazine has published to date, using the bibliometric technique. **Keywords:** periodicals, bibliometrics, electronic journals, moral sychology.

1. Características

Entre las personas que llevan a cabo este proyecto, se ha de mencionar a Levy Farías, encargado de editar la revista junto con Eladio Hernández de la Escuela de Estudios Políticos y Administrativos de la Universidad Central de Venezuela (UCV). En lo que respecta al Comité Editorial, cabe citar a distintas personalidades de la UCV: Luz Marina Barreto, Elide Rivas, Alexis Alzuru, Pablo Antillano, Nelson Lara y Joaquín Ortega; de la Universidad Católica de Perú está Susana Frisancho, de la Universidad Metropolitana (Venezuela) está Guillermo Aveledo, y de la Universidad de Valencia

(España) Manuel Martí Vilar. El equipo de asesores está compuesto por investigadores españoles como Juan Carlos Alútiz (Universidad de la Rioja) y María Rosa Buxarrais (Universidad de Barcelona); de la UCV: Carolina Álvarez, Ocarina Castillo, Maritza Montero, Humberto Njaim y Euclides Sánchez; y de EUA: Anne Colby, Darcia Narváez y Ann Higgins D'Alessandro. La asistencia editorial corre a cargo de Simón Hernández, mientras que los asistentes técnicos son José Huerta, Edgard Medina y Aurimar Rodríguez. La pasante es Fabiola Medina, todos ellos de la UCV.

La dirección de la revista envía directamente a la Escuela de Estudios Políticos y Administrativos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas (UCV).

La temática se centra en las múltiples relaciones que puedan existir entre la ética, la moral, la educación o la filosofía contemporáneas. En cuanto a la política de secciones, la presentación está indexada. Los artículos y ensayos, además de las contribuciones, son envíos abiertos, indexados y sujetos a revisión por pares. Distinto es el caso de las reseñas y materiales, que son envíos abiertos e indexados.

En cuanto al proceso de revisión por pares, a continuación se citan las instrucciones correspondientes: "los textos inéditos dirigidos a la sección "Contribuciones", que satisfagan una revisión preliminar de los Editores, serán revisados por un mínimo de dos árbitros o asesores mediante un procedimiento que en principio será doble-ciego, pero en el cual los evaluadores podrán revelar su identificación al autor o autores, si así lo desean. A fin de garantizar el anonimato de los autores, éstos deberán conformar sus envíos con dos documentos: uno que contenga sus datos de contacto y síntesis curricular; y otro que contenga el texto de la contribución propuesta, sin ningún tipo de dato que le(s) identifique (para ello, sustituir

cualquier autorreferencia por la expresión "[Autor]" y verificar que las "Propiedades" del documento tampoco contengan datos personales). En caso de que el texto sea aceptado, una vez que se hayan incorporado las modificaciones indicadas por los árbitros, o efectuadas por los correctores de estilo y diagramadores, se enviará a los autores una galerada o prueba, para que éstos puedan llevar a cabo una revisión final antes de la publicación definitiva del texto. Postconvencionales considera también, para sus demás secciones, textos ya impresos, pero que no hayan sido publicados en línea previamente. Asimismo, la revista publica cierto porcentaje de textos, foros, traducciones, reseñas, materiales didácticos, etc., mediante invitaciones o acuerdos con expertos en sus áreas temáticas (ética, universidad, democracia). Tal y como se pretende con la revista, el acceso a los contenidos es libre y gratuito con el fin de promover la circulación de información entre los investigadores y enriquecer el intercambio global. En lo referente a la indexación, *Postconvencionales* está incluida en el *DOAJ: Directory of Open Access Journals* (auspiciado por la Universidad de Lund, Suecia, y el *Open Society Institute*, entre otros patrocinantes) desde febrero de 2011".

La revista tiene un apartado de envíos *online*, disponible para aquellas personas que posean un usuario y contraseña en la página web (para lo cual hay que registrarse). Las normas para autores están sujetas a lo expuesto en el proceso de revisión por pares. Además, siempre y cuando guarden relación con su temática, *Postconvencionales* acepta para revisión aportes académicos de todo tipo: informes de investigación, revisiones del estado del arte, ensayos, debates, entrevistas, foros virtuales, reseñas, etc. En cuanto a las reseñas, conviene subrayar, *la revista tiene un especial interés en colaborar con la difusión de materiales didácticos e instrumentos de investigación,* de utilidad para

la educación moral, ciudadana, en derechos humanos, y valores en general, o referidos a los regímenes democráticos y sus instituciones.

> "En el caso de textos inéditos dirigidos a la sección "Contribuciones", los textos deberán venir acompañados de resúmenes en castellano y en inglés (de menos de 200 palabras); palabras clave; un esquema o tabla de contenidos; y, *en documento aparte*, una síntesis curricular de los autores o autoras (150-200 palabras: de qué universidad y año es el último grado universitario obtenido, afiliación institucional actual, publicaciones recientes o selectas, honores, distinciones o logros a resaltar, participación en comités editoriales o asociaciones profesionales; correo electrónico y de ser el caso página *web*)".

Es importante destacar en cuanto a las notas de *copyright* que *Postconvencionales* respalda la "Iniciativa de Budapest para un acceso libre a la información". Por lo cual, mientras no se indique lo contrario, todos los contenidos de la revista se publican bajo una licencia de uso y distribución *Creative Commons 3.0*. Tipo de licencia que permite reproducir, compartir y transformar los materiales publicados siempre y cuando se dé el correspondiente crédito a los autores o autoras, y a la revista por su publicación original. Al realizar envíos a *Postconvencionales*, se da por sobreentendido que los autores aceptan esas mismas condiciones, y que autorizan a la revista a distribuir el material mediante repositorios o bases de datos especializadas; pero de resto los autores o autoras conservan todos sus derechos sobre el material. Y, siguiendo las directrices de la declaración de privacidad, "los nombres y direcciones de correo electrónico introducidos en la revista se usarán exclusivamente para

los fines declarados por la revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona."

El patrocinio es obra del editor, quien está ligado a la UCV. El mapa del sitio está diseñado de la siguiente manera: *Inicio,* donde se pueden encontrar aspectos relacionados con la revista como la búsqueda de autores, artículos o números de la misma, así como la posibilidad de registrarse gratuitamente y obtener los beneficios de los envíos online; *Open Journal Systems;* y *ayuda.* En lo que al sistema de publicación se refiere, esta revista usa *Open Journal Systems* 2.2.3.0, que es un software libre de gestión y publicación de revistas desarrollado, soportado, y libremente distribuido por el *Public Knowledge Project* bajo Licencia Pública General GNU.

A la hora del registro, es destacable tener en cuenta datos como como el nombre de usuario, contraseña, primer nombre, apellidos y correo electrónico, puesto que son de carácter obligatorio.

Otra sección de la revista, de carácter esencial, es la búsqueda (aparece bajo el nombre de "buscar" en el índice superior). En este apartado, se puede encontrar información a partir de categorías como autor/es, título, texto completo, fichero(s) adicional(es). También es posible utilizar la fecha y los términos de indexación (disciplina, palabras claves, método/enfoque, cobertura) como criterios de búsqueda.

En el apartado *actual* se puede encontrar el último nº de la revista. Ahora bien, si se desean ver todos los números publicados de la revista (y ordenados por año) hay que dirigirse al apartado *archivos* (también en el índice superior). Dicha información se puede encontrar en el apartado de *ayuda de la revista*.

Tabla 1: Datos generales de la Revista Postconvencionales

Datos Totales		**Medias**	
Trabajos	71	Trabajos/Año	23,6
Años	3	Trabajos/Nº Ejemplares	11,83
Numeros De Ejemplares	6	Nº Revistas/Año	2
Firmas	92	Firmas/Nº Trabajos	1,29
Nº Autores	64	Firmas/Nº Autores	1,43
Descriptores	146	Descriptores/Nº Trabajos	5,21
Trabajos con Descriptores	28		

2. Análisis sociométrico del contenido de los trabajos publicados

El análisis sociométrico y temático producido para la revista *Postconvencionales: Ética, Universidad, Democracia* (2010–2012) revela 3 años de existencia en los que ahondar cuáles son los temas más comunes, junto con las variables y autores que más aportan contenidos.

Artículos publicados

Teniendo en cuenta el periodo de publicación de la revista (2010–2012), fueron publicados 23 artículos en los 6 números (el 5 y el 6 aparecieron conjuntamente). La media de artículos/ número es

3’83. En otro orden de cosas, se presenta, a continuación, la cantidad de ítems publicados por sección y número.

Tabla 2: Cantidad de ítems publicados por sección y número.

No.	**Presentación**	**Artículos y ensayos**	**Dossier**	**Contribuciones**	**Reseñas y materiales**
1	3	5	-	-	7
2	1	5	-	-	5
3	2	4	6	-	4
4	2	6	-	-	5
5-6	1	3	8	1	3
Total	8	23	14	1	24

De la Tabla 2, se extrae que es el primer volumen el que presenta mayor cantidad de reseñas y materiales. El volumen 2 es el más pobre en cuanto a contenido ofertado, con tan sólo 1 artículo en la presentación y 5 artículos/ensayos. Además, son los dos últimos volúmenes los que aportan contenidos en todos y cada uno de los apartados de la revista: presentación, artículos/ensayos, dossier, contribuciones, reseñas y materiales. Esto nos habla de un crecimiento significativo de la revista.

Tabla 3: Frecuencia de artículos por años.

Año	**Artículos**
2010	10
2011	16
2012	12

Es el segundo año en el que se produce la mayor cantidad de artículos (16), mientras que en el primer año se registran 10 artículos. Cabe señalar que se hace referencia al número de artículos propiamente dicho, a los ensayos y a otro tipo de contribuciones similares que se hayan producido.

La Tabla 4 pone de manifiesto que la mayor parte de los artículos publicados (65,21 %) son firmados por un único autor. En cuanto al número de firmas, hay un porcentaje del 59'51 % de artículos firmados por no más de 2 autores.

Tabla 4: Distribución de artículos según el número de firmas.

Firmas/art.	Artic.	% Artic	% Acum. Art.	Firmas	% Firmas	% Acum. Firmas
1	15	65,21	65,21	15	35,71	35,71
2	5	21,73	86,94	10	23,80	59,51
4	1	4,34	91,28	4	9,52	69,03
5	1	4,34	95,62	5	11,90	80,93
8	1	4,34	99,96	8	19,04	99,97

Autores productivos

A partir de ahora se tratará la productividad de los autores cara a la revista. Para ello, se ofrece la Tabla 5 que es un resumen de lo que ha sido este índice en los años de vida de la revista.

Tabla 5: Clasificación de autores según su producción

TRABAJOS/AUTOR	**AUTORES**	**% AUTORES**
1	47	74,60

2	10	15,87
3	1	1,58
4	3	4,76
6	1	1,58
7	1	1,58

La mayor parte de los autores (74,60 %) han colaborado con un artículo. Un 10 % de los autores publicaron 2 artículos, un 1 % publicó 3, 6, ó 7 artículos; mientras que un 3 % aportó 4 artículos a la revista.

El criterio para distinguir a los autores más productivos a lo largo del periodo estudiado va a ser haber publicado 3 ó más artículos.

El autor más productivo es Lawrence Kohlberg (Harvard) con 7 trabajos publicados, todos firmados únicamente por él, presentados en el mismo volumen (5–6), y publicados post-mortem. El contenido de los mismos está relacionado con el desarrollo moral y su aplicación en la educación.

Con 6 trabajos publicados aparece Levy Farías (UCV), 2 de ellos firmados únicamente por él y el resto conjuntamente con otros autores. El contenido se refiere a la justicia, solidaridad, dilemas morales y la educación.

Darcia Narváez (Universidad de Notre Dame), Luz Marina Barreto (Universidad Central de Venezuela) y Susana Frisancho (Universidad Pontificia de Perú) colaboran con 4 trabajos cada una de ellas. En el caso de Darcia Narváez, firma 3 trabajos como único autor; el contenido de sus trabajos hace referencia a temas como el pensamiento posconvencional, ética y psicología moral. Luz Marina Barreto firma 4 trabajos como autor único; y los contenidos tratan del diálogo, el entendimiento o los problemas de especificidad de la moral

cristiana. Susana Frisancho firma un único trabajo en solitario; en lo que respecta a los contenidos se encuentran temas como emociones morales, propuestas de reformas educativas o el legado de Kohlberg.

Con 3 trabajos publicados encontramos a Paul R. Carr (Lakehead University), publicados en el mismo volumen, y 2 de ellos firmados únicamente por él. Los contenidos rondan desde la pedagogía crítica en la democracia hasta propuestas renovadoras en materia educativa.

3. Análisis temático

En cuanto al análisis temático, hay 28 trabajos con descriptores, lo que supone un 39,43 % del total de trabajos publicados.

El número total de descriptores es 146, por lo que, en base a la frecuencia de repetición de los mismos, han sido agrupados 3 grandes grupos: descriptores que se repiten 4 veces, los que se repiten 3 veces, y los que se repiten 2 veces.

En el primer grupo aparece únicamente el tema Latinoamérica, asociado a otros descriptores.

El segundo grupo es más nutrido y aparecen temas como la pedagogía crítica, democracia, desarrollo moral y ética.

El tercer grupo presenta temas como participación, historia de las ideas políticas, y juicio moral.

Hay que señalar que la corta vida de revista hace que tanto los descriptores como la temática sea profundamente heterogénea, sin una clara tendencia que analizar y de la que sacar conclusiones fehacientes.

Tabla 6: Frecuencia de descriptores más usados.

DESCRIPTORES	FRECUENCIA
Latinoamérica	4
Pedagogía crítica	3
Democracia	3
Desarrollo moral	3
Ética	3
Participación	2
Historia de las ideas políticas	2
Juicio moral	2
Kohlberg	2
Educación moral	2
Educación superior	2

Teniendo en cuenta los datos obtenidos por *Google Analytics* en el siguiente periodo temporal (30/03/2011 - 02/11/2012), se presenta en la Tabla 7 los 10 países que más han visitado la revista mediante google:

Tabla 7: Información de visitantes por país.

Posición	País
1	Venezuela
2	México
3	Colombia
4	España
5	Perú
6	Argentina
7	Chile
8	Brasil
9	EEUU
10	Ecuador

Se observa en la Tabla 7 que la mayor cantidad de visitas provienen de personas que habitan en *Venezuela*. En otro bloque, se situaría *México* y *Colombia*. En los últimos puestos del *top* 10 destacan *EEUU* y *Ecuador*. Asimismo, resalta la tendencia de países hispanoamericanos en los 8 primeros lugares del ranking.

Por otra parte, y continuando con los datos ofrecidos por *Google Analytics*, se expondrá un *top* 10 del número de descargas por artículos desde la fecha de creación de la revista hasta el 1 de noviembre de 2012:

Tabla 8: Artículos más descargados.

Título del artículo	**Autor/es**	**Año**	**Visitas**
De la ética del individualismo a la ética de la otredad: la noción de Otro y la liberación de la psicología	Maritza Montero	2010	1032
Del Pensamiento Postconvencional	Darcia Narváez	2010	860
Una introducción a la moral postconvencional desde la sociología y la filosofía política	Juan Carlos Alútiz	2010	732
Inmadurez moral y comportamiento antisocial	John C. Gibbs	2010	724
Dilemas morales para la educación superior (material didáctico)	Levy Farías	2010	698
En busca de la democracia…a través de la pedagogía crítica	Paul R. Carr	2011	644
Emociones morales y corrupción judicial: Un estudio exploratorio	Susana Frisancho	2010	616
La psicología moral en la encrucijada	Daniel K. Lapsley/ Darcia Narváez	2010	596
La teoría de la ética triuna: premisas	Darcia Narváez	2010	584

básicas e implicaciones			
La tonta viveza venezolana(reseña de "La picardía del venezolano", de Axel Capriles)	Carlos Simón Bello	2010	580

Como se puede extraer de la información ofrecida en la Tabla 8, los artículos más vistos pertenecen al primer año de la revista. Esto es lógico si se tiene en cuenta que han permanecido más tiempo en la red y, por tanto, los nuevos usuarios han tenido la oportunidad de descargarlos antes que a los últimos artículos. La única excepción la conforma un artículo de Paul R. Carr, del año 2011, situándose en el puesto número 6. Asimismo, destaca la prevalencia de artículos relacionados con la ética y la moral, algo que tiene su función, quizá, como presentación de la revista y partiendo de lo más general.

4. Conclusiones:

Como colofón final, y tras un estudio minucioso de la revista, se pone de relieve un satisfactorio avance hacía la consecución del objetivo básico que esta publicación se ha planteado: proveer contenidos académicos de forma gratuita y libre para todos aquellos interesados en la materia. Es de agradecer la apuesta por este tipo de políticas de la información, a tenor del panorama actual del mundo académico.

Pese a la corta existencia de la revista, se ha mantenido un cierto equilibrio en los trabajos que se han ido publicando. A esto se suma la gran cantidad de autores que han colaborado con el proyecto, ya sea firmando en solitario o conjuntamente con otros colegas.

Respecto a la temática producida, hay una fuerte tendencia hacia un modelo crítico tanto de las instituciones pedagógicas como del propio modelo democrático, todo ello encuadrado dentro de la realidad latinoamericana (en la cual se encuentran inmersos gran parte de los autores). Se promueve, pues, una mayor participación en aquellos aspectos que atañen a la ética de las instituciones que, al fin y al cabo, son las que muchas veces determinan los rumbos de una sociedad.

En esta línea, es necesario volver a nombrar el esfuerzo que supone poner a disposición este tipo de trabajos de corte académico, más aún en sociedades alejadas (en muchas ocasiones) de los debates ético-morales levantados en torno a los modelos educativos, políticos y sociales existentes. Acercar este tipo de iniciativas a la sociedad en su conjunto es el primer pilar para conseguir la participación ciudadana total y plenamente crítica. De modo que un objetivo que subyace es el paso de una postura acrítica a una postura crítica y constructiva, de una postura existencial pasiva a una activa y reflexiva.

Enseñar "a ser" con la pedagogia del amor

Leoncio Montolío Rando
Servicio Psicopedagógico Escolar de Valencia (SPE V-11)

Resumen: La escuela inclusiva del S. XXI deberá preparar a las personas para que miren hacia su interior y gestionen sus emociones en un mundo cambiante y global. Para que los alumnos alcancen el éxito se potenciará el "enseñar a ser" desde la pedagogía del amor. La educación se fundamentará en el desarrollo completo de la persona (el cuerpo, las emociones, la mente y el espíritu); en un contexto donde predomine el respeto a todas las personas, el amor universal y la búsqueda del ser espiritual a través de la conciencia**.** **Palabras clave:** educación**,** amor, conciencia, ser.

Abstract: The inclusive school of the XXI Century have to prepare people for looking inward and for managing their emotions in a changing and global world. In order to get that students achieve success, the "teach to be" will be promoted from the love's pedagogy. The education will be based on the full person-development (body, emotions, mind and spirit), in a context where the respect for everybody, the universal love and the pursuit of the spiritual being through the conscience will predominate. **Keywords: e**ducation, love, consciencie, "be".

La humanidad se enfrenta en la actualidad a una crisis sistémica y ética producida, entre otras causas, por la globalización neoliberal. En este contexto global donde el reparto de la riqueza es

tan desigual se producen procesos de exclusión social para muchas personas y transformaciones profundas en otras. Por ello, muchos especialistas coinciden en que la depresión, las adicciones y la agresión van a ir en aumento. El paro aumenta la probabilidad de enfermar y de tener problemas de ansiedad y depresión tres veces más que en quienes trabajan. Los problemas de salud mental se agravan en las familias obreras, los pobres y las madres solas con hijos.

Frente a la avalancha de enfermedades mentales y emocionales que nos asedia sin duda el reto de la sociedad en general será desarrollar en las personas la responsabilidad, la autenticidad y el equilibrio emocional. La educación constituye nuestra mejor esperanza para caminar hacia un futuro mejor. Pero una educación integral que incluya el componente afectivo y el espiritual de las personas. La educación, como decía Francisco Giner de los Ríos, debe de ayudar a dirigir con sentido la propia vida y a ser uno mismo.

La comunidad científica internacional en materia de aprendizaje y desarrollo de la personalidad concluye que para que se dé un crecimiento y estructuración de la personalidad sanos se necesitan didácticas del desarrollo del ser humano que promueva el autoconocimiento, la expresión y gestión de las emociones, la empatía, la autoestima, las habilidades de relación positiva entre iguales, la resolución de conflictos, etc.

Los avances de la neurociencia han puesto de manifiesto que el factor que más influye en el aprendizaje y el desarrollo infantil es el *afecto* que recibe una criatura en el ámbito familiar y en la escuela infantil. Las maestras de E. Infantil también son figuras de apego que dan amor y seguridad al niño. Ahora sabemos que en función del grado de apego en los primeros años de vida se genera mayor o menor empatía, autoestima y confianza en sí mismo. Este lazo afectivo, seguro o inseguro, es el origen de la vida emocional y social, y constituye el

sistema relacional básico que una vez formado va a regular a todas las interacciones afectivas. Por lo que se plantea que para que exista una enseñanza de calidad y los alumnos desarrollen íntegramente su personalidad y alcancen el éxito, hay que recuperar el afecto y la capacidad humanizadora de la educación.

Esta humanización tiene que ver con que haya un clima relacional en el aula basado en la comunicación afectiva y en el respeto a los sentimientos, con la aceptación del otro, con la expresión de sentimientos, con la vivencia de los valores, con la autenticidad. Para ello los profesores deben ampliar su rol docente y mostrarse también desde la autenticidad, conociéndose a sí mismo, manifestando sus sentimientos, gestionando sus emociones; sólo desde ahí se pueden aceptar las características singulares de cada uno de los estudiantes y se puede empezar a empatizar con ellos. Se trata de buscar el encuentro con el otro, de contactar con los alumnos como seres individuales con su sensibilidad.

Se dice, entonces, que estamos potenciando "el enseñar a ser" y para ello la educación debe basarse en una relación de amor.

1. Educar en el amor

El sentido de la relación amorosa que se necesita en la escuela no se refiere a ese amor infantil y mimoso, sino que es algo más profundo y verdadero, implica un acercamiento a los alumnos despojado del rol docente y requiere la necesidad del profesor de amarse a sí mismo y de aprender a amar a los alumnos. Cuando el profesor está conectado consigo mismo, se ama, ama la verdad, el saber y la vida, está en condiciones de establecer esa relación amorosa que ayudará a cada uno de sus alumnos a profundizar en el

autoconocimiento, a conectar más sigo mismo, con el entorno que le rodea y con la cultura en general.

Si la conexión afectiva profesor- alumno es adecuada, el alumno potenciará sus acciones proactivas e irá inhibiendo las desadaptativas. Cuando comprendemos las causas de los comportamientos agresivos que tienen algunos alumnos, empatizamos con ellos y les transmitimos amor, la convivencia mejora.

Sería de vital importancia para la educación poder contar con una "tecnología del amor". Igual que existen metodologías para la enseñanza de las lenguas, de las matemáticas, de los idiomas, etc., se necesitaría una metodología eficaz para el cultivo de una actitud bondadosa con todos y de forma permanente. El amor se manifiesta con acciones hacia los demás, como dice el refrán "obras son amores y no buenas razones", es una cuestión de actitud y las actitudes hay que revisarlas y potenciar las positivas, por ello se recomienda que diariamente los docentes y todos los educadores en general, reflexionen y mediten sobre cuestiones como: "¿me muestro amable con todos mis alumnos?, ¿soy sensible a los sentimientos y necesidades de cada uno?, ¿trato a cada uno con el cariño y la delicadeza que se merece?, ¿me dirijo a sus familias con el mismo respeto y dedicación como me gustaría que se dirigiesen a mí?". Cuando el profesor tiene esa actitud de comprensión, ayuda y entrega se establece el clima que favorece el aprendizaje.

El amor es la fuerza que guía nuestras buenas acciones día a día y regula las interacciones que establecemos con nosotros mismos y con los demás, es el sentimiento más importante de la vida, actúa como un activador de las emociones positivas y un inhibidor de las negativas. Este sentimiento tan poderoso se configura en los primeros seis o siete años de vida. Aprendemos a amar de forma automática,

observando a los adultos que nos rodean, registrando sus palabras y experiencias a cerca del amor, sintiendo como nos aman, como desaprueban lo que hacemos y qué esperan de nosotros. Nuestras primeras experiencias con el amor y con la curiosidad empezarán a conformar patrones de respuestas automáticas en función de cómo nos trataron cuando éramos pequeños.

El apego y la seguridad experimentados en los primeros años de vida conformarán la empatía que es la habilidad fundamental para sintonizar y conectar con los demás y por tanto, para el amor. Las neuronas espejo son las responsables de sintonizar con los demás, nos hacen sentir lo que los demás sienten. En ellas radica no sólo nuestra capacidad de empatía, sino también la simpatía, la compasión, la conciencia.

Quizá la capacidad más necesaria para ser docente es la empatía. Porque saber escuchar, comprender, sintonizar con las emociones de los alumnos y sus familias requiere ensanchar los círculos de la empatía y el amor. Hoy en día hay situaciones complejas en la vida de los alumnos que requieren de una comprensión y sintonía para que éstos se puedan conectar con el proceso de enseñanza – aprendizaje. La empatía del profesor es previa a la situación de enseñanza, es como la impulsora de la motivación para aprender, por ello países como Finlandia la exigen como prerrequisitos a los futuros docentes. Se pide al docente que sienta el amor universal, para poder respetar y ponerse en la piel de personas de culturas, razas, creencias y niveles sociales diferentes a los propios.

2. Educación Integral

La pedagogía del amor propone una educación completa de la persona para un mundo global. Esta educación ha de basarse en

educar el cuerpo, las emociones, la mente y el espíritu integrando así la vida emocional y la vida mental.

La Educación corporal: Rousseau en el Emilio decía que "el cuerpo, los sentidos y la sensibilidad constituyen el prerrequisito primordial para el desarrollo de la moral, el conocimiento, el juicio y la virtud y, en general, para la sociabilidad y las formas de contacto con el mundo".

El sistema educativo incluye en el currículo escolar el área de la Educación Física, pero la educación corporal va más allá, además del ejercicio físico y el deporte, apela a que el cuerpo, los sentidos, la sensibilidad, el movimiento corporal, la percepción sensorial, la alimentación, la higiene, el cuidado, etc. son fundamentales en la formación humana porque a partir de nuestro cuerpo conectamos con nosotros mismos, con los demás y con el entorno.

Para la educación corporal se proponen tanto las doctrinas tradicionales (yoga, taichi,...) como las modernas de autoconciencia por el movimiento, o la eutonía. A través del yoga, los niños ejercitan su respiración y aprenden a relajarse para hacer frente al estrés, a las situaciones conflictivas y a la falta de concentración, problemas tan evidentes en la sociedad actual. El yoga les ayudará en su largo camino hacia el dominio físico y psíquico. Entre otros beneficios, los que adquieren los niños que practican yoga son: mejora de los hábitos posturales de la columna vertebral, estimulación de la circulación sanguínea, perfeccionamiento de los sentidos, agilidad y entereza, calma y relajamiento, mejor desarrollo de la atención, concentración, memoria e imaginación; armonización de la personalidad y el carácter, mejor comprensión e interacción con los demás, etc.

La Educación Emocional busca desarrollar la vida afectiva (autoconocimiento, expresión y gestión de las emociones, empatía,

habilidades sociales,…), pero, sobre todo, desarrollar la capacidad de amarse a sí mismo y amar a los otros.

Las emociones están presentes en todos los ámbitos de la vida y, como afirma Maturana, no hay acción humana sin una emoción que la funde como tal y la haga posible como acto. No es la razón la que nos lleva a la acción sino la emoción.

La escuela se dedica por inercia a transmitir contenidos culturales y el mundo de la afectividad y el desarrollo personal, a pesar de que las últimas leyes educativas lo incluyen en el currículo, queda relegado, como siempre, a la familia y a los círculos próximos al niño. Un tema tan importante en el desarrollo humano debe de estar incluido en el currículo escolar ya que en la falta de comunicación afectiva, o en su mala calidad, radica uno de los más importantes factores de sufrimiento de las personas, y de su escasa capacidad de generar relaciones ricas y profundas.

Daniel Goleman y linda Lantieri, expertos en educación emocional, comentan que las habilidades emocionales se construyen en la infancia y que para desarrollarlas hay que tomar conciencia de uno mismo, controlar las emociones y aprender a relacionarse con los demás. Afirman que sería conveniente aplicar programas de educación emocional desde la educación infantil hasta la universidad.

El neuropsicólogo Richard Davidson demuestra como las emociones negativas interfieren en la capacidad de aprender. Habrá que enseñar a los niños a controlar y gestionar dichas emociones. Greenberg concluye en uno de sus estudios que cuando se les enseña a los niños habilidades para calmarse, se les explica cómo identificar sus sentimientos y como hablar de ellos mejoran sus habilidades para relacionarse y sus capacidades mentales superiores. Las emociones, sentimientos y afectos están muy implicados en el aprendizaje y juegan un papel relevante en los procesos interactivos que tienen lugar

en el aula, las motivaciones tanto de los alumnos como del profesor están mediatizadas por las emociones que surgen en torno al proceso de enseñanza – aprendizaje.

Para llegar a una verdadera implementación de la Educación Emocional será imprescindible que la escuela lo aborde como un contenido tan importante como la lectoescritura, el lenguaje o el cálculo. Regulando con el mismo énfasis que las otras materias los contenidos, los criterios de evaluación y la metodología.

Proponemos que el programa de educación emocional se integre en la acción tutorial, entendida como el conjunto de acciones dirigidas a conseguir el desarrollo integral del alumnado y en las que está implicado todo el centro. La acción tutorial es la actividad orientadora que lleva a cabo todo profesor en el aula de manera inherente a la función docente, plenamente integrada en las distintas áreas y como elemento fundamental para el aprendizaje y el desarrollo.

La Educación de la Mente se pone el énfasis en las matemáticas y en el trabajo musical, no sólo por sí mismos, sino por la necesidad de lograr un desarrollo equilibrado de la lateralidad de ambos hemisferios cerebrales.

La psicología cognitiva ha demostrado que el conocimiento está relacionado con la inteligencia, la autoestima y el equilibrio personal. Es decir, cuando un niño aprende conceptos nuevos de su realidad próxima: letras, palabras, números, nombres de los objetos y los seres de su entorno, aplicaciones y funciones de cada uno, características, propiedades, etc., no sólo aumenta su información y calidad del conocimiento, sino que aumenta también su inteligencia o competencia para hacer, pensar, comprender, memorizar, observar, y la confianza y seguridad en sí mismo.

Los niños son tan inteligentes como oportunidades de serlo les demos. Cuantas más oportunidades de desarrollo motriz, lingüístico, visual, táctil y gustativo les facilitemos más capacidades y competencias tendrán en el futuro.

La Educación del Espíritu. La dimensión espiritual y moral es imprescindible para desarrollar el compromiso, la cooperación, el altruismo, la compasión, etc. La espiritualidad es una mirada hacia el interior y se orienta hacia el desarrollo de la capacidad de contemplación y de trascender nuestro ámbito personal o egoico para acceder a lo transpersonal. Daniel Goleman comenta en una entrevista a Eduard Punset que al igual que en la década anterior se desarrollaron muchos programas de educación emocional, en la próxima década se comenzará a aplicar en las escuelas programas de educación espiritual, porque la sociedad occidental está empezando a mirar hacia el interior.

Para empezar, se propone en Educación Infantil y Primaria realizar prácticas como observar con atención, percibir y aprender a contemplar la naturaleza, las artes, la artesanía, la danza, el trabajo corporal y, sobre todo, la narración de historias y la fantasía dirigida.

En E. Secundaria se propone la meditación como técnica que continúa desarrollando la atención, su fin es expandir el sentido de presencia, de ser consciente.

En estudios recientes se encontró que las áreas cerebrales asociadas a la atención, memoria y procesamientos sensoriales son aproximadamente un 5% más densas en personas que meditan que en personas que no lo hacen. La intensidad de impulsos cerebrales medidos por el electroencefalograma (EEG), asociada a actividades como la atención y el aprendizaje, también resultó haberse incrementado con la intensidad de un tipo de meditación que apunta hacia la generación de compasión, amor y amabilidad incondicional.

En cuanto al manejo de estrés, ansiedad y problemas para conciliar el sueño, existen estudios en los que la práctica de meditación también ha probado ser una estrategia exitosa. Hay estudios que indican que la meditación beneficia a personas que experimentan síntomas de dolor muscular o de articulaciones, al igual que disminuye el uso de drogas y tranquilizantes. Por otro lado, las personas que meditan son más felices, tienen una mejor autoestima y pueden manejar mejor sus emociones.

3. Aprender a ser

El informe de la UNESCO habla de los cuatros pilares de la educación para el siglo XXI : aprender a conocer, aprender a ser, aprender hacer y aprender a convivir…

Los profesionales de la educación han desarrollado metodologías y didácticas de los contenidos y aplican métodos, técnicas y estrategias para que los alumnos aprendan a conocer y hacer. También se están implementando en los centros planes de convivencia para aprender a convivir, pero ¿el profesorado conoce la didáctica para que los alumnos aprendan a ser?

Todos los especialistas coinciden que el camino hacia el ser ha sido siempre un acercamiento a la conciencia suprema a través de la conciencia misma.

La mayoría de las personas estamos identificadas con las emociones que sentimos y los pensamientos que continuamente genera nuestra mente, entonces reaccionamos, tenemos deseos y aversiones. En este estado de inconsciencia estamos atrapados por las emociones y regidos por la mente egotista, no somos conscientes del Ser y vivimos en tensión.

La primera dimensión que nos lleva a la conciencia del Ser es la presencia y la atención a lo inmediato: pensamientos, sentimientos y todo lo que nos rodea. Mediante la autoobservación comprobaremos que nuestros juicios innecesarios, la resistencia a admitir lo que es y la negación del ahora traen como consecuencia el sufrimiento. Estar presente significa estar alerta a lo que pasa por dentro y poner todos los sentidos en lo que sucede a nuestro alrededor en cada momento, porque la vida es ahora. Cuando se está plenamente en el ahora sin dejarnos influir por el pasado y por las ilusiones del futuro accedemos más fácilmente al Ser.

La segunda, es la quietud de la mente y la paz de espíritu, con ella podemos llegar al vacío, a no pensar y es justamente esta desidentificación la que nos lleva a la autoconciencia. Concentrarse en la respiración, dejar la mente en blanco y escuchar el silencio crea inmediatamente esa quietud.

La tercera dimensión para "aprender a ser" está relacionada con la búsqueda de la autenticidad. Nuestra sociedad actual está basada en el éxito, el poder y el acceso a lo material. Para demostrar a los demás lo que se *es* se alimenta un falso ser que está más relacionado con las expectativas sociales, el orgullo o la envidia. Las personas hemos de vivir desde nuestro ser auténtico y ser fieles a nuestra verdadera naturaleza.

Las técnicas de meditación favorecen el autoconocimiento y la búsqueda del ser verdadero, superando el falso ser**.** La conciencia del ser y el amor son inseparables. Cuanto más se abre el corazón de la persona que ama a los demás, más puede acceder al ser verdadero.

En este enfoque educativo de la pedagogía del amor se potencia una educación inclusiva para todos que enseña a las personas a vivir en un mundo global, plural y diverso, desarrollando valores como el respeto, la tolerancia y la solidaridad hacia los demás.

Con el cuerpo y el espíritu saneados, al fin podremos amar, es decir, comunicarnos y fundirnos con el resto del mundo.

Bibliografía

Goleman, Daniel (2012). *El cerebro y la inteligencia Emocional.* Barcelona: Ediciones B, S.A.

Naranjo, Claudio (2010). *Cambiar la Educación para cambiar el mundo,* (4ª ed). Madrid: Ediciones La llave.

Punset, Eduardo (2011). *Excusas para no pensar.* Barcelona: Destino.

— (2012). *Lo que nos pasa por dentro.* Barcelona. Barcelona: Destino.

Punset, Elsa (2012). *Una mochila para el universo.* Barcelona: Destino.

Tolle, Eckhart (2009). *El poder del ahora.* Madrid: Gaia.

Metodología docente innovadora en "Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial".

Manuel Martí Vilar.
Universitat de València. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Básica.

Lucía I. Llinares Insa.
Universidad de València. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Social.

Pilar González Navarro.
Universitat de València. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Social.

Juan José Martí Noguera.
Universidad Antonio Nariño (Colombia). Facultad de Psicología.

Resumen: El Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) supone un cambio en el diseño del proceso de enseñanza-aprendizaje. Para hacer frente a las directrices europeas, la metodología empleada en la asignatura Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial, integrada en el plan de estudios de Licenciatura fue modificándose progresivamente a partir de una propuesta metodológica previa. El objetivo de este trabajo es presentar esta metodología docente innovadora utilizada

que incluye actividades de trabajo individual y grupal que permiten el logro de competencias específicas y transversales. Esta metodología ha mostrado su utilidad y aceptación por parte del alumnado. **Palabras clave:** metodología docente innovadora, pensamiento moral, conducta prosocial, EEES.

Abstract: The European Space of Hight Education (EEES) supposes a change in the design of the process of education - learning. To face to the European directives, the methodology used in the subject Thought Sociomoral and Prosocial Conduct, integrated to the study plan of Master was modified progressively from a methodological previous offer. The aim of this work is to present this educational innovative used methodology that includes activities of individual work and grupal that allow the achievement of specific and transverse competitions. This methodology has showed his usefulness and acceptance on the part of the student body. **Keywords:** educational innovate methodology, moral reasoning, prosocial behavior, EEES.

1. El contexto socioacadémico de la asignatura *Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial*

La asignatura *Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial* (PSyCP) forma parte del plan de estudios de la Licenciatura de Psicología de la Universitat de València. A continuación se describe el contexto socioacadémico.

El perfil formativo y los objetivos que subyacen al plan de estudios de la Licenciatura de Psicología se reproducen en la figura 1.

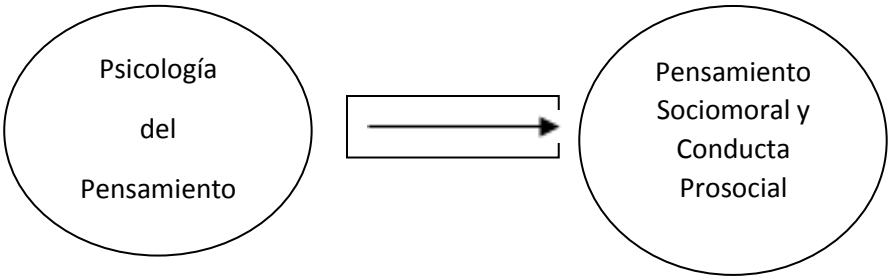
Figura 1. Perfil y objetivos formativos de la Licenciatura de Psicología en la Universitat de Valéncia (http://www.uv.es)

PLAN DE ESTUDIOS 2000 DE PSICOLOGÍA
"Este Plan se centra en el conocimiento de los aspectos y de los procesos psíquicos y de actuación individual y colectiva de las personas, así como también en las relaciones con los otros en las

diversas situaciones sociales en los que se puede encontrar. Se dan también aquellos conocimientos instrumentales, como métodos y técnicas de investigación que permiten la intervención en procesos personales y sociales. El licenciado en Psicología dispondrá de la formación científica y técnica necesarias por intervenir como profesional en la solución de los problemas psicológicos individuales y sociales, en la prevención y en el optimización de recursos personales y ambientales"

PSyCP es una asignatura optativa de Segundo Ciclo (para alumnos de cuarto o quinto curso de licenciatura) vinculada de manera exclusiva al área de conocimiento de Psicología Básica. Tiene 4,5 créditos (3 teóricos y 1,5 prácticos). Ésta se relaciona con otras asignaturas de la misma titulación pero, sobre todo, con *Psicología del Pensamiento.* Ésta última es una materia que se cursa en el segundo cuatrimestre en cuarto curso de la licenciatura. Por su parte *PSyCP* también se oferta como optativa cuatrimestral en el mismo cuatrimestre. Se hace referencia a esa materia que tiene carácter troncal para los estudiantes de esta licenciatura (ver figura 1).

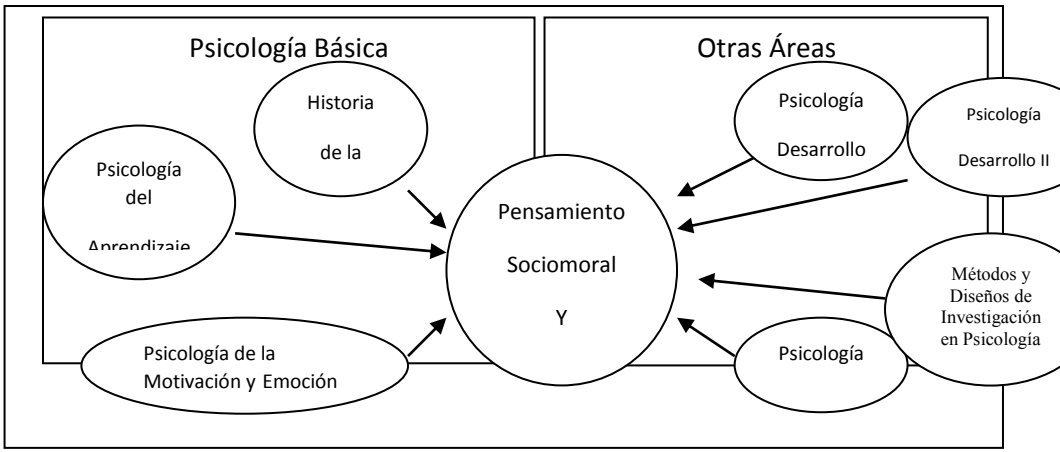
Figura 1: Materia con la que *Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial* guarda una conexión curricular directa e intensa con la "Psicología del Pensamiento"



La asignatura de *Psicología del Pensamiento* abarca los mecanismos de razonamiento y solución de problemas, y el pensamiento productivo. La comprensión y producción del lenguaje, el lenguaje y el pensamiento. El programa de la asignatura incluye los siguientes temas: introducción a la psicología del pensamiento, aproximación teórica al estudio del pensamiento, enfoques teóricos; pensamiento y desarrollo psicológico; la representación mental; las imágenes; los mapas cognitivos; representación proposicional y memoria semántica; conceptos y categorías; comprensión y metáfora; razonamiento humano; comprensión y esquemas cognitivos; razonamiento deductivo e inductivo; resolución de problemas y pensamiento creativo.

PSyCP también se relaciona, tal y como se aprecia en la Figura 2 con Historia de la Psicología, Psicología del Aprendizaje, Motivación y emoción, Psicología del Pensamiento, Psicología del desarrollo I y II, Psicología Social y Métodos y Diseños e Investigación en Psicología.

Figura 2: Materias troncales con las que *Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial* guarda una conexión directa y moderada



Todas estas materias amplían y profundizan contenidos básicos, que posteriormente se presentan en *PSyCP*. En la tarea sobre su delimitación curricular, este segundo momento es clave porque estas materias asumen algunos contenidos que epistemológicamente y académicamente se podrían encuadrar en la base del *Pensamiento Sociomoral y Conducta Prosocial*.

Entre las asignaturas optativas también se encuentran algunas relacionadas. Entre ellas: Análisis Multivariante y de Datos y Análisis Cualitativo de Datos, Delincuencia: familia y otros ámbitos de socialización, Antropología Social y Derechos Humanos, Personalidad y Conducta Social; Teorías de Personalidad; Evaluación Infanto-Juvenil; Evaluación Psicológica en Adultos; Tecnologías de la Información y Documentación en Psicología; Evaluación de Programas; Motivación y Aprendizaje en procesos adictivos; Optimización Evolutiva y Educativa; Psicología vocacional y Psicología comunitaria.

2. El contexto instruccional de la materia *PSyCP*: los estudiantes.

Los estudiantes son protagonistas activos de su propio aprendizaje y son más que la suma de conocimientos previos, motivaciones, expectativas, rasgos de personalidad y capacidades intelectuales. Además de aprendices de una materia son personas que perciben, piensan y sienten, que están en desarrollo, que ingresan en la universidad en un momento determinado de su ciclo vital, dentro de un contexto histórico también determinado y que se relacionan con diferentes grupos.

Los estudiantes de esta asignatura tienen una media de edad entre 21 y 23 años, dos tercios aproximadamente son mujeres, un porcentaje cercano al 70% han elegido los estudios de Psicología como primera preferencia. Junto a este grupo mayoritario existe uno pequeño, de 3 ó 4 alumnos, que entró en la licenciatura por el acceso de 25 años. Así pues, los alumnos universitarios que están cursando esta materia, han llegado o están llegando a las características de desarrollo que definen a un adulto.

En la vertiente más estrictamente relacionada con el proceso de enseñanza/aprendizaje, parece relevante comentar dos cuestiones: a) qué conocimientos previos consideramos básicos para la materia de *PSyCP;* y b) cómo afrontar la diversidad de los estilos y enfoque de aprendizaje que muestran los alumnos.

Con respecto a los conocimientos previos, se consideran relevantes para la materia que se trata los siguientes: a) los elementos básicos de la Psicología Cognitiva incluidos dentro de las representaciones mentales (conceptos, resolución de problemas…); b) los principales métodos de investigación utilizados en la Psicología del Pensamiento; c) las tendencias cognitivas y mecanismos explicativos más importantes de los procesos cognitivos; d) el dominio de conocimientos procedimentales respecto a la búsqueda y síntesis de información bibliográfica.

3. El desarrollo metodológico de *Pensamiento sociomoral y conducta prosocial*

El objetivo de la asignatura es que el alumnado elabore un modelo mental organizador, articulado, rico e integrado, acerca del *PSyCP*. Este modelo ha de suponer una nueva actitud ante dichos constructos que tenga en cuenta la variabilidad interindividual, los

factores implicados en los mismos, y la posibilidad permanente de optimizar el desarrollo cognitivo individual. Esta nueva actitud se puede definir como una "sensibilidad cognitiva hacía el *PSyCP*. Se espera que un alumno vea la materia como una oportunidad para entender mejor el razonamiento moral.

Dicho modelo organizador se irá consiguiendo a través de actividades de un conjunto de contenidos, representativos y relevantes, que permitan el análisis, la comprensión y la valoración de los cambios biopsicosociales que se producen a en la cognición moral. Esa comprensión deberá posibilitar al estudiante profundizar significativamente a lo largo de la licenciatura como profesional en los núcleos temáticos abordados y a adquirir conocimientos nuevos. Las conexiones curriculares descritas sirven para dicho camino futuro.

Se espera que el alumnado sea capaz de:

1. Distinguir, interpretar y relacionar las principales nociones y perspectivas teóricas que ayudan a comprender el *PSyCP*.

2. Reflexionar críticamente acerca de la metodología de investigación y los diseños de recogida de datos utilizados para incrementar el conocimiento acerca del *PSyCP*, así como acerca de las dificultades específicas con los que se enfrenta la investigación en la psicología moral.

3. Confeccionar un informe de prácticas o de investigación estructurada, precisa y completa, que pueda ser mejorado con la adquisición de nuevos conocimientos.

4. Cuestionar los propios modelos teórico-explicativos acerca del *PSyCP* a partir de una sólida base conceptual.

5. Planificar e implementar procedimientos eficaces de búsqueda y síntesis de información para el análisis e intervención acerca de los problemas sociomorales y las conductas prosociales.

7. Apreciar y valorar el trabajo en grupo como forma de "inteligencia distribuida" a través del cual se mejora la solución que se da a los problemas morales, se potencian las técnicas de expresión y comunicación oral y se fomenta la participación activa de sus miembros y la cercanía de las relaciones interpersonales.

8. Elaborar una visión articulada y flexible acerca de sí mismos como personas cognitivas, como futuros profesionales con una responsabilidad ética hacia su entorno y como ciudadanos que deben aportar su acción crítica y creativa en la mejora de los problemas de la comunidad.

Es por ello que las competencias transversales que se pretenden desarrollar en dicha asignatura son la capacidad de leer, interpretar y sintetizar textos científicos relacionados con *la Psicología moral.*

El programa se estructura en torno a cinco módulos temáticos, siendo el primero de carácter introductorio y un eje sobre el cual se vertebran los restantes. Alrededor del primer módulo, titulado *Aspectos Básicos* se encuadra un tema que trata acerca de la delimitación conceptual del *PSyCP* y otro tema acerca de la relación entre el razonamiento sociomoral y la conducta prosocial.

El segundo módulo, "Pensamiento sociomoral" está compuesto por dos temas. Su objetivo es facilitar el conocimiento del Pensamiento sociomoral y los factores intervinientes en él. Se analiza y revisa en este módulo los factores intervinientes en el razonamiento moral y los principales modelos explicativos del pensamiento moral.

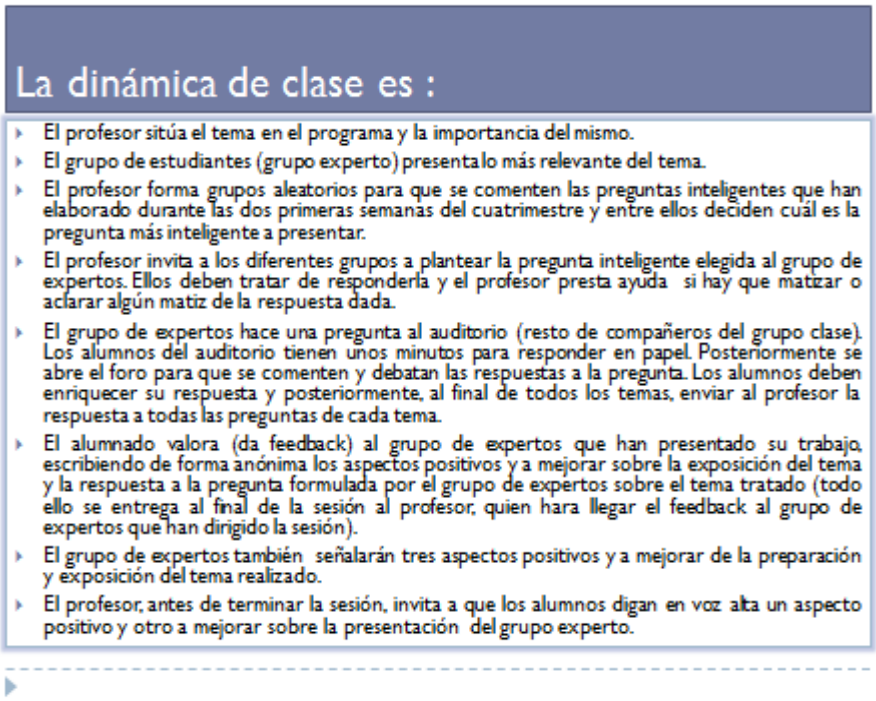
El tercer módulo "La Conducta Prosocial" está formado por dos temas, con los que se pretende aumentar en los alumnos el conocimiento de la conducta prosocial, tanto desde los modelos teórico-explicativos como de los factores que intervienen en la misma.

El cuarto bloque trata los aspectos metodológicos en la evaluación del PSyCP. Está formado por un tema dedicado a la metodología e instrumentación del PSyCP.

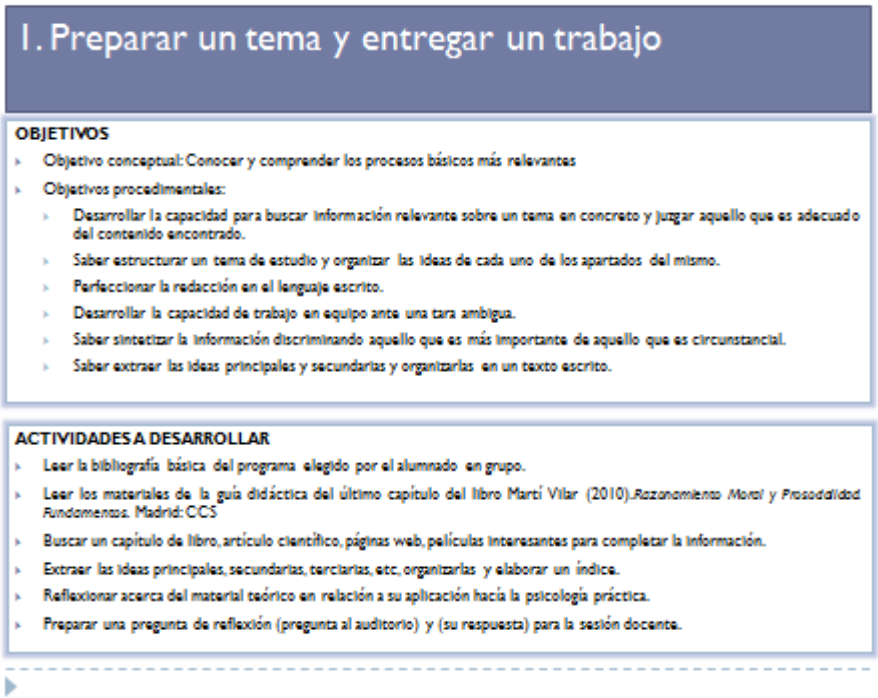
El último bloque está dedicado a los retos de la Psicoeducación moral: la intervención, desarrollo y optimización moral, la psicoeducación moral y la responsabilidad social.

Para el logro de los objetivos y el desarrollo de las competencias se ha aplicado un diseño metodológico alternativo e innovador que integra recursos didácticos y estrategias de enseñanza-aprendizaje. Esta metodología, diseñada por Llinares y González (2012) para el curso académico 2006-2007 y adaptada por los autores de esta ponencia para la asignatura que se presenta, cuenta ya con una importante trayectoria que permite definirla como eficaz para el logro de sus objetivos.

La dinámica diaria estructura la clase en diferentes momentos temporales. En un primer momento, el profesor explica el objetivo de la sesión, el marco teórico en el que se encuadra dicha sesión, el procedimiento, los materiales que van a necesitar, los criterios de evaluación, cómo tienen que realizar el informe de trabajo, la bibliografía básica y el tiempo que tienen para realizar la actividad. La responsabilidad del profesor es que el alumnado entienda el objetivo de la actividad, facilitar el acceso a los materiales y herramientas de trabajo, garantizar que las sesiones se desarrollen correctamente, coordinar la puesta en común y garantizar el uso responsable de los recursos técnicos, cuando se tengan que utilizar. El desarrollo secuencial de la estructuración del tiempo docente de cada sesión es el siguiente.



En cada sesión, el alumno debe llevar a cabo las actividades planteadas para la consecución de los objetivos y el desarrollo de las competencias.


1. Preparar un tema y entregar un trabajo
OBJETIVOS
Objetivo conceptual: Conocer y comprender los procesos básicos más relevantes
Objetivos procedimentales:
Desarrollar la capacidad para buscar información relevante sobre un tema en concreto y juzgar aquello que es adecuado del contenido encontrado.
Saber estructurar un tema de estudio y organizar las ideas de cada uno de los apartados del mismo.
Perfeccionar la redacción en el lenguaje escrito.
Desarrollar la capacidad de trabajo en equipo ante una tara ambigua.
Saber sintetizar la información discriminando aquello que es más importante de aquello que es circunstancial.
Saber extraer las ideas principales y secundarias y organizarlas en un texto escrito.
ACTIVIDADES A DESARROLLAR
Leer la bibliografía básica del programa elegido por el alumnado en grupo.
Leer los materiales de la guía didáctica del último capítulo del libro Martí Vilar (2010). Razonamiento Moral y Prosocialidad Fundamentos. Madrid: CCS
Buscar un capítulo de libro, artículo científico, páginas web, películas interesantes para completar la información.
Extraer las ideas principales, secundarias, terciarias, etc, organizarlas y elaborar un índice.
Reflexionar acerca del material teórico en relación a su aplicación hacia la psicología práctica.
Preparar una pregunta de reflexión (pregunta al auditorio) y (su respuesta) para la sesión docente.

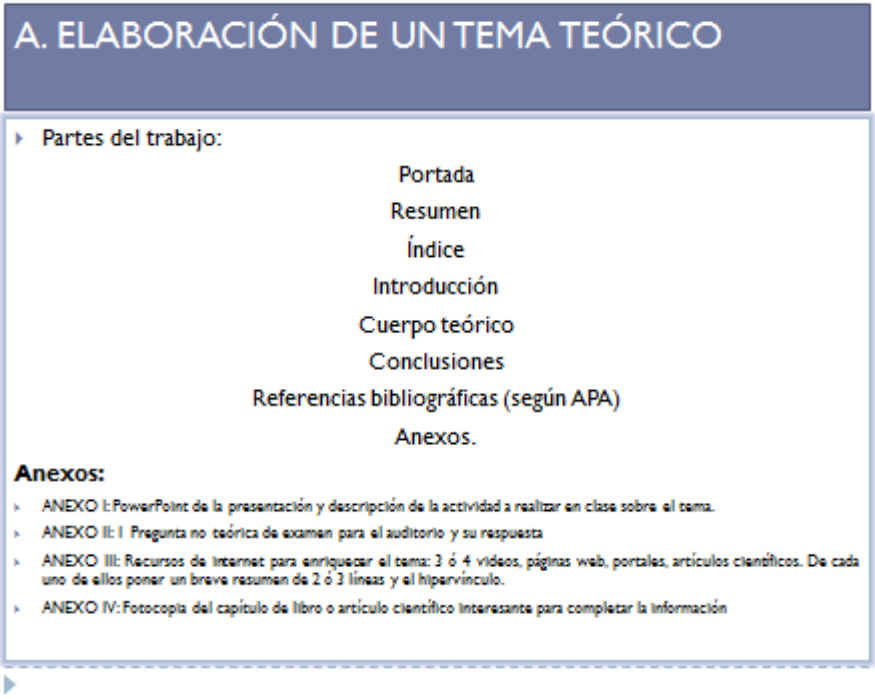
2. Exponer el tema en profundidad

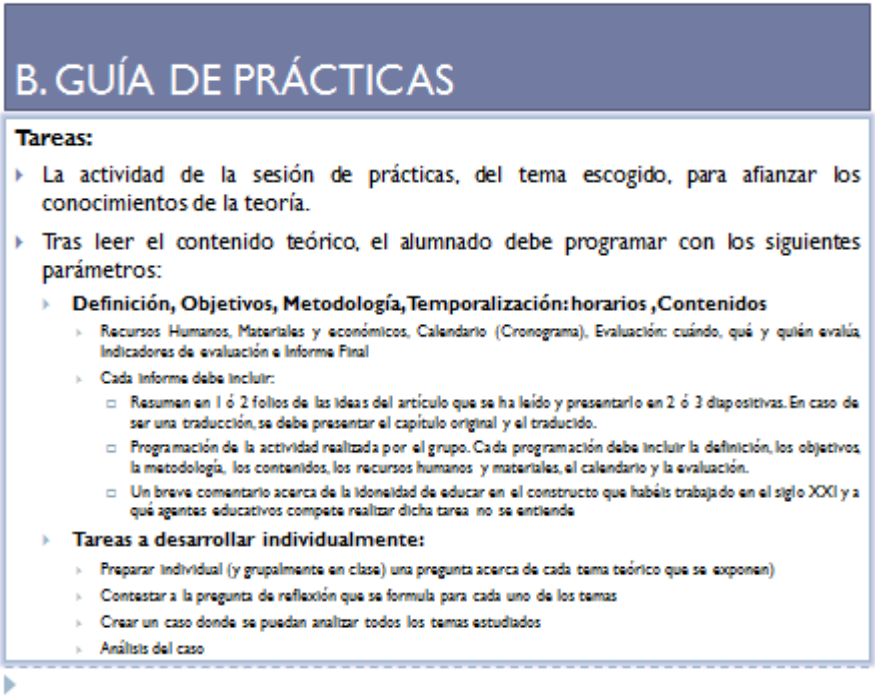
OBJETIVOS

- Practicar en la selección de conocimientos relevantes a exponer.
- Aprender a preparar exposiciones orales habilidosas.
- Desarrollar las habilidades sociales necesarias para afrontar adecuadamente la situación social de hablar en público.
- Desarrollar la creatividad para poder buscar soluciones eficaces en situaciones conflictivas.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Preparar la exposición con un power point (incluyendo páginas web's, enlaces, fotografías, vídeos, títulos y resumen de artículos científicos y libros).
- Preparar las posibles preguntas que le puede realizar el auditorio y su posible respuesta.
- Exponer el trabajo en el aula.


A. ELABORACIÓN DE UN TEMA TEÓRICO
Partes del trabajo:
Portada
Resumen
Índice
Introducción
Cuerpo teórico
Conclusiones
Referencias bibliográficas (según APA)
Anexos.
Anexos:
ANEXO I: PowerPoint de la presentación y descripción de la actividad a realizar en clase sobre el tema.
ANEXO II: 1 Pregunta no teórica de examen para el auditorio y su respuesta
ANEXO III: Recursos de Internet para enriquecer el tema: 3 ó 4 videos, páginas web, portales, artículos científicos. De cada uno de ellos poner un breve resumen de 2 ó 3 líneas y el hipervínculo.
ANEXO IV: Fotocopia del capítulo de libro o artículo científico interesante para completar la información



Como puede observarse en las figuras, la evaluación es de carácter continuo. Los diferentes contenidos desarrollados en los textos básicos, lecturas y clases forman parte del material sometido a evaluación. La evaluación de la parte teórica se lleva a cabo mediante un examen y la presentación de varios trabajos. Para la evaluación de las prácticas, resulta imprescindible la asistencia a un mínimo de 5 clases. Se tiene en cuenta la participación y la calidad de los informes realizados. La evaluación se realiza de forma conjunta (teoría y práctica), el 75% versará sobre la teoría y el 25% sobre las prácticas. La nota será global, pero es requisito imprescindible aprobar con un 5 cada indicador de la evaluación. La siguiente figura muestra los porcentajes de evaluación.

Trabajo teórico-práctico en grupo	20%
Examen final	50%
Trabajo individual	10 %
Elaboración de un caso práctico	20%

4. Conclusiones

La metodología innovadora utilizada ha facilitado el desarrollo de las competencias transversales de los estudiantes, así como de contenidos de aprendizaje significativos al haber trabajado los contenidos de Razonamiento moral, emociones morales y conductas prosociales de forma experiencial.

Esta metodología docente ha facilitado el trabajo individual y colectivo del alumnado, así como el uso de las Nuevas Tecnologías de la Información y Computacionales. Además, este sistema de trabajo y su forma de evaluación continua ha llevado a un aumento de más de un 200% de alumnado matriculado en los últimos cuatro años, observándose en el alumnado una gran satisfacción por el aprendizaje recibido.

Bibliografía

Linarres, Lucía Inmaculada y González, Pilar (2012). *Metodología docente para la formación de competencias: una propuesta didáctica*. I Congreso Internacional Innovagogía 2012, noviembre, (paper).

Martí Vilar, Manuel (2010).*Razonamiento Moral y Prosocialidad. Fundamentos*. Madrid: CCS.

La evaluación de la capacidad mental: el derecho a la libertad y el derecho a la protección

T. Ventura (1), V. Martí, R. Robles, M. Cereceda, E. Kawamura
(1) Psiquiatra, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.
Profesor Asociado Universidad de Zaragoza

Resumen: La evaluación de la capacidad mental es la clave de la relación clínica basada en el consentimiento informado para disfrutar de uno de los derechos fundamentales en una sociedad libre: "decidir lo que se hará con su cuerpo". La finalidad es respetar la libertad del paciente con capacidad mental, y proteger y cuidar al paciente con deterioro en esta capacidad. Exponemos un caso clínico que demuestra la importancia de la valoración de la capacidad en la práctica clínica, en el respeto a las decisiones autónomas y en la promoción de la libertad y responsabilidad del paciente en su salud. **Palabras clave:** capacidad, bioética, consentimiento informado, psiquiatría judicial.

Abstract: The assessment of mental capacity is the key clinical relationship based on informed consent to enjoy one of the fundamental rights in a free society, "decide what will be done with his body." The aim is to respect the freedom of the patient with mental capacity, and protect and care for the patient with deterioration in this capacity. We present a case that demonstrates the importance of capacity assessment in clinical practice, in respect for the autonomous decisions and the promotion of freedom and responsibility in the patient's health. **Keywords:** capacity, bioethics, informed consent, legal psychiatry.

"*La libertad, Sancho, es uno de los más preciosos dones que a los hombres dieron los cielos; con ella no pueden igualarse los tesoros que encierra la tierra ni el mar encubre; por la libertad, así como por la honra, se puede y debe aventurar la vida"*. El Caballero de la Triste Figura *"que si no acabó grandes cosas, murió por acometellas"* Miguel de Cervantes ("Don Quijote de la Mancha", siglo XVII)

1. Introducción

La clásica relación medico-enfermo ha sufrido en los últimos treinta años cambios probablemente mayores que en los pasados treinta siglos, hasta el punto que hoy resulta problemático encontrar palabras adecuadas para denominarla: relación médico-paciente, relación médico-cliente, relación sanitario-usuario, relación sanitaria, relación clínica. Estos cambios han sido debidos por una parte a los grandes avances tecnológicos producidos gracias a la utilización del método científico en la medicina, pero también y en gran medida al cambio radical que ha supuesto pasar del paternalismo médico, donde al enfermo se le consideraba incapaz de decidir (era como un niño), y por lo tanto el medico decidía en su beneficio (las decisiones por sustitución eran la regla). Lentamente se ha pasado a respetar la autonomía del paciente, que ya son considerados adultos capaces de autogestionar su vida. Esta situación exige una mayor responsabilidad y educación de los ciudadanos en la gestión de su cuerpo, su sexualidad, su vida, su salud, su muerte. Actualmente la autonomía tiene prioridad sobre la beneficencia, y solo hay autonomía si existe libertad, es decir si el paciente tiene capacidad mental para tomar decisiones informadas y voluntarias. Como resume Diego Gracia: "La gestión del cuerpo y de la sexualidad ha dejado de ser paternalista, ya no la gestionan

los sabios y los gobernantes, sino todos y cada uno de los seres humanos." (Gracia, 2006)

El consentimiento informado es la aplicación práctica de un modelo de relación clínica donde se tiene en cuenta la autonomía del paciente para decidir lo que debe hacerse con su cuerpo, con su salud y con su vida. Actualmente estamos obligados por la ley y por la ética a que en toda actuación en asistencia e investigación clínica se requiere previamente obtener el "consentimiento informado", que la Ley de Autonomía del Paciente define así: "La conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades, después de recibir información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud" (B.O.E. 2002).

La evaluación de la capacidad debe enmarcarse en la teoría general del consentimiento informado, y los dos valores subyacentes en la capacidad son la beneficencia y la autonomía, en tensión uno con el otro.

El concepto de autonomía en el Informe Belmont (1978) se denominaba "Respeto por las personas" y lo definía así: "Este respeto incorpora al menos dos convicciones éticas: 1ª que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, 2ª: que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección. El principio del respeto por las personas se divide entonces en dos requerimientos morales separados: el de reconocer la autonomía y el de proteger a quienes la tienen disminuida. Una persona autónoma es un individuo capaz de deliberar acerca de sus metas y de actuar bajo la guía de tal deliberación. Respetar es dar peso a las opiniones y elecciones de las personas autónomas y abstenerse de obstaculizar sus acciones a menos que sean claramente perjudiciales para otras. Mostrar falta de respeto por un agente autónomo es repudiar sus juicios, negarle la libertad de actuar sobre la base de esos juicios o no darle información necesaria para hacer un juicio cuando no hay razones de peso para proceder así".

2. La evaluación de la capacidad mental

La finalidad de la evaluación de la capacidad es respetar y defender la libertad del paciente que está capacitado para tomar decisiones sanitarias, y proteger y cuidar al paciente con deterioro en esta capacidad. Pese a la importancia de la evaluación de la capacidad de los pacientes los médicos con frecuencia ignoran la incapacidad de un paciente para la toma de decisiones" (Appelbaum, 2007). En los últimos años ha surgido un creciente interés por desarrollar instrumentos que evalúan de forma sistemática los componentes involucrados en la capacidad para tomar decisiones en el ámbito de la salud (Dunn, 2006) (Simón-Lorda, 2008). Las más utilizadas a nivel internacional, con mayor apoyo de datos psicométricos, y de las hemos realizado su validación en español, son: 1. La MacCAT-T (MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment) para evaluación de la capacidad para aceptar tratamiento. (Tesis Doctoral de Ignacio Álvarez Marrodán leída en la Universidad de Zaragoza el 15-11-12). 2. La MacCAT-CR (MacArthur Competence Assessment Tool for Clinical Research) para evaluación de la capacidad para la investigación clínica. (Tesis Doctoral de Beatriz Baón Pérez, de próxima lectura en la Universidad Complutense de Madrid)

Los tres requisitos indispensables para el consentimiento informado valido son: 1.Información. 2. Voluntariedad. 3. Capacidad mental entendida como: "poseer una serie de habilidades –cognitivas, volitivas y afectivas- que le permiten conocer, valorar y gestionar adecuadamente la información, para tomar una decisión y expresarla.

Toda persona adulta se supone que tiene la capacidad para tomar decisiones sobre su salud, a menos que se demuestre lo contrario. La capacidad se refiere a una decisión específica, es decir se es o no capaz para una decisión concreta, no globalmente. El hecho de que una persona tome

una decisión precipitada, imprudente o irracional, o que comience a actuar fuera de lugar, no es en sí prueba de incapacidad. La falta de capacidad no se puede atribuir simplemente a causa de la apariencia, condición, edad, creencias religiosas o culturales, y comportamiento excéntrico o idiosincrásico. Las personas sin deterioro de la capacidad mental para la decisión en cuestión tienen derecho a tomar decisiones imprudentes o de riesgo.

La incapacidad mental constituye un estado de un individuo resultante de un déficit funcional (debido a una enfermedad mental, retraso mental u otros trastornos mentales) considerado como suficientemente grave para que la persona en ese momento no pueda satisfacer las demandas en la toma de decisiones de una determinada situación, sopesadas a la luz de sus consecuencias potenciales (Grisso, 1998). Las "habilidades funcionales" relacionadas con la capacidad mental son: (1) la *comprensión* de la información que se divulga en el proceso del consentimiento informado. (2) la *apreciación* de la información sobre las circunstancias del caso concreto. (3) el *razonamiento* lógico una vez que ya tiene la información. (4) la *expresión una elección*.

De inicio debemos de tener en cuenta la presunción de capacidad en todo paciente (como la presunción de inocencia en toda persona), y también que ante un paciente con diagnóstico psiquiátrico, no se debe de presuponer automáticamente la decisión de incapacidad hasta demostrar mediante una evaluación clínica adecuada el déficit o deterioro de esta capacidad. Muchos pacientes con trastorno mental grave no reconocen que padecen una enfermedad mental y tampoco la necesidad de tratamiento, por lo que debemos de protegerle de las decisiones que puedan perjudicarle a él o a otros y esto se hace habitualmente en la práctica psiquiátrica, por ejemplo cuando realizamos un ingreso involuntario. Conviene aquí recordar que no todos los pacientes psiquiátricos son incapaces, y que no todos los pacientes médicos tienen capacidad. (Ventura, 2010)

Sin embargo la tarea difícil para los médicos es aceptar la negativa de un paciente con capacidad mental a un tratamiento propuesto y cuya consecuencia puede ser de grave riesgo para la vida. Exponemos a continuación un caso clínico ilustrativo de esta situación:

3. Caso clínico

La historia del Juez Robert Jackson del Tribunal Supremo de los Estados Unidos demuestra los valores involucrados en la toma de decisiones. Al Juez Jackson, un líder intelectual a finales de los años 40, se le dijo después de sufrir un infarto agudo miocardio (IAM) que tenía dos opciones: continuar su dura y estresante actividad laboral lo que implicaba un enorme riesgo de sufrir otro IAM y fallecer, o bien retirarse y vivir tranquilamente durante bastantes años.

El Juez Jackson decidió continuar haciendo lo que más amaba (su trabajo), a pesar de que esto le fuese a costar su salud a corto plazo. Murió pocos meses después habiendo hecho la elección que le pareció correcta. Por supuesto, sin evidencia de que su decisión estuviera basada en ideas irracionales o en una distorsión grave de la realidad, su decisión fue respetada, como se debía hacer. (Grisso, 1998)

En la medida en que una persona pueda comunicar claramente sus decisiones, comprenda la información acerca de su situación, valore las consecuencias de sus decisiones (en especial si hay riesgo de muerte), y pueda sopesar los riesgos relativos y los beneficios de las opciones, deberá considerarse capaz para tomar una decisión sobre un tratamiento. Habida cuenta de que es una decisión de vida o muerte, debería exigirse un nivel más alto de funcionamiento en el proceso de toma de decisión. En estos casos puede ser muy útil el uso de un instrumento de evaluación estructurado. Ante la sospecha de depresión, ideación delirante y deterioro

cognitivo leve o demencia precoz, parece aconsejable la consulta psiquiátrica.

4. Promoción de la salud integral

Ante el caso reseñado debemos reflexionar que los principios éticos se han respetado, pero que el resultado es el fallecimiento, quizás prematuro de una persona valiosa, y conviene recordar los principios de la medicina de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación, y hacerlos propios también para la bioética. La promoción de la salud integral exige analizar el caso clínico expuesto de un paciente que sufre un infarto de miocardio que este es un hecho dramático a nivel personal y social. La enfermedad cardiovascular constituye actualmente una epidemia, es la primera causa de mortalidad y reducción de la calidad de vida a nivel mundial, con un alto coste económico, y los factores desencadenantes están asociados a la conducta humana de una sociedad consumista: tabaquismo, sedentarismo, obesidad, hipertensión, estrés, colesterol, diabetes. Como dice Profesor Valentín Fuster: "La solución de la epidemia cardiovascular debe venir por la promoción de la salud y por la prevención en todas las edades de la vida. Es una responsabilidad de todos participar en esta causa y debemos encontrar las mejores maneras de abordar el cambio de conducta mediante el método científico En conclusión, el mensaje es que los mismos factores de riesgo, asociados en parte a la conducta de los humanos en sociedades en las que la productividad está basada en la competitividad y consumismo, afectan "en directo" al corazón y la mente. Un objetivo urgente para las próximas décadas será potenciar la educación infantil, forjando conductas responsables en salud y en valores humanístico-éticos, para que el adulto este mejor preparado para proteger el corazón y la mente, ambos esenciales para una vejez productiva". (Fuster, 2012)

Los profesionales sanitarios deberíamos ser promotores de salud en el sentido de promover la autonomía y responsabilidad de las personas en sus estilos de vida, en la gestión de su cuerpo y de su vida, para poder tener una mejor calidad de vida. Se trata de promover el ejercicio de la libertad y la construcción de valores que contribuyan a alcanzar una mejor salud entendida como bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad.

En este sentido los beneficios de cambiar el estilo de vida con medidas basadas en la población con un enfoque biopsicosocial en la atención médica están cada vez más demostradas. Como George Engel dijo hace 30 años: "nada va a cambiar hasta que los que controlan los recursos tengan la sabiduría para aventurarse fuera del camino trillado de la confianza exclusiva en la biomedicina como el único enfoque de la atención de la salud". (Fava, 2008). La inclusión del modelo biopsicosocial y los valores en la toma de decisiones sanitarias es un camino de futuro por el que merece la pena aventurarse.

La libertad va siempre unida a la responsabilidad, forman parte de la misma moneda. "La responsabilidad es la carga de la libertad" (Hans Jonas). Y como suele decir Adela Cortina, la libertad hay que experimentarla, se aprende por degustación y no por instrucción, como se aprende a degustar los buenos vinos y los valores. (Cortina, 2007). Y hay gente que muere sin haberla probado. Al fin al cabo probar la libertad, a veces consiste en tomar decisiones que pueden cambiar el curso de la vida de una persona, y otra veces consiste en decidir cómo afrontar lo que no se puede cambiar. Como dice Viktor K. Frankl. "Los que estuvimos en campos de concentración recordamos a los hombres que iban de barracón en barracón consolando a los demás, dándoles el último trozo de pan que les quedaba. Puede que fueran pocos en número, pero ofrecían pruebas suficientes de que al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas —la elección de la actitud personal ante

un conjunto de circunstancias— para decidir su propio camino". (Frankl, 1998: 71)

5. Conclusiones

La tarea en la evaluación de la capacidad tiene como finalidad respetar y defender la libertad del paciente que está capacitado para tomar decisiones sanitarias y de proteger y cuidar al paciente con deterioro en esta capacidad.

La evaluación de la capacidad mental debe ser prudencial y razonada, donde se valoren las circunstancias del caso concreto y las consecuencias previsibles de la decisión a tomar, por lo que el empleo del método de deliberación puede ser de gran ayuda. En casos complejos o de grave riesgo para la salud, puede ser útil el empleo entrevistas estructuradas fiables y validas en nuestro medio.

La tarea de los profesionales sanitarios debería ser la promoción de la autonomía y responsabilidad del paciente en su salud, a través de la educación para la salud de estilos de vida saludables sustentados por el método científico.

Bibliografía

Appelbaum PS. (2007). Assessment of Patients' Competence to Consent to Treatment. *New England Journal Medicine,* 357:1834-40.

BOE (2002). Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 274 de 15 de noviembre de 2002, pp 40126 a 40132. En: http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf

Cortina, A (2007). *Ética de la razón cordial*. Oviedo: Nobel.

Dunn LB, Nowrangi MA, Palmer BW, Jeste DV, Saks ER. (2006). Assessing decisional capacity for clinical research or treatment: a review of instruments. *Am J Psychiatry,* 163:1323-1334.

Fava GA, Sonino N. (2008). The biopsychosocial model thirty years later. *Psychother Psychosom*. 77(2):126-7.

Frankl, Viktor E. (1991) *El hombre en busca de sentido.* Barcelona: Herder.

Fuster, Valentín. (2012). Acto de investidura del grado de Doctor Honoris Causa de la Universidad de Zaragoza. *Los retos de la universidad: ciencia, salud y educación para todas las edades*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.

Gracia, D. (2006). *Como arqueros al blanco. Estudios de bioética.* Madrid: Triacastela.

Grisso T, Appelbaum PS. (1998). *Assessing competence to consent to treatment: a guide for physicians and other health professionals*. New York: Oxford University Press.

Informe Belmont (1978). Principios éticos y orientaciones para la protección de sujetos humanos en la experimentación.

En http://www.asociacionbioetica.com/documentos/Informe_Belmont.pdf

Simón-Lorda P. (2008). La capacidad de los pacientes para tomar decisiones: una tarea todavía pendiente. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatria,* vol. XXVIII, 102, 325-348.

Ventura T. (2010). Bioética en Psiquiatría. En Navio M. (ed) *Docencia en Psiquiatría y Salud Mental. Anatomía de una especialidad.* Granada: Grupo Editorial Universitario.

La práctica democrática educa

Jorge Alberto Velásquez Betancur[1]
Universidad Pontificia Bolivariana – Medellín, Colombia

Resumen: La investigación "Comunicación y Educación para la ciudadanía democrática" estudia la carencia de cultura política por parte de los ciudadanos, como uno de los factores que causa la crisis de la democracia contemporánea. Su objetivo es indagar por el papel de la educación formal e informal, de los medios de información y de las Tecnologías de Información y Comunicación Digital (TICD) en la formación de cultura política, con el análisis de casos específicos. Ante el agotamiento de los medios de difusión convencionales, las Tecnologías de Información y Comunicación Digitales crean los canales para recuperar la capacidad de transformación social de la comunidad. En este marco, las TICD vienen en respaldo de las libertades de opinión y de expresión, que de otra manera no tendrían canales para expresarse, dando una nueva configuración a la opinión pública. Canalizar, organizar o institucionalizar los movimientos de expresión colectiva a través de Internet y los dispositivos móviles, ayuda a fortalecer la democracia deliberativa. **Palabras clave:** comunicación, educación, democracia, ciudadanía.

Abstract: The research "Communication and Education for democratic citizenship" has as object of analysis the lack of political culture by citizens, as one of the factors causing the crisis of contemporary democracy. Its aim is to investigate the role of formal and informal education, the mass media and Information and Digital Communication Technologies (IDCT) in the formation of political culture, with the analysis of specific cases. Given the depletion of conventional media,

Information and Digital Communication Technologies give new life to politics and create channels to recover the ability of social transformation of the community. In this framework, IDCT come in support of freedom of opinion and expression, which otherwise would not have channels to express themselves, giving a new configuration to the public opinion. Channeling, organize or institutionalize movements of collective expression through the Internet and mobile devices, helps strengthen deliberative democracy. **Key words:** communication, education, democracy, citizenship.

1. Introducción

La investigación sobre Comunicación y Educación para la ciudadanía democrática indaga acerca del aporte de la educación formal e informal, de los medios de información y de las Tecnologías de Información y Comunicación Digitales a la formación de cultura política, con el estudio de casos específicos.

En este contexto, es válido plantear dos advertencias iniciales:

La comunicación tiene un claro protagonismo en el proceso de transformación de la sociedad. Actualmente, el avance de las tecnologías de información y comunicación digitales multiplica exponencialmente la capacidad de relación de los seres humanos, a través de las redes sociales y de las comunidades de intereses, y constituye la base de la presente expansión económica. Las TICD son el motor que impulsa las interacciones con los procesos económicos, financieros, políticos y sociales que constituyen, en su conjunto, la globalización.

Los problemas que retoma el campo académico de la Comunicación Política son los mismos problemas de la filosofía política: la democracia, el Estado, la ciudadanía, vistos a través de las relaciones entre sus diferentes actores.

La investigación se apoya en las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la formación política?
2. ¿Tienen los ciudadanos una adecuada formación política?
3. ¿Cuál es el fin de la formación política?
4. ¿Cómo puede llevarse a cabo la formación política?
5. ¿Es posible fortalecer la democracia a través de la formación política de los ciudadanos?
6. ¿Cómo afectan las TICD el comportamiento político de los ciudadanos? La presente reflexión hace referencia a este punto específico.

Este proyecto surge de la necesidad de identificar los procesos comunicacionales y las prácticas sociales ligadas con la educación, los medios masivos y las TIC digitales, categorías que cobran fuerza en el panorama de la investigación social a la luz de los efectos de la globalización.

2. Problema

El problema en estudio es la carencia de cultura política entre los ciudadanos, uno de los factores que causa la crisis de la democracia contemporánea.

3. Descripción del problema

Los ciudadanos carecen de una adecuada formación política que los habilite para participar en la vida pública de sus comunidades y poder convertirse en actores de la transformación social.

Por su naturaleza, el enfoque del problema se hace en el contexto de la globalización:

La globalización impulsa la construcción de un nuevo orden mundial, lo cual pasa por la revaluación del concepto de lo público, que está íntimamente ligado a la existencia de estados democráticos.

Los cambios producidos por la globalización no son positivos en todos los casos. Por ejemplo: El sistema político se afecta porque el Estado reduce su campo de acción cediendo espacio al mercado; en materia económica los ciudadanos son marginados al papel de consumidores, aunque políticamente tienen más capacidad de expresión y más posibilidades de participación, dadas las facilidades de acceso y uso de las tecnologías de información y comunicación digitales.

Surge, entonces, una paradoja en el sistema democrático: Cuando mayor oportunidad tienen los ciudadanos de intervenir en los asuntos públicos, menos injerencia tiene el Estado sobre las decisiones que afectan la vida cotidiana de la gente.

Se plantea así un primer elemento de análisis: La fragmentación del poder del Estado, con la consecuente ampliación de los focos de poder, genera dispersión de las relaciones de los ciudadanos, quienes ya no solo deben buscar interlocución con el poder político (Gobierno – Congreso), sino también con organismos económicos privados (sector financiero, gremios económicos) y con organismos públicos que antes estaban al margen del examen público (como los órganos judiciales, por ejemplo) o son de existencia reciente (como las comisiones de regulación, con alta ascendencia del sector privado).

Un segundo elemento de análisis son las causas relacionadas con las dificultades para una convivencia armónica entre los ciudadanos de un mismo Estado o de una misma ciudad. Un repaso a las noticias que cada día traen los medios de información permite construir un diagnóstico de las dificultades para convivir y para

reconocerse como miembros de la sociedad con iguales derechos y oportunidades, dentro del mínimo respeto a los derechos humanos.

Por ejemplo: En la Escuela, las relaciones académicas se ven afectadas por la presencia del "bullying". Y si se pasa del campo público al privado, se encuentra igualmente la manifestación persistente de un fenómeno doloroso como la "violencia intrafamiliar".

El listado, que es muy extenso en la realidad, muestra que "algo" grave pasa en la sociedad, como manifestación del estado generalizado de crisis del mundo actual: económica, política, social, moral, lo cual no se soluciona con medidas de orden público.

La crisis de la democracia contemporánea surge –entre otras causas- por la ausencia de cultura política que impulse a los ciudadanos y ciudadanas a participar abierta y directamente en los asuntos de interés público. Esta carencia, asimismo, se relaciona con la pérdida de los escenarios y momentos para el encuentro y la comunicación. Ambos factores tienen su raíz en la falta de conciencia política y de responsabilidad individual, en la ausencia de sentido de identidad con lo colectivo. Por estas razones, los vínculos comunitarios son débiles o inexistentes, los ciudadanos y ciudadanas temen insertarse en la vida pública y existe indiferencia hacia la participación ciudadana, cuya importancia se menosprecia.

La sociedad está fragmentada y presa de la desconfianza, las instituciones políticas no dan respuestas a las comunidades y el poder de la ciudadanía es fácilmente quebrantado por los sectores políticos y económico-financieros, que imponen sus intereses particulares, dado que las personas por sí mismas no utilizan eficaces instrumentos de control de las decisiones oficiales. Eso no quiere decir que no existan mecanismos legales de control. Existen, pero el poder político los ha sembrado de tantos obstáculos y requisitos que los hacen nugatorios.

La crisis también es de comunicación. Las cúpulas políticas y gubernamentales no escuchan a la gente. Antes de Internet, los ciudadanos estaban desprovistos de canales de comunicación que les permitieran ser escuchados para hacer conocer sus aspiraciones y sus críticas, sus razones y sus propuestas. Ahora mismo existe la preocupación por recuperar el sentido esencial de la comunicación, para superar la visión simplemente instrumental y tecnológica. Sobre este punto llama la atención Dominique Wolton: "Lo esencial de la comunicación no son las técnicas, los usos o los mercados, sino la capacidad de vincular herramientas cada vez más eficaces a valores democráticos" (Wolton, 2006: 10). Hoy las tecnologías de información y comunicación digitales ayudan a llenar este vacío y ofrecen la oportunidad de manifestarse públicamente para ejercer el control ciudadano de las instituciones y de sus miembros.

4. ¿Es posible la formación de ciudadanía o Educación para la democracia?

El problema es de "déficit de democracia" y de falta de sentido de la política.

Entre las diferentes fórmulas sugeridas, en distintos momentos y por diversos autores, para ampliar y mejorar la democracia figuran:

- La promoción de la educación para la ciudadanía
- La promoción de la participación ciudadana
- El mejoramiento de la gestión pública a través de la participación local
- La descentralización de funciones y competencias gubernamentales

- La equitativa y transparente distribución de los recursos públicos

La primera fórmula presenta un problema de educación. ¿Educación para qué?

Adela Cortina indica que cuatro tareas componen las dimensiones del mundo moral: sentirse obligado por normas morales, captar valores morales, tener emociones y sentimientos de carácter moral, desarrollar virtudes, es decir, disposiciones del carácter para alcanzar el bien moral (Cortina, 2011: 94).

Para precisar la finalidad de la formación política, es útil apoyarse en Cortina, quien plantea el debate sobre cuatro preguntas "esenciales para la vida ética, política y educativa" (Cortina, 2011: 18-19). Una pregunta se refiere a una ética universal basada en los Derechos Humanos: "¿Respaldan los resultados de las investigaciones neurocientíficas más acreditadas hasta el momento las aspiraciones de una ética universal, como la que se expresa en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 y hemos dado por admitida gran parte de la humanidad, o más bien nos exigen modificarla de forma sustancial y recortarla en sus pretensiones?" Otra, a los alcances de la educación: "¿tenemos que seguir educando a las generaciones más jóvenes y educándonos a nosotros mismos para respetar los derechos de todos y cada uno de los seres humanos, para participar en la vida política y para ser responsables de nuestras decisiones y nuestros actos, o es preciso tomar otra dirección?"

La sociedad le entregó a la educación la responsabilidad de ser un instrumento de equidad social. Pero, además, debe desarrollar habilidades propias en cada ser. Habilidades de pensamiento para usar el conocimiento transmitido y apropiado, para generar nuevas ideas, para adaptarlo a cada medio y solucionar los problemas del entorno.

Una de las críticas a la democracia es la que se refiere a una pretendida ignorancia de los ciudadanos acerca de los temas fundamentales de la sociedad, lo que privaría a la gente de tomar parte en las decisiones o, al contrario, haría pensar que las decisiones que toma el pueblo son erróneas. Ante esto hay que preguntar si es pertinente presumir que las personas desconozcan su propia realidad y si no están en capacidad de decidir acerca de lo que les conviene o no les favorece.

Norberto Bobbio toca este tema en "El Futuro de la Democracia", cuando se refiere a la educación ciudadana en democracia como una de las falsas promesas de la democracia, es decir, de hacer de un súbdito un ciudadano a partir de atribuirle aquellos derechos civiles y políticos que los escritores de derecho público del siglo 19 llamaron *"activae civitatis"*. (Bobbio, 1997: 38)

Bobbio dice que la educación para la democracia se desarrolla en el mismo sentido de la práctica democrática y que no debe ser primero la educación que la práctica. Cita a John Stuart Mill, quien distingue a los ciudadanos en activos y pasivos y añade que la democracia necesita de los primeros. (Bobbio, 1997: 39).

Indica como ejemplos de la práctica democrática: La participación mediante el voto, que tiene un gran valor educativo, y la discusión política, que hace a los ciudadanos miembros conscientes -activos- de la comunidad.

Cuando se habla de ciudadanas y ciudadanos activos, informados, comprometidos y organizados, se plantea el tema de la formación política para el ejercicio de la ciudadanía.

Así como es posible desarrollar habilidades para expresarse a través del lenguaje, o para solucionar problemas a través de las matemáticas o para formular hipótesis y encontrar respuestas a fenómenos sociales a través de la ciencia, se pueden desarrollar en las

personas habilidades para el ejercicio de la ciudadanía: acompañar a las personas a desarrollar un pensamiento propio, a fijar criterios que le ayuden a entender el contexto, a encontrar alternativas para resolver sus conflictos, a decidir el camino correcto en medio de todos los dilemas y a conciliar sus propósitos con los deseos de los demás.

Las instituciones sociales básicas -la familia, la escuela, la empresa, la comunidad, la ciudad- son los espacios adecuados para aprender el significado de la ciudadanía.

Los procesos de formación ciudadana son, en sí mismos, procesos educativos de largo alcance y en eso también tiene que cambiar la educación tradicional. Las sociedades dejan los roles importantes de la vida a la improvisación del día a día: ser padres, ser ciudadanos y ser usuarios de medios de información, por ejemplo. Es decir, no se enseña a ser padres ni a ser ciudadanos ni tampoco a "leer" los medios de información. "Hay una opinión, ampliamente extendida en la sociedad, de que los receptores no necesitan un aprendizaje de los medios, dada su accesibilidad. Según esta teoría, la lectura diaria de la prensa y la sintonización cotidiana de emisoras de radio o canales de televisión, convierten al usuario en un experto que no requiere ulteriores conocimientos y, mucho menos, aprendizajes" (De Fontcuberta, 1993: 11).

5. El papel de las TICD

Ante el agotamiento de los medios de difusión convencionales, que actúan como voceros del poder político y económico, las Tecnologías de Información y Comunicación Digitales dan un nuevo aire a la política y ofrecen los canales apropiados para recuperar el poder de la ciudadanía y su capacidad de transformación

social. Las TICD abren el camino para reescribir las viejas utopías. Gracias a Internet y a los dispositivos móviles, ciudadanos y ciudadanas vuelven a ser protagonistas de la política y reciben nuevos impulsos para emprender la conquista de su espacio, para hacer efectiva su capacidad de opinión y de decisión.

El desarrollo de las tecnologías de información y comunicación digital amplía las capacidades de relacionamiento social a través de las redes sociales y las comunidades de intereses.

Redes y comunidades de intereses hacen que las relaciones personales se manifiesten actualmente en dos escenarios que se entrelazan continuamente: las relaciones virtuales (on line), que ocurren en el ciberespacio, y las reales (off line), que suceden en el espacio físico, en el mundo de la vida que denomina Habermas (2010). El continuo desplazamiento del espacio físico al universo digital u online constituye una "hibridación de las prácticas sociales de las personas, comunidades y culturas entre ambos contextos" (Del Fresno, 2011: 61). Esta *morfología social* emergente y la dualidad de las prácticas sociales constituyen una nueva sociabilidad que afecta las relaciones de las personas con la sociedad, la cultura y la política y transforma el sentido de la democracia.

Hoy, las tecnologías de información y comunicación digitales -Internet, redes sociales, blogs y dispositivos móviles- no solo crean una nueva sociabilidad sino que despiertan la sensibilidad hacia temas que pertenecen al gran público, pero sobre los cuales no tenía opción de manifestarse. Ahora, las TICD vienen en respaldo de la libertad de opinión y de expresión, que de otra manera no tendría canales para manifestarse, dando una nueva configuración a la opinión pública.

En la sociedad globalizada, el acceso a las tecnologías de información y comunicación digitales otorga a los ciudadanos mayores posibilidades de participación en el debate público.

Internet ha transformado el papel de los ciudadanos en la política, que ya no se limitan a votar sino también a opinar y a expresarse públicamente, como no era posible antes. La participación en los procesos de deliberación y toma de posición a través de las redes sociales hace crecer el interés de los ciudadanos por los asuntos públicos. La política cambia gracias al poder de la palabra colectiva. El control ciudadano sobre las autoridades no es un espejismo sino una realidad que hoy permiten las tecnologías de información y comunicación digitales. Las TICD son una eficaz plataforma de la democracia deliberativa.

Si se pregunta si las tecnologías de información y comunicación digitales hacen posible una mayor deliberación ciudadana, la respuesta es positiva. Canalizar, organizar o institucionalizar los movimientos de expresión colectiva a través de Internet y los dispositivos móviles, puede ayudar a fortalecer la democracia deliberativa, en los términos en los que la plantea David Held: "Reforzar la legitimidad de los procedimientos y las instituciones democráticas adoptando elementos deliberativos, elementos diseñados para ampliar la calidad de la vida democrática y mejorar sus resultados" (Held, 2006: 340).

6. Conclusiones

La comunicación es el motor de la transformación que vive la sociedad por el impacto del uso y apropiación de las tecnologías de información y comunicación digitales (TICD) en las relaciones sociales y por la relocalización de la política en los medios de información, primero, y luego en las redes sociales.

La apropiación de las TICD permite la utilización de las redes sociales como espacios virtuales de aprendizaje de la cultura democrática.

El entorno virtual es idóneo para la formación política porque es la propia deliberación la que actúa como dispositivo educativo, al dotar de elementos informativos y de criterios para la toma de decisiones a quienes participan en el proceso expositivo. La opinión, la divulgación de ideas, la deliberación son, en este caso, fin y medio a la vez.

En las sociedades donde es posible el debate público se pueden buscar puntos de acuerdo con base en una adecuada y suficiente información a las comunidades antes de proceder a la toma de decisiones. La democracia es el espacio del debate, el pluralismo, la participación y el ejercicio de los derechos humanos.

Es claro el uso de Internet y, en general, de las tecnologías de información y comunicación digitales como instrumento vertebrador de las decisiones políticas y de construcción de la opinión pública. Hasta hace poco, relativamente, los medios de información se concebían como entidades superiores irrefutables. Ahora, las TICD permiten una confrontación inmediata entre medios y ciudadanos, cambiando estos su rol pasivo por activo. Las TICD habilitan al usuario para verificar la información recibida, confrontarla, profundizar, corregir y opinar. Las tecnologías de información y comunicación digitales brindan la posibilidad de alcanzar un nivel de igualdad entre los ciudadanos y los medios de información, pero no se aprovecha suficientemente.

La comunicación interpersonal gana espacio en los medios digitales. Las TICD facilitan una más completa argumentación, como no sucede con los medios masivos de difusión, por cuanto dan oportunidad no solo de presentar varios argumentos sino también de

controvertir y preguntar, a lo cual son ajenos los medios de información.

Para lograr la eficacia de los procesos de deliberación en el ciberespacio es necesaria la presencia de animadores del debate, de expertos, líderes o reeditores, quienes por estar más informados o mejor educados, ejercen influencia sobre los demás. Esto es, se precisa la adaptación de la teoría del doble flujo de la comunicación a los contactos digitales.

Los medios masivos de información e Internet no pueden tratarse como excluyentes. Nada impide que puedan ser complementarios.

Bibliografía

Bobbio, Norberto. (1997). *El futuro de la democracia*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.

Cortina, Adela. (2005). *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía*. Madrid: Alianza Editorial. Cuarta reimpresión de la segunda edición.

— (2011). *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos. Segunda edición.

De Fontcuberta, Mar. (1993). *La noticia. Pistas para percibir el mundo*. Barcelona: Paidós.

Del Fresno García, Miguel. (2011). *Netnografía*. Barcelona: UOC (Universidad Oberta de Catalunya).

Escudero, Manuel (2005). *Homo globalis. En busca del buen gobierno*. Madrid: Espasa.

Habermas, Jürgen (2010). *Teoría de la Acción Comunicativa*. Traducción al castellano de Manuel Jiménez Redondo. Madrid: Trotta.

Held, David. (2006). *Modelos de democracia*. Traducción de María Hernández. Madrid: Alianza Editorial. Tercera edición.

OEA. Programa Interamericano sobre Educación en valores y prácticas democráticas. Disponible en: http://portal.oas.org/Default.aspx?tabid=1232&language=es-CO

Wolton, Dominique. (2006). *Salvemos la comunicación*. Barcelona: Gedisa.

Notas

[1] El autor es comunicador social de la Universidad Pontificia Bolivariana y abogado de la Universidad de Medellín; estudiante del Doctorado en Comunicación y Periodismo de la Universidad Autónoma de Barcelona y profesor asociado de la Universidad Pontificia Bolivariana – Medellín, Colombia. Miembro del Grupo de Investigación en Comunicación Urbana -GICU-. Correos electrónicos: jorge.velasquezb@upb.edu.co y jorvelas@hotmail.com

Persona, libertad, cultura en Ismael Quiles

Francisco Roger Garzón
Doctor en Filosofía

Resumen: Ismael Quiles (1906 – 1993), filósofo personalista de extensa obra, publica en Buenos Aires en 1984 el libro titulado *Persona, libertad, cultura*. "Persona", "libertad" y "cultura", son tres conceptos, que en filosofía los tres se hallan indisolublemente ligados a la esencia del hombre. Filósofos, teólogos, sociólogos, políticos, científicos, gobiernos y religiones hablan, estudian y dan valor a esta trilogía de conceptos: persona, libertad y cultura. **Palabras clave:** persona, libertad, cultura, Quiles.

Abstract: Ismael Quiles (1906 - 1993), personalist philosopher extensive work, published in Buenos Aires in 1984, the book person, freedom, culture. "Person", "freedom" and "culture" are three concepts that. Philosophy the three are inextricably linked to the essence of man. Philosophers, theologians, sociologists, politicians, scientists, governments and religions speak, study and give value to this trilogy of concepts: person, freedom and culture. **Keywords**: person, freedom, culture, Quiles.

1. Introducción

Para Quiles, creador de la filosofía in-sistencial, la realidad última y específica del hombre es la de *tener conciencia de sí mismo*

en forma total, es decir, con reflexión perfecta para darse cuenta de su ser, como tal y como distinto de todo lo demás que entra en el campo de su conciencia, afirmará que: "El hombre es el único ser que tiene esta estructura original: *se da cuenta de sí, se instala en sí, "está en sí"*. Lo cual nosotros llamamos "in-sistencia" (estar firmemente en el interior de sí mismo). Esta realidad o esencia del hombre es la base de la persona, de la libertad y de la cultura en el ser humano". (Quiles, 1984).

2. Jerarquía de estos tres valores

La base de esta jerarquía o lo primero es la "persona", porque es la que da la autoconciencia clara de uno mismo.

La persona es la raíz de la "libertad", la libertad nace de la persona porque "estar en sí" es como instalarse en sí mismo, tomar posesión de sí mismo, lo que significa ser dueño y señor de sí y consiguientemente actuar desde sí y decidir por sí mismo: que es autocontrol y la autodecisión de la persona.

El estar-en-sí es la condición y la causa de que surja la "cultura", ese fenómeno propio y exclusivo del hombre. Porque al estar en sí se da cuenta de sí mismo, de las otras realidades que lo rodean y de su relación con ellas. Las hace el objeto de su conocimiento y las tras forma actuando sobre ellas. Es, la "cultura".

La jerarquía del valor de estos tres grandes atributos del hombre: primero, ontológicamente, es persona; por ser persona es libre; por ser libre hace cultura.

3. Problemas o amenazas en el mundo actual

Las grandes amenazas o peligros del mundo global actual que se ciernen como presagio de horribles cataclismos para la vida de las personas, uno para su espíritu y otro para su misma existencia o supervivencia son: el estatismo cultural y la guerra atómica o nuclear, la crisis de valores, la crisis económica, la violencia social, el terrorismo nacional e internacional, el uso generalizado de drogas, el aborto.

Nunca se había proclamado tanto la dignidad de la persona humana, el *sagrado* derecho de la libertad y la condición de la realización del hombre por la cultura.

Ciertos problemas internacionales y nacionales que se agudizaron en década del 60 y que han ido exacerbando más los espíritus en los últimos años. Nos referimos al peligro creciente de que la persona humana quede ahogada y desconocida entre las estructuras sociales que en política, en economía y en *cultura* se van cerrando *más y más.* A pesar de las llamadas de las Naciones Unidas, de la Unesco, de las organizaciones religiosas,en especial de los últimos Papas Juan XXIII, Pablo VI y Juan Pablo II, la sumisión del hombre en la sociedad parece crecer a costa de su libertad.

La "violencia", otro fenómeno de las últimas décadas, ha tornado la vida angustiosa: violencia de sociedades inter nacionales contra las naciones e individuos, violencia de Estados contra otros Estados, violencia de regímenes totalitarios contra el ciudadano han sacrificado la persona y su libertad.

4. El equilibrio moderador: El valor de la persona

Tratamos de precisar las posiciones dignas de vida para el hombre como persona:

— entre el liberalismo y estatismo,

— entre el individualismo y el socialismo,

—entre el capitalismo y el comunismo,

— entre el libertinaje y el estatismo cultural, sea clave moderadora y equilibrio el valor de la persona.

4.1. Libertad de enseñanza y libertad cultural

Es necesario analizar el término "libertad de enseñanza" pero referido a las consecuencias y aplicaciones que corresponden a todas las manifestaciones de la cultura humana.

Hoy, el problema es todavía más palpitante para la humanidad.

¿Cómo puede influir en nuestro presente y en nuestro futuro tanto personal como colectivo?

4.2. La esencia de la libertad cultural

Si analizamos lo que en su esencia misma significa la libertad cultural, comprobaremos, de inmediato, que sintetiza la esencia misma del hombre y aun coincide con ella. El hombre se define por la inteligencia y la voluntad. Por ello se distingue de los demás seres del Universo, y puede, por tanto, afirmarse que en ellas está su esencia característica. Ahora bien, la cultura, en su más amplio sentido, no es otra cosa que la manifestaci6n propia de la inteligencia, y la

libertad, la expresión de la voluntad. La libertad cultural connota, pues, las raíces esenciales del hombre, es decir, su inteligencia y su voluntad.

Por lo mismo, la libertad cultural afecta a aquello que en el hombre constituye su máxima dignidad, aquello por lo que sobresale entre los demás seres, aquello por lo que resulta un ser privilegiado en el universo. Por su libertad cultural el hombre es hombre.

Podemos todavía señalar la coincidencia de inteligencia y voluntad, de cultura y libertad en una sola expresión, en que ambas se funden, es decir, la *interioridad*. La cultura, como la inteligencia, significan que el hombre es un ser que posee su propia interioridad, su propio yo, y en ello se diferencia de los brutos que están siempre vueltos hacia interior, determinados por el contorno del mundo externo que los rodea, guiados "desde afuera". Los brutos no tienen un mundo interior, no tienen un *sí mismo,* porque su conciencia no puede replegarse totalmente sobre si, como lo hace el hombre cuando dice *yo*. He aquí la interioridad consustancial al hombre.

En qué consiste la libertad. Sólo puede haber libertad cuando la determinación procede del núcleo más interior al hombre, más "desde adentro"; y cesa la libertad cuando la determinación viene desde afuera y en el grado en que ella viene desde afuera. Entonces hay coacción, mecanismo, pero no vida humana: a lo más se lograra un animal doméstico, pero no una acción humana propiamente tal.

Todo lo cual nos está revelando que la vida del hombre debe proceder de su interior, y que, en tanto en cuanto de su interior no procede la vida del hombre, va perdiendo sus características esenciales para descender a lo infrahumano.

Por eso la libertad cultural es, en su origen, el fundamento de la dignidad humana y en cuanto se la afecta se viola la más sagrada dignidad del hombre. No importa que al hombre se lo dirija correctamente; no importa que lo que se le impone "desde afuera" sea lo mejor; o que aquello que se le obliga a admitir como verdad, sea auténtica verdad. En el grado en que se recibe la verdad mecánicamente y no comprobada desde el interior en un acto consciente y libre, el hombre deja de vivirla como tal y sus acciones y sus afirmaciones se parecerán a las de una maquina o a las de un disco, dejando de ser propiamente humanas.

He aquí la enorme importancia de respetar la libertad cultural. Cuando directa o indirectamente se la impide y se hace imposible, se comete una especie de asesinato espiritual del hombre, y por eso viene a ser superior, determinados por el contorno del mundo externo que los rodea, guiados "desde afuera". Los brutos no tienen un mundo interior, no tienen un *sí mismo,* porque su conciencia no puede replegarse totalmente sobre sí como lo hace el hombre cuando dice *yo.* He aquí la interioridad consustancial al hombre.

Pero todavía más profunda es la interioridad propia de la voluntad, en qué consiste la libertad. Sólo puede haber libertad cuando la determinación procede del núcleo más interior al hombre, más "desde adentro"; y cesa la libertad cuando la determinación viene desde afuera y en el grado en que ella viene desde afuera. Entonces hay coacción, mecanismo, pero no vida humana; a lo más se logrará un animal doméstico, pero no una acción humana propiamente tal.

Todo lo cual nos está revelando que la vida del hombre debe proceder de su interior, y que, en tanto en cuanto de

su interior no procede la vida del hombre, va perdiendo sus características esenciales para descender a lo infrahumano.

Por eso la libertad cultural es, en su origen, el fundamento de la dignidad humana y en cuanto se la afecta se viola la más sagrada dignidad del hombre. No importa que al hombre se lo dirija correctamente; no importa que lo que se le impone "desde afuera" sea lo mejor; o que aquello que se le obliga a admitir como verdad, sea auténtica ver dad. En el grado en que se recibe la verdad mecánicamente y no comprobada desde el interior en un acto consciente y libre, el hombre deja de vivirla como tal, y sus acciones y sus afirmaciones se parecerán a las de una máquina o a las de un disco, dejando de ser propiamente humanas.

He aquí la enorme importancia de respetar la libertad cultural. Cuando directa o indirectamente se la impide y se hace imposible, se comete una especie de asesinato espiritual del hombre, y por eso viene a ser un atentado a la libertad.

5. Exigencia de la libertad cultural

5.1. Derecho a la verdad

Ante todo, la libertad cultural incluye lo que podemos calificar de *derecho a la verdad*. El libre acceso a la cultura no es otra cosa que el derecho a tener expedito el camino para adquirir la verdad. En cuanto se priva a un individuo del acceso a la verdad, y en el grado en que se lo priva, se está violando la libertad cultural, y, por ende, la dignidad humana. Este derecho a la verdad reclama, de parte de los demás individuos y de la sociedad, una ayuda positiva en el grado en que ello sea posible; pero, sobre todo, la exclusión de todo

positivo impedimento, ya sea de los demás individuos, ya sea del Estado, que prive a los aptos de su acceso libre a la verdad. Evidentemente que la verdad abarca todos los órdenes del conocimiento humano: científico, filosófico, religioso, artístico, etc.

5.2. Derecho a la verdad "comprobada por mí mismo"

Pero el derecho a la verdad incluye, como condición esencial, el que sea yo por mi mismo quien compruebe si lo que voy adquiriendo es o no la verdad; si lo que se me ofrece compositivo o como conquista del conocimiento humano, es o no es tal. La comprobación personal por uno mismo si el método de acceso a la verdad; por el que uno camina, es correcto o no.

5.3. Libertad y cultura

El adulto. El derecho a aprender incumbe primaria y originalmente a cada individuo. Cuando se trata de la persona ya desarrollada y consciente de sí misma, es claro que este derecho individual puede ejercerlo cada uno correctamente y que · *es* inalienable. El ciudadano adulto tiene derecho a aprender en la forma que él crea más conveniente para su propia formación y para su acercamiento, cada vez más integral, a la ciencia, a la cultura, a la técnica, etc.

Pondrá el ciudadano limitación o impedimento al controlar por sí mismo el método de aprendizaje en que uno *se* halla, o también toda imposibilidad de elegir un método diverso, si el que se le propone es insuficiente. Esto implica una limitación inadmisible al derecho a la verdad y a la libertad

cultural, que brota de la esencia misma de la persona humana.

5.4. Derecho a enseñar

Este derecho se funda en una doble exigencia de la libertad cultural. En primer lugar, el derecho de aprender en unos corrobora el derecho de enseñar en otros, pues no podría ejercerse aquél en la forma que cada uno juzgue más conducente, si no hubiese la posibilidad de elegir aquellos maestros que uno cree más aptos. En consecuencia, el que tiene capacidad de enseñar debe gozar de libertad para practicarla con aquellos que a él deseen acudir.

Pero, además, el derecho a enseñar radica en una exigencia social de la naturaleza humana, es decir, el de la esencia social del hombre, que tiende a comunicar a los demás las propias ideas, las propias adquisiciones científicas, religiosas, artísticas, etc. En este sentido, el derecho a enseñar brota de la más íntima raíz natural del hombre, y es indispensable su libertad para que la cultura, que no es solamente un bien individual, sino también un bien social, pueda progresar, ampliarse, afinarse y aquilatarse.

5.5. Limitación legítima de la libertad cultural

Pero la libertad cultural la ejercita el hombre dentro de la sociedad, y, por tanto, ella como cualquier otra, debe tener presente la libertad de los demás ciudadanos. Esta interacción supone siempre una limitación en el ejercicio de las libertades respectivas. Por eso, el primer motivo de limitación de la libertad será que el ejercicio de mi libertad cultural no limite

injustamente el de los demás. Se impone el respeto mutuo a todas las libertades individuales. Por lo mismo, no puedo yo querer extender la mía con perjuicio de la libertad de los demás. No debo, en este sentido, exigir que los otros ciudadanos o la sociedad entera sirva exclusiva y primariamente a mi propia formación individual.

Pero, en este punto, el problema de la limitación de la libertad cultural tiene pocas aplicaciones prácticas. Difícilmente mi ciencia limita la capacidad de saber del prójimo. A lo más, entraña aquí el caso de una distribución equitativa de las posibilidades sociales de acceso a la verdad entre todos los ciudadanos, de acuerdo con su aptitud para el estudio.

Más frecuente es el caso de la limitación de la libertad cultural, cuando su ejercicio es directamente nocivo al bien común.

Bibliografía

Quiles, Ismael (1984). *Persona, libertad y cultura*. Ediciones Depalma: Buenos Aires.

Sección IV:

Neuroética

Esta sección titulada "neuroética" recoge las aportaciones de autores que tratan de reflexionar directamente sobre esa moda por lo "neuro" que Adela Cortina lleva tiempo analizando desde el ámbito de la filosofía. Precisamente es esta autora quien abre esta sección con un texto relativo al estatuto de la neuroética titulado "Neuroética: ¿Ética fundamental o ética aplicada?" Y es que, siempre que una disciplina científica ha irrumpido con fuerza, como viene sucediendo con las neurociencias, ha pretendido desarrollar un discurso totalizador e, incluso, imperialista cuya misión ha sido explicar la totalidad de lo real bajo los principios que ella estudia. Sucedió con la matemática, también con la física, la biología, e incluso, la psicología. Hoy vivimos la época del imperialismo de las neurociencias.

La filosofía no puede permanecer callada ante este afán de explicación total basado en las bases neuronales que nos componen. Si bien en algunas ocasiones los conocimientos de las neurociencias pueden resultar una clara amenaza para algunos ámbitos de nuestra cultura—como la religión, el derecho, la política o la educación. En otras, sin embargo, nos ayudan a alumbrar parcelas de la realidad para comprenderlas mejor. Aquí está, a juicio de los organizadores del congreso, la valía del dialogar con las neurociencias. No se trata única y exclusivamente de enfrentarse a ellas y al peligro que supone lo que "está de moda", sino también aprender trabajar interdisciplinarmente. Así pues, se encontrarán en esta sección textos de lo más diversos,

pero todos ellos enmarcados en este diálogo racional entre neurociencias y cultura.

Entre esos conocimientos que aportan las neurociencias y que resultan complementarios y útiles para la reflexión filosófica, destaca uno: el de la naturaleza plástica y dinámica del cerebro. Algunas de las contribuciones que conforman esta sección, como por ejemplo los textos de Anna Puchades, Montse Escribano y María José Codina, parten de esta constatación para analizar cuestiones relativas a otros ámbitos de la cultura, como el derecho, la moralidad, la religión, o la educación respectivamente, mientras que otros debaten directamente sobre ella, como es el caso de Luca LoSapio y María Vázquez Costa.

Lo interesante de las tesis de Luca LoSapio y María Vázquez Costa es que, ya no es que el cerebro sea plástico y dinámico, sino que establece una relación con lo simbólico que no puede ser conceptualizada al completo en términos científicos, el hombre es un ser multidimensional defenderá Vázquez Costa, la propuesta naturalista y reduccionista de la mayoría de los neurocientíficos está condenada a fracasar. Así por ejemplo, Luca LoSapio afirma que "el hecho importante es que existe un círculo complejo, una dialéctica compleja y dinámica entre el cerebro (a un nivel neuronal) y la realidad en todas sus facetas".

En esta línea crítica con las neurociencias, David Lana en su texto sobre neuroteología, afirma que: "el ser humano es mucho más que un cerebro dinámico. Cabría pensar que es un cerebro en un cuerpo que interactúa con otros cerebros situados en otros cuerpos, no determinados sino capaces de ejercitar actos libres y conscientes, con consecuencias morales dada su capacidad de reciprocación e interacción con lo social y cultural", como nos recuerda Montse Escribano "el ser humano es un ser histórico, abierto a un final".

Estas reflexiones nos invitan a rechazar que "no seamos más que neuronas" y que rechacemos, en palabras de María José Codina, "los neuro-mitos" y "el monismo reduccionista respecto al cerebro".

No obstante, como ya se afirmó más arriba, no todo tiene un carácter crítico, no propositivo, en los artículos recogidos en esta sección. Todo lo contrario, éstos defienden la interdisciplinariedad y, con ello, el uso fructífero que otras disciplinas pueden hacer de los conocimientos de las neurociencias. Así pues, Sonia París reclama una mejor comprensión de nuestra "naturaleza (biológicamente) conflictiva" desde el prisma de las neurociencias para poder elaborar una filosofía de la paz más adecuada a nuestra especificidad. María José Codina propone una "investigación en pedagogía de la filosofía bajo el marco de la Neuroeducación". María Vázquez Costa hace lo propio respecto a la psiquiatría. Javier García Delltel propone una revisión de algunas de nuestras prácticas jurídicas como, por ejemplo, la teoría de la culpabilidad en el derecho penal. Lo cual, a su juicio, también es un desafío para la propia filosofía y, sobre todo, para la filosofía moral, pues, en palabras de Anna Puchades, "nos conduce, al menos, a cuestionarnos sobre si es lícito o no continuar manteniendo a rajatabla lo que hasta ahora era un inamovible dentro de la reflexión moral: la *falacia naturalista*".

Está claro que las neurociencias son un desafío para la filosofía moral, ya que destroza completamente la base de la moral Occidental. ¿Por qué? Porque la mayoría de los neurocientíficos, como Francisco Rubia, afirman que la libertad es una ilusión. Una de las consecuencias que tiene esta afirmación es la negación de la responsabilidad por parte del sujeto moral. Por lo tanto, todas las éticas que se han formado en Occidente y que se basan en la libertad, quedarían rebatidas e inutilizadas definitivamente.

Las neurociencias proponen una gran cantidad de experimentos—el más famoso es el experimento de Libet—que muestran que nuestro cerebro toma las decisiones inconscientemente y, por ende, no somos libres. Ahora bien, al igual que las neurociencias alzan la bandera del determinismo, hay muchos pensadores que lo hacen en favor de la libertad. Un claro ejemplo es María Vázquez Costa y Juan Francisco Vázquez Costa, que afirman que nuestra mente es tanto nuestro cerebro como nuestro cuerpo. Una respuesta, más o menos parecida, es la que ofrece Joaquín Gil Martínez: "la relación entre la libertad de elección del ser humano, la capacidad para elegir la oportunidad efectiva de llevar a cabo dicha elección, bien puede quedar en cierto modo esclarecida si se tiene en cuenta que las acciones libres no dependen de un Yo en tanto que superorigen de nuestras acciones, sino, más bien, de la persona misma en tanto que individuo físico, sensible, inscrito en el mundo de la determinación causal". Es decir, ya no entendemos el yo como lo entendía Locke, sino que el concepto ha evolucionado para incorporar también el cerebro y el cuerpo.

En torno a esta problemática, coincidiendo con Daniel Vicente, podemos extraer dos conclusiones: "[e]n general se han planteado dos grandes debates en Neurociencia, por un lado, la relación mente-cuerpo y, por otro lado, la cuestión de la conciencia". Como hemos visto, Francisco Rubia, a partir de Libet, argumenta a favor de que todas nuestras decisiones son inconscientes y, por ello, no son controladas por nosotros. Por lo tanto, estamos determinados y la libertad es una ilusión. Pero no todos van contra Francisco Rubia, por ejemplo, la propuesta que Javier Gracia elabora a partir de Gazzaniga. También podemos abordar el tema de la libertad desde la autonomía tal y como ha propuesto Gloria Casanova.

Ahora bien, esta sección no sólo trata de profundizar en la influencia que la neuroética posee sobre la base y los fundamentos de la filosofía moral—o de la reflexión que las diversas disciplinas realizan sobre las neurociencias—, sino que también se ocupa de aquello que el conocimiento neurocientífico puede aportar a la filosofía moral. Por ejemplo, cómo puede ayudarnos a descubrir los fundamentos biológicos de la moral. En este sentido, encontramos los trabajos de Jesús Fernández Zamora y Andrés Richardt. Pero la diferencia entre los dos estriba en que el primero parte de la filosofía de Xavier Zubiri y, por ello, del ser humano, mientras que el segundo lo hace de: "un estudio de la conducta moral y social de otras especies animales y de su origen evolutivo, especialmente en las más próximas al ser humano evolutivamente, facilitarán datos muy valiosos y relevantes para la comprensión de la estructuras morales humanas".

¿Es posible que estemos ante un nuevo paradigma de la moral, donde la fundamentación de ésta no se centre ni en el placer, ni en la libertad, ni en los valores, ni en los procedimientos; sino que se centre en las bases neuronales, consiguiendo una fundamentación moral que parte del *es* para ir al *debe*, quedando así anulada la *Falacia Naturalista*?

Francisco Javier López Frías

Christian Ruíz Rubio

Neuroética: ¿Ética fundamental o ética aplicada?

Adela Cortina
Universidad de Valencia

Resumen: La neuroética nace en 2002 y se inaugura con ello un nuevo saber sumamente prometedor. Cabe preguntar, sin embargo, si la tarea de la neuroética consiste en aplicar las teorías filosóficas ya existentes a los problemas que plantean la investigación y la intervención clínica en el ámbito de las neurociencias, o si es ética fundamental, es decir, si trata de responder a las preguntas "¿en qué consiste la moralidad?" y "¿por qué debemos comportarnos moralmente?" contando únicamente con las bases cerebrales de la conducta. **Palabras clave:** neuroética, fundamentación de la ética, ética aplicada, neurociencias.

1. Una cuestión decisiva

La pregunta que se formula en el rótulo de esta intervención podría parecer, a primera vista, una pregunta gremial, interesante sólo

para quienes se dedican al oficio de la Filosofía y, muy especialmente, de la Filosofía Moral[1]. Si la ética se ocupa de aclarar el significado del término "moral", de intentar descubrir sus fundamentos y con ello los principios que la orientan, y también de aplicar esos principios a la vida cotidiana, personal y compartida, averiguar en cuál de estas tres tareas está implicada la Neuroética debería importar a los filósofos.

Sin embargo, no es esa la relevancia del tema. Se trata, por el contrario, de una pregunta de tan largo alcance que las posibles respuestas pueden transformar radicalmente nuestra autocomprensión como seres humanos. Si la Neuroética es una de las éticas aplicadas, entonces en ella se trata únicamente de aplicar las teorías filosóficas que la humanidad ha ido bosquejando a lo largo de la historia a los problemas que plantean la investigación y la intervención clínica en el ámbito de las neurociencias, como también a las consecuencias de los avances neurocientíficos en temas morales y jurídicos, como es el caso de la confidencialidad de los datos cerebrales, el uso de las técnicas de neuroimagen como pruebas ante los tribunales y el posible uso policial o laboral, por mencionar algunos.

Pero si la Neuroética es ética fundamental, si las investigaciones de las neurociencias pueden responder a las seculares preguntas "¿en qué consiste la moralidad?" y "¿por qué debemos comportarnos moralmente?", entonces, como quieren algunos de los neuroéticos, quedan arrumbadas las teorías éticas ya conocidas y las propuestas religiosas, y bastan los conocimientos de las neurociencias para ofrecer respuestas.

Ciertamente, este afán de sustituir las teorías éticas tradicionales por éticas presuntamente científicas no es nuevo en la

historia, pero en el siglo XXI se renueva con una fuerza inusitada, gracias al avance de las neurociencias.

Como es sabido, las neurociencias son ciencias experimentales que tratan de explicar cómo funciona el cerebro, sobre todo el humano, valiéndose del método de observación, experimentación e hipótesis, propio de las ciencias empíricas, y de las herramientas técnicas disponibles. Dieron un paso prodigioso al descubrir que las distintas áreas del cerebro se han especializado en diversas funciones y que a la vez existe entre ellas un vínculo. Las técnicas de neuroimagen, tanto la resonancia magnética estructural como la funcional, permiten descubrir no sólo la localización de distintas actividades del cerebro, sino también las actividades mismas, el "cerebro en acción", y son estas técnicas las que han promovido un extraordinario avance en las neurociencias.

Es verdad que las técnicas de neuroimagen no llevan a obtener fotografías, como podría creer un público poco informado, y de ahí las advertencias de autoras tan expertas en el tema como Roskies (Roskies, 2008). Pero también es cierto que han permitido avances antes impensables, que han alumbrado el nacimiento de distintas áreas del saber como la Neurofilosofía, la Neuroteología, la Neuroeconomía, la Neuroestética o la Neuropolítica.

Teniendo en cuenta lo obtenido hasta el momento con estos avances, ¿podemos decir que la Neuroética es una ética aplicada, una muy sobresaliente dimensión de la Bioética, o es, por el contrario, una disciplina independiente, interdisciplinar por esencia, capaz de descubrir los fundamentos de la conducta humana en sus distintas formas de expresión, también en su expresión moral?

2. El surgimiento de la Neuroética: ¿una provincia de la Bioética?

En el año 1970 Van Rensselaer Potter, bioquímico y profesor de Oncología en la Universidad de Wisconsin, introduce un nuevo término en el mercado del saber, el término "Bioética", al publicar el artículo "Bioethics: the science of survival" (1970), al que siguió en 1971 el libro del mismo autor *Bioethics: bridge to the future*. Con este nombre pretendía bautizar a una ética de nuevo cuño, que debería incluir nuestras obligaciones hacia la biosfera en su conjunto, a diferencia de las éticas tradicionales, preocupadas fundamentalmente, si no exclusivamente, por las obligaciones hacia los seres humanos. La ética de las relaciones interpersonales, a juicio de Potter, es incapaz de asegurar la supervivencia de la especie humana y la mejora de la calidad de vida, de ahí que se haga necesario un nuevo saber, la "Bioética", capaz de tender un puente entre la cultura de las ciencias y la de las humanidades.

Sin embargo, en los orígenes de la Bioética como una nueva forma de saber hay otros dos nombres imprescindibles, que le dieron un rumbo distinto al ecológico: André Hellegers, ginecólogo y obstetra, que funda el Kennedy Institute of Bioethics en la Universidad de Georgetown en 1971, y el filósofo Daniel Callahan, cofundador del Hastings Centre en 1969. Como se ha dicho en ocasiones, la Bioética tiene un "nacimiento bilocado", porque desde él se marcan dos tendencias: la Bioética médica y la ecológica (Abel, 2001: XIII-XVII). Y resultó ser que de las dos tendencias la que asumió el rótulo e hizo fortuna con él fue la médica, la que cobró un fuerte impulso con aquellos principios del *Informe Belmont* de 1979, que

no sólo se convirtieron en "los principios de la bioética", sino que en ocasiones se tomaron como principios de las éticas profesionales (Gracia, 1988).

Las relaciones personal sanitario-paciente centran la atención, especialmente el discurso del consentimiento informado o de la confidencialidad. En la década de los ochenta van cobrando importancia las cuestiones de justicia distributiva, la revisión de los sistemas de salud pública, la Ética de la economía de la salud, que en los noventa se atreve a entrar en la entraña de las organizaciones sanitarias (Conill, 2004: parte IV).

A fines del siglo XX la Bioética parecía estructurarse en tres niveles, estrechamente vinculados entre sí: una Macrobioética, que se identificaría con la Ecoética, una Mesobioética, en la que se incluirían la Economía de la Salud y la Ética de las organizaciones sanitarias, y una Microbioética, referida a la Bioética clínica, y la GenÉtica.

Sin embargo, en 2002 irrumpe un nuevo rótulo que viene a poner en cuestión este edificio tan trabajosamente construido: "Neuroética". El pistoletazo de salida de la Neuroética como una presunta disciplina académica se da en el congreso organizado por la Dana Foundation, que se ocupa de la investigación en neurociencia, y se celebró en San Francisco los días 13 y 14 de mayo de 2002. En realidad, el término ya había sido utilizado en 1989 por R.E. Cranford en un artículo en el que habla del neurólogo como asesor ético y como miembro de los comités éticos institucionales. La presencia de expertos en cuestiones neurológicas ayudará a resolver los problemas éticos que se planteen en la práctica neurológica. Sin embargo, es el periodista William Safire quien da a conocer el término en un artículo publicado en *The New York Times* en 2002, y el Congreso de San

Francisco supone el gran lanzamiento. En 2006 se constituye una *Neuroethics Society* en Asilomar, en 2008 aparece la revista *Neuroethics*, y hoy existen ya al menos dos centros de investigación: el *National Core for Neuroethics* de la Universidad de Vancouver (2007) y *The Wellcome Centre for Neuroethics* en Oxford (2009). Pero, ¿qué es la Neuroética?

Los organizadores del congreso la definen como "el estudio de las cuestiones éticas, legales y sociales que surgen cuando los descubrimientos científicos acerca del cerebro se llevan a la práctica médica, las interpretaciones legales y las políticas sanitarias y sociales" (Dana, 2002: III). La Neuroética ha de examinar cómo han de tratar estos descubrimientos los médicos, jueces, abogados, las aseguradoras y quienes elaboran políticas públicas. Y, ciertamente, a lo largo de las actas no se entiende la Neuroética sino como el estudio de las cuestiones éticas, legales y sociales que surgen a raíz de los descubrimientos de las neurociencias. Si ésta hubiera seguido siendo la única acepción, la Neuroética sería hoy una rama de la Bioética, una más de las vertientes de la ética aplicada. Sin embargo, en las diferentes intervenciones del congreso van surgiendo cuestiones y propuestas que avalarán el nacimiento de una segunda acepción.

En efecto, según Roskies, la Neuroética tendrá dos ramas fundamentales (Roskies, 2002: 1) La *ética de la neurociencia*, que intenta desarrollar un marco ético para regular la conducta en la investigación neurocientífica y en la aplicación del conocimiento neurocientífico a los seres humanos. 2) La *neurociencia de la ética* se refiere al impacto del conocimiento neurocientífico en nuestra comprensión de la ética misma, se ocupa de las bases neuronales de la agencia moral. Las cuestiones fundamentales que surgirían en ella serían, a mi juicio: las relaciones mente-cuerpo, el problema de la identidad del yo, la ancestral aporía determinismo-libertad, el retorno de la naturaleza

humana (a la que cabe acceder mediante un método empírico-racional o mediante un método empirista), la peculiaridad de los métodos para acceder a las fuentes de lo moral (que pueden ser filosóficos o científicos), la naturaleza de la moralidad y la posibilidad de una ética universal basada en el cerebro. Cuestiones todas capitales para la vida personal, pero también para los gobiernos y las comunidades, muy especialmente para la educación.

Me referiré en esta intervención a la "Neuroética" como neurociencia de la ética, y concretamente al intento de algunos neuroeticistas de diseñar *un marco teórico* para una ética universal con fundamentos cerebrales.

Es verdad que desde su nacimiento han proliferado los trabajos dedicados a la Neuroética en su doble acepción, y algunos de ellos se han referido a la posibilidad de diseñar los trazos de una ética universal con bases cerebrales. Pero pocos han intentado llevar a cabo la tarea de esbozar el marco teórico requerido para un intento de fundamentación semejante y para organizar las distintas informaciones que han ido obteniéndose con el avance de las neurociencias.

En este sentido, las propuestas más relevantes son, a mi juicio, las de cuatro autores, dos de los cuales (Gazzaniga y Mora) pretenden recurrir lisa y llanamente al método experimental, propio de las neurociencias, mientras que los dos segundos (Hauser y Levy) quieren contar también con métodos filosóficos. Me referiré a sus propuestas en dos apartados distintos, tratando de sintetizarlas y de dialogar con ellas, apreciando sus virtualidades y sus límites.

3. Una filosofía basada en el cerebro. Michael S. Gazzaniga y Francisco Mora

Michael S. Gazzaniga es un neurocientífico cognitivo, que ha venido trabajando sobre cómo el cerebro posibilita el funcionamiento de la mente, cómo se forman y arraigan las creencias, qué tipo de mecanismos subyacen a estos fenómenos.

Poco después del 11 de septiembre de 2001, bajo el mandato de Bush, Gazzaniga recibe una invitación para formar parte del nuevo Consejo de Bioética y acepta encantado. Tras el éxito alcanzado con su libro *El cerebro social* publica, entre otros muchos trabajos, *El cerebro ético*, que ha tenido una gran repercusión. Francisco Mora, por su parte, es Catedrático de Fisiología humana, doctor en neurociencia, y sobre todo en su libro *Neurocultura* sigue muy de cerca los pasos de Gazzaniga en su pretensión de esbozar "una filosofía de la vida basada en el cerebro", que permita arrumbar las narraciones religiosas y filosóficas tradicionales.

En efecto, según Gazzaniga, teniendo en cuenta que la función esencial del cerebro humano es tomar decisiones, que se trata de un mecanismo de toma de decisiones, importa plantear la pregunta: ¿es posible que estén influidas por algún tipo de compás de moral universal que todos poseemos? (2006: 171). La Neuroética debería intentar responder a cuestiones como esta, porque este saber consiste en "el análisis de cómo queremos abordar los aspectos sociales de la enfermedad, la normalidad, la mortalidad, el modo de vida y la filosofía de la vida, *desde nuestra comprensión de los mecanismos cerebrales subyacentes* (…). Es –dice- o debería ser un intento de

proponer una filosofía de la vida con un fundamento cerebral" (2006: 14 y 15; Mora, 2007: 32 y 159).

Gazzaniga quiere defender la idea de que podría existir un conjunto universal de respuestas biológicas a los dilemas morales, una suerte de ética integrada en el cerebro, que convendría sacar a la luz, porque –según él- vivimos de esos principios de manera inconsciente, pero sería mucho mejor hacerlo de manera consciente. Ahora bien, el camino para comprobar sus hipótesis es –a mi juicio- confuso. En principio, parece ser doble.

En primer lugar, siguiendo a James Q. Wilson, el enfoque que comentamos considera que parecen existir ciertos *instintos morales* rectores de alcance universal, como por ejemplo, que todas las sociedades creen que el asesinato y el incesto están mal, que hay que cuidar a los niños y no abandonarlos, que no debemos mentir ni incumplir las promesas y que debemos ser fieles a la familia.

Sin embargo, y a pesar de Gazzaniga, estos universales no parecen serlo tanto, porque hay culturas, como la egipcia, que apoyan el casamiento de los faraones con sus hermanas, el asesinato de los niños malformados ha sido práctica habitual en distintos tiempos y lugares y tampoco el engaño recibe un rechazo universal. Importa, pues, ver si el segundo camino es más prometedor.

2) El punto de partida del *segundo camino* será el habitual en la bibliografía neuroética: la formulación de juicios morales. Estos juicios, según la mayor parte de los neurocientíficos, son intuitivos y los justificamos *post hoc*. Contemplamos cómo actúan los demás (las neuronas espejo nos permiten comprender las acciones ajenas e imitarlas) y tomamos nuestras decisiones. Pero existe una desconexión entre nuestros juicios intuitivos y los razonamientos que

aducimos para respaldarlos, en el caso de que se nos invite a dar razón. Éste es el punto clave según las reflexiones neurocientíficas acerca de una posible ética universal basada en el cerebro: la disonancia cognitiva entre los juicios y sus avales argumentativos.

En este punto es central la investigación de Jonathan Haidt, psicólogo de Virginia, que lo expresó de modo palmario en el título de su famoso artículo "The Emotional Dog and Its Rational Tail", como también en "Moral Dumbfounding: When Intuitions Finds No Reason". Haidt pide a sus encuestados tomar posición ante una historia que trata de dos hermanos que tienen relaciones sexuales, habiendo tomado precauciones para que ella no quede embarazada. Ante la pregunta del encuestador muchos de los interpelados contestan que está mal, pero no saben por qué. Haidt entiende que es una respuesta intuitiva, formulada emocionalmente. Lleva a cabo nuevos experimentos y llega a la conclusión de que las personas formulan respuestas intuitivas, basadas en la emoción y, cuando se les pregunta, tratan de apoyarlas con argumentos. Éste es uno de los puntos clave en el discurso neuroético, porque cabe pensar que la perplejidad de los encuestados no depende de que tengan mejores o peores razones, sino del modo como está construido nuestro cerebro.

Una segunda clave ineludible en la bibliografía neuroética, que Gazzaniga y Mora también asumen, viene constituida por los estudios de Joshua Greene y su equipo. Greene muestra que las decisiones ante dilemas personales suponen más actividad cerebral en las zonas asociadas con la emoción y la cognición moral que en el caso de los dilemas impersonales (Greene, 2003). ¿No será que tenemos unos códigos inscritos en el cerebro por la evolución, estrechamente ligados a las emociones, que nos llevan a interesarnos por los cercanos y a desentendernos de los lejanos?

Según Wilson, obedecemos a códigos de conducta, fundamentalmente emocionales, que se forjaron en el paleolítico, cuando los hombres vivían en poblaciones muy pequeñas y la ayuda mutua era necesaria para la supervivencia. Cuando se fue formando el cerebro humano los hombres vivían en grupitos homogéneos de raza y costumbres, que no sobrepasaron los 130 individuos; la homogeneidad y la cohesión social tenían un gran valor de supervivencia. De ahí que cuando hay cercanía física se activen los códigos morales emocionales de supervivencia profundos, mientras que, si no la hay, se activan otros códigos cognitivos más fríos, más alejados del sentido inmediato de supervivencia. Por eso nos afecta emocionalmente la situación de la gente necesitada y cercana, cosa que no ocurre con las gentes necesitadas que no conocemos. Las estructuras neuronales que asocian los instintos con la emoción se seleccionaron porque resulta beneficioso ayudar a la gente de modo inmediato.

Las *conclusiones* que podríamos extraer de la propuesta de estos autores, aunque ellos no las extraen tan claramente, serían las siguientes.

1) Los juicios morales están mediados por las emociones en un alto grado, como bien mostró Antonio Damasio (Damasio, 2004).

2) Es posible, incluso necesario, hablar de una naturaleza humana, a cuyos rasgos no se accede a través de métodos propios de la metafísica, sino de las neurociencias.

3) Nos afectan más los dilemas personales porque llevamos impresos en el cerebro esos códigos morales que nos han permitido adaptarnos y sobrevivir.

4) La moral es un mecanismo adaptativo, un conjunto de normas, virtudes o valores que nos sirven para adaptarnos y sobrevivir.

5) La evolución salva al grupo porque es la forma de salvar a la persona. La justicia de las normas tiene que ver con el interés por sobrevivir que induce a vivir siguiendo las directrices de la cooperación interesada.

6) Dado que "nuestra especie necesita creer en algo, en algún orden natural, uno de los cometidos de la ciencia moderna es contribuir a la descripción de ese orden" (Gazzaniga, 2006: 179).

"La ética universal –dirá Gazzaniga- nace del hecho de ser humano, que es claramente contextual, sensible a la emoción y orientada al refuerzo de la supervivencia. (…) Ése es el imperativo de la neuroética: partir de una constatación científica –la observación de que el cerebro reacciona ante las cosas según su configuración- para contextualizar y discutir los instintos viscerales que aportan los mayores beneficios –o las soluciones más lógicas- en determinados contextos" (2006: 179). Por su parte, Mora cree que con la neurociencia se podrá llegar a "una ética universal, a través de la cual se puedan alcanzar valores y normas morales asumidos y respetados por todos los seres humanos. Porque la ética, ya no concebida como emanada de Dios (diferente para cada grupo social o geográfico), o grupos religiosos sin Dios, sino anclada en las raíces evolutivas del hombre y su cerebro, puede encontrar ahora un punto único y común de anclaje. La ética tiene claramente un origen biológico y aunque sea, como lo es, un producto en parte evolutivo, es auténtica y genuinamente humana. Los valores éticos tan diferentes, para grupos étnicos tan diferentes, pueden converger en reglas y normas

establecidas por la neuroética, basadas en el funcionamiento del cerebro humano, base común de todos los hombres" (2007: 159).

Como es obvio, este enfoque presenta *aportaciones* positivas, pero también una gran cantidad de *problemas*. Sintetizaremos nuestra evaluación en los siguientes puntos, algunos de los cuales serán también adecuados para los trabajos de Hauser y Levy:

1) Es indispensable aclarar el punto de partida, referido a la formulación de juicios morales. Se afirma que son intuitivos, cuando lo bien cierto es que aprendemos socialmente a formular los juicios morales. El mismo Gazzaniga reconoce que el cerebro quiere creer, formar creencias y las formamos sobre la base de influencias culturales.

2) Si lo único que queremos decir es que hay una cierta estructura, común a todos los hombres, que permite formular juicios a los que llamamos "morales", diferentes en distintas culturas, es preciso reconocerlo, y aclarar la terminología, porque se habla indistintamente de intuiciones morales, instinto moral, sentido moral, competencia moral o capacidad moral para referirse a la capacidad humana para distinguir entre el bien y el mal, presuntamente generada por la evolución.

3) La única semejanza en los contenidos de esos supuestos juicios intuitivos se refiere a los dilemas personales e impersonales. En el caso de los primeros las zonas del cerebro que más se estimulan son las conectadas con la emoción, mientras que en los dilemas impersonales se estimulan más las conectadas con el razonamiento. Una enseñanza que es bien interesante para entender todavía mejor la predisposición a obrar en favor de los cercanos, como señalaban,

entre otros, Hume y Kant, aunque sin conocer las bases neurocientíficas.

4) Ciertamente, es importante prestar una mayor atención a las emociones en el terreno moral, pero la dimensión racional sigue siendo imprescindible, como muestra el caso mismo de los dilemas morales aducidos.

5) La pretensión de extraer una ética universal con contenidos morales desde estos códigos cerebrales nos deja en una situación bien embarazosa.

En principio, si esos códigos nos invitan a actuar en un determinado sentido en el caso de que queramos sobrevivir, no son sino consejos de prudencia, con nula legitimidad moral. Y en lo que se refiere a los caminos concretos que proponen nuestros autores, como dice Mora que "la diferencia siempre ha creado agresión y violencia por la razón evolutiva de que produce inseguridad y desafía la supervivencia" (2007: 92), entonces no tendremos más remedio que reforzar las relaciones con los semejantes y precavernos frente a los diferentes. Pero esto es lo contrario de lo que parece ser el progreso moral, el intento de ampliar el círculo del "nosotros" desde los ciudadanos, incluyendo a esclavos, mujeres, negros, incluso animales, y entendiendo que no es moralmente justo atender sólo a los que son capaces de "reciprocar" (Cortina, 2007: cap. 2).

De ahí que los autores que se proponen fundamentar una ética universal en bases cerebrales acaben esperando que la evolución nos dote de un sentimiento de benevolencia universal, acorde a las nuevas situaciones. De ello hablaremos en el próximo apartado.

6) Esta situación crítica se suaviza cuando estos mismos autores nos informan de que el hombre es claramente dependiente de su entorno social, y menos de sus genes, porque tras el nacimiento desarrolla casi el 70 % de su cerebro en interacción constante con el medio y con los demás, de modo que los códigos inscritos en el cerebro pueden ser modificados ampliamente. No parece, pues, que sean las bases cerebrales las que determinan nuestra conducta, sino que hay un fuerte componente nacido de la relación social.

Sin embargo, esta nueva información no resuelve los problemas, sino que los desplaza hacia una nueva pregunta: ¿desde dónde se deben modificar los códigos cerebrales?, ¿cuáles son los criterios para determinar lo moralmente bueno y malo?

7) Si el neurocientífico acaba afirmando que es preciso adaptar aquellos códigos ancestrales a las nuevas situaciones, que cada persona desarrollará su cerebro en interacción con el medio, y que, a fin de cuentas, lo que permiten descubrir las neurociencias es una estructura de los seres humanos a la que podemos llamar "moral", este ha sido el cometido de las teorías éticas de todos los tiempos.

Pero lo que no parece posible desde la estricta neurociencia es explicar que la moral humana sea sólo un mecanismo adaptativo, que nuestras emociones morales se hayan universalizado de tal forma que emocionalmente nos preocupan también los extraños y cómo podemos distinguir entre el bien y el mal desde una ética basada en el cerebro. Parece que para llevar a cabo esas tareas es indispensable recurrir también a la reflexión filosófica, cosa que hacen, intentando esbozar un marco teórico, Marc D. Hauser y Neil Levy.

4. Un marco en el que tiene cabida la reflexión filosófica. Marc D. Hausser y Neil Levy

Ciertamente, la propuesta de estos autores no es unitaria, sin embargo, coinciden en puntos centrales, lo que permite dialogar con ellas conjuntamente. El hilo conductor será la propuesta de Hauser, aludiendo a la de Levy como complementación.

4.1. Concepción de lo moral

La concepción de lo moral de estos enfoques es adaptacionista: la moral se refiere a las normas que articulan las sociedades de tal modo que les permiten sobrevivir. Sin embargo, como Hauser reconoce, este principio, que justifica la existencia de normas, plantea al menos dos problemas: explicar el altruismo y comprender la disonancia entre nuestras intuiciones morales y las teorías morales que elaboramos para justificarlas racionalmente.

4.2. El método del equilibrio reflexivo

En lo que se refiere a las disonancias cognitivas entre la formulación de nuestros juicios morales, de nuevo entra en escena el perro emocional con su cola racional, del que habló Haidt, pero en este segundo modelo de marco teórico se busca la ayuda de la reflexión filosófica para esclarecer la disonancia y tratar de encontrar

respuestas. Hauser como Levy consideran que es Rawls quien ha abordado este problema con mejor tino desde el punto de vista filosófico, porque desde el primero de sus artículos, "Esbozo de un procedimiento de decisión para la ética" (1951), pretende diseñar una teoría filosófica adecuada para asegurar objetividad a los juicios prácticos. Esta teoría toma como modelo el de las ciencias empíricas, en la medida en que el punto de partida lo constituyen una suerte de datos que la teoría debe articular para hacerlos coherentes y comprensibles. En el ámbito práctico las *intuiciones* ofician de "datos" y el método adecuado para esbozar la teoría que permita articular el mayor número de las intuiciones será el *método del equilibrio reflexivo*. En *Teoría de la Justicia* Rawls aludirá a esos "datos prácticos" con los términos "intuiciones" y "juicios meditados", y constatará que entran en conflicto en ocasiones, porque no pueden ser todos correctos, y es preciso encontrar una teoría que los articule mediante el equilibrio reflexivo.

Justamente, recurrir al equilibrio reflexivo en Neuroética es una de las opciones que generará serias críticas a la propuesta de Hauser y Levy. Pero continuemos con la exposición de los autores antes de entrar en la evaluación de su propuesta.

4.3. Nuestra estructura moral

El método del equilibrio reflexivo tomaría en este caso como punto de partida nuestras intuiciones morales, muy especialmente las respuestas emocionales diferentes en el caso de los dilemas personales y en el de los impersonales, y llegaría a unos principios que se

mantienen en equilibrio reflexivo con ellas. Sin embargo, es Rawls quien llega a unos principios de la justicia, pero no lo hace la propuesta que comentamos. Más que llegar a unos principios, al modo rawlsiano, llega a un dispositivo: el dispositivo para favorecer a los parientes y otros elementos, como la capacidad de aplazar la gratificación (Hauser, 2008: 169 y 173).

Los trabajos de Greene, entre otros, nos conducirán de nuevo a esos códigos cerebrales, que nos impulsan emocionalmente a favorecer a los cercanos y a rechazar a los lejanos. Pero también un buen número de trabajos de sociobiología y de psicología evolutiva nos llevarán a reconstruir la estructura moral del ser humano, que será la reciprocidad, ligada a la cooperación. Para estudiar la facultad moral –asegura Hauser- es necesario analizar el combate entre el propio interés y la cooperación, que era el primero de los problemas planteados al principio adaptacionista: el de la paradoja del altruismo y la cooperación.

En efecto, "el terreno de la cooperación –dirá Hauser- proporciona el fundamento psicológico para comprender nuestro sentido moral, su anatomía y función" (Hauser, 2008, 303). Los estudios de imágenes cerebrales muestran que cuando falla la reciprocidad o la oferta no es equitativa, hay importantes niveles de activación de la ínsula interior, que desempeña un papel en las emociones negativas, mientras que al castigar se experimenta alivio, evidenciado por la actividad del núcleo caudado, clave en el procesamiento de experiencias gratificantes. Somos un híbrido de *homo oeconomicus* y de *homo reciprocans*. Como muestran diversos experimentos, la selección natural escoge a los mejor adaptados, a los grupos que cooperan y tienen capacidad para detectar a los tramposos y castigarlos, de ahí que pueda decirse, según Cosmides y Tooby, que

nuestros antecesores cooperaban en el pleistoceno en aras del contrato social: la reciprocidad depende del intercambio justo y de que se castigue a los infractores. "Es, pues, probable –dirá Hauser- que la evolución nos haya equipado con una capacidad especial para hacer el análisis coste-beneficio de un contrato social" (2008: 324).

La paradoja de la cooperación humana se explicaría entonces porque nuestra mente contractual es propia de grupos reducidos, de la época en que se conformaba el cerebro humano, por eso hay una disonancia entre los juicios morales intuitivos y los sistemas que generan razones fundadas en principios para nuestras acciones, porque el paisaje de hoy sólo muy tenuemente se parece al originario.

Y en este punto tanto Hauser como Levy toman como referente a Chomsky y entienden que igual que existe el instinto del lenguaje hay un instinto moral, una facultad moral, equipada con una gramática moral universal para construir sistemas morales concretos. De ella se dice que se compone de reglas o principios abstractos, de un marco en que interviene la educación para guiarnos en la adquisición de normas morales. Precisamente, el hecho de que los principios sean abstractos –se dice- permite que las distintas culturas les doten de contenido.

Sería de agradecer, sin duda, que los autores aclararan su terminología y no hablaran indistintamente de "instinto moral", "facultad moral", "sentido moral", "órgano moral" o "competencia moral". En realidad se refieren a esa estructura moral, que es "una capacidad, producto de la evolución, que posee toda mente humana y que, de manera inconsciente y automática, genera juicios sobre lo que está bien y lo que está mal" (Hauser, 2008: 201).

No hemos llegado, pues, a descubrir, unos contenidos morales universales, sino una estructura moral, una "competencia moral", similar a la competencia lingüística, que nos permite traducir unas lenguas a otras. Pero, a pesar de las afirmaciones de los autores, tampoco se trata de principios, ni siquiera abstractos, sino de esa estructura a la que accedemos con ayuda de la psicología evolutiva, la sociobiología, la antropología biológica y la reflexión filosófica; una estructura que excede con mucho las posibilidades de las bases cerebrales, porque cuenta con el quehacer de la cultura y el medio social.

4.4. Virtualidades y límites de la propuesta

A mi juicio, el marco esbozado por Hauser y Levy ofrece, en principio, las mismas aportaciones y plantea al menos los mismos problemas que el de Gazzaniga y Mora; hecho por el cual es posible aplicar a este marco la misma evaluación que la que presentamos en el apartado anterior. Pero añade aspectos de gran interés, que proceden del utillaje filosófico empleado, concretamente, del método del equilibrio reflexivo, y del esfuerzo por sentar las bases de la benevolencia universal. Es de estos dos puntos de los que nos ocupamos para concluir este trabajo.

1) El equilibrio reflexivo como método

El método del equilibrio reflexivo, al que recurren actualmente autores tan diferentes entre sí como Peter Carruthers, David Crocker, Amy Gutmann, Martha Nussbaum, Tom Regan, Amartya Sen o Dennis Thompson, se propone, en su factura

rawlsiana, tomar como modelo el método experimental de las ciencias empíricas. Los datos que ofician de punto de partida son ahora las intuiciones morales o los juicios meditados y, a partir de ellos, se trata de bosquejar una teoría que pueda articularlos del modo más completo posible. El diseño de la teoría puede llevar a modificar algunos datos, pero en buena medida tiene que responder al punto de partida. De donde se siguen dos problemas al menos.

En primer lugar, como comentamos, los juicios intuitivos de los que se parte están en realidad configurados socialmente, con lo cual mal se pueden comparar con los datos científicos: su objetividad está preñada de intersubjetividad, porque quien juzga ha aprendido a hacerlo en una sociedad y en una cultura determinadas. Pero, en segundo lugar, la teoría que se diseñe debe tratar de sistematizar el punto de partida y sólo puede eliminar algunos de los datos que entran en contradicción, pero ha de dar cuenta de la mayor parte de ellos, de suerte que el método es más bien coherencial, como en algún momento apuntó Hoerster (1977), y difícilmente la teoría puede ser crítica con las intuiciones de las que parte.

Como bien señala Peter Singer, la concepción de la moral del equilibrio reflexivo, que nos lleva a pensar en nuestros juicios morales particulares como datos en relación con los cuales han de comprobarse las teorías morales, propende a llevarnos a error de dos maneras: induce a pensar que las teorías morales han de comprobarse sobre la base de los juicios morales formulados por algún grupo o consenso, cuando no puede atribuirse significación normativa a los juicios de ningún grupo; y, en segundo lugar, incluso si el método sólo dice que no puede aceptarse de manera consistente una teoría moral, manteniendo a la vez juicios particulares incompatibles con ella, sitúa esta afirmación en un camino que da demasiado peso a nuestros

juicios morales particulares. Estos peligros se ponen en evidencia por el gran peso que da Rawls a los juicios intuitivos particulares, tanto a los del consenso asumido como a los del autor mismo en *Teoría de la Justicia* (Singer, 1977: 517).

Y es que, desde un punto de vista metaético, hay al menos dos tipos de teorías éticas: las teorías normativas sistemáticas, que ofrecen un criterio para la crítica, como sería el caso de la ética del discurso o el del utilitarismo, y las que fundamentan la ética normativa en nuestros juicios o intuiciones morales comunes. Las primeras pueden chocar con nuestros juicios morales comunes y entonces exigen corregirlos, mientras que las segundas se basan en el siguiente razonamiento: "Si la teoría U es verdadera, en la situación X deberías hacer Y. Pero como sabemos que está mal hacer Y en la situación X, entonces U no puede ser verdadera" (Singer, 2005: 344). Pero en este segundo caso la aceptabilidad de la teoría no está determinada por su coherencia interna, sino por los juicios previos que no queremos abandonar. Cuando en realidad una teoría ética normativa tiene que servir de canon para la crítica, tiene que permitirnos poner en cuestión los juicios morales habituales en una sociedad (Cortina, 2009: 74-83). En caso contrario, no existe progreso moral, sino conformismo relativo a la cultura de la que se parte.

Es curioso que la oposición al método del equilibrio reflexivo una puntualmente a planteamientos éticos tan diferentes como la ética del discurso y el utilitarismo. En su artículo "Ethics and Intuitions" el utilitarista Singer termina apelando a Kant para afirmar que si la moralidad no puede basarse en la razón pura, entonces es una quimera (2005: 350). Desde una hermenéutica crítica habría que reconocer con Jesús Conill que la razón no es pura, sino impura, pero que es preciso recurrir a teorías normativas que permitan poner en

cuestión los juicios morales habituales (Conill, 2006). Se trata con ello de señalar a la evolución el camino que debe seguir, en vez de creer que es la evolución la que nos marca la senda del progreso. Lleva razón Singer cuando afirma que la dirección de la evolución ni sigue la senda del progreso moral, ni tiene una conexión necesaria con ella. "Más evolucionado" no significa "mejor" (2005: 343).

Sin embargo, y esta es una nueva crítica al uso que Hauser y Levy hacen del equilibrio reflexivo, Rawls abandona en *Liberalismo político* el constructivismo kantiano y opta por el político, con lo cual no pretende construir una teoría ética normativa, sino una teoría moral-política, que más que adoptar un método científico, adopta el político de intentar generar consensos en sociedades impregnadas de una determinada cultura. El punto de partida ahora será la cultura política de sociedades con democracia liberal, es decir, los valores que se encuentran en la base de las instituciones democráticas, y el proyecto de elaborar una concepción moral-política de la justicia tiene por objeto atraer un consenso entrecruzado entre las doctrinas comprehensivas del bien. La objetividad se refiere exclusivamente a una determinada cultura, y Rawls no pretende en modo alguno dar cuenta de la estructura moral de los seres humanos, de su sentido de la justicia, sino de la cultura moral-política de una sociedad que ha asumido los principios del liberalismo político.

Ciertamente, si el neuroético quiere emplear el método del equilibrio reflexivo debería partir de los juicios morales de las distintas culturas, conformados en realidad socialmente, y tratar de bosquejar los principios que permitirían sistematizarlos. Pero no es ese el punto de partida ni tampoco el punto de llegada de nuestros autores. Pretenden partir de juicios intuitivos y llegan, no a principios morales, sino a una estructura moral, supuestamente común a todos los seres

humanos, que es descubierta por las neurociencias, pero sobre todo por la psicología evolutiva y por la sociobiología. Lo cual, como dijimos, es muy legítimo, pero no supone descubrir las bases cerebrales de la conducta humana desde las que prescribir lo que debe hacerse. Obviamente, la estructura no ofrece ningún criterio para dilucidar cómo debe obrarse moralmente en los casos concretos para, no sólo vivir, sino *vivir bien*, que es a lo que todos los seres humanos tienden.

2) Estructura moral y benevolencia universal

Levy y Hauser coinciden con Greene en asegurar que nuestras intuiciones morales fundamentales son el producto de una historia evolutiva, forjadas por una presión no moral: las tenemos porque, estando dispuestos a responder de esos modos, se incrementó la *fitness* de nuestros lejanos antecesores. Los materiales más antiguos del edificio de la moralidad consistirían en la *disposición cooperativa*, en la disposición a premiar la cooperación y a castigar la traición de los polizones, como ya señalaron, entre otros, de Waal, Wilkinson o Axelrod. Respondemos de esta forma –dirá Levy- porque la evolución nos ha dispuesto a hacerlo, pero porque respondemos de esos modos, la moralidad existe para nosotros: está construida con esas respuestas, entre otras (Levy, 2007: 302 y 303).

Por eso –asegura- en este momento hay que esperar de la evolución que amplíe universalmente nuestro sentimiento de benevolencia, y además –continúa- es lo que observamos de hecho: en la adaptación evolutiva la mayor parte de aquellos con los que interactuábamos eran parientes, pero hoy, en un entorno social en que interactuamos más a menudo con extraños, tenemos el sentimiento de benevolencia universal. Según Levy, es esta una historia especulativa,

pero hay evidencia abundante de que la benevolencia universal ha evolucionado. Para cultivar ese sentimiento propone nuestro autor su teoría de la "*extended mind*", en la que no entramos aquí porque no afecta directamente a nuestro tema.

Sin embargo, no parece que la evolución nos haya provisto con ese sentimiento de benevolencia universal que nacería de percatarnos de que necesitamos de todos los seres humanos para sobrevivir. En una época que había dejado ya en la lejanía la de los cazadores-recolectores decía Hume, uno de los defensores del relevante papel de las emociones en la vida moral, especialmente del sentimiento de benevolencia: "En general puede afirmarse que en la mente de los hombres no existe una pasión tal como el amor a la humanidad, considerada simplemente en cuanto tal y con independencia de las cualidades de las personas, de los favores que nos hagan o de la relación que tengan con nosotros" (Hume, 1977: 704). Y Kant, por su parte, en la misma época aseguraba: "La benevolencia, en el caso del amor universal a la humanidad, es, pues, ciertamente la mayor en cuanto a la *extensión*, pero la menor en cuanto al *grado*, y cuando digo: me intereso por el bien de este hombre, en virtud únicamente del amor universal a los hombres, el interés que me tomo en este caso es el menor posible" (1989: 321).

No parece que los clásicos de la filosofía levantaran acta de la existencia de esa benevolencia universal que la evolución habría ido grabando en nuestros cerebros. Pero, si nos atenemos a las investigaciones neurocientíficas a las que recurren nuestros autores, parece ser que las respuestas a los dilemas impersonales, dos siglos después de Hume y Kant, siguen mostrando que los encuestados tienen una escasa benevolencia por el lejano. Parece, pues, que si creemos que el progreso moral consiste en incluir a todos los seres

humanos en nuestra consideración, será necesario recurrir a teorías éticas y justamente a aquellas que hunden sus raíces en la tradición del reconocimiento recíproco (Cortina, 2001; 2007; 2010).

Bibliografía

Abel, Francesc (2001). *Bioética: orígenes, presente y futuro*, Institut Borja de Bioética / Fundación MAPFRE Medicina, Madrid.

Churchland, Patricia (1989). Neurophilosophy. Toward a Unified Science of the Mind-Brain, MIT Press, Cambridge, Ma.

Conill, Jesús (2006). *Ética hermenéutica*, Tecnos, Madrid.

Cortina, Adela (2001). *Alianza y Contrato*, Trotta, Madrid.

— (2007): *Ética de la razón cordial*, Nobel, Oviedo.

— (2009): *Las fronteras de la persona*, Taurus, Madrid.

— (2010): *Justicia cordial*, Trotta, Madrid.

Cranford, R.E. (1989). The Neurologist as Ethics Consultant and as a Member of the Institutional Ethics Comitee. The Neuroethicist. *Neurologic Clinics*, 7, 697-713.

Damasio, Antonio (2004). *El error de Descartes*, Crítica, Barcelona.

Dana Foundation (2002). Neuroethics: Mapping The Field. Conference Proceedings. The Dana Press, New York.

Gazzaniga, Michael S. (2006). *El cerebro ético*, Paidós, Barcelona.

Gracia, Diego (1988). *Fundamentos de Bioética*, EUDEMA, Madrid.

Greene, Joshua D. et alii (2001). An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgement. *Science*, 293, 2105-2108.

— (2004). The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgement. *Neuron*, n. 44, 389-400.

Greene, Joshua D. (2007). From Neural 'Is' To Moral 'Ought'. What Are The Moral Implications of Neuroscientific Psychology? En Walter Glannon (ed.): *Defining Right and Wrong in Brain Science* (pp.221-229), New York, Dana Press.

Haidt, Jonathan (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgement. *Psychological Review*, 108, 814-834.

Haidt, Jonathan, Björklund, Fredrik, y Murphy, Scott (2005) Moral Dumbfounding: When Intuitions Finds No Reason. Manuscrito inédito citado por Peter Singer (2005).

Hauser, Marc D. (2008). *La mente moral. Cómo la naturaleza ha desarrollado nuestro sentido del bien y del mal.* Barcelona: Paidós.

Hoerster, Norbert (1977). John Rawls' Koherenztheorie der Normenbegründung. En Otfried Höffe (1977). *Über John Rawls Theorie der Gerechtigkeit* (pp. 57-76). Frankfurt: Surkahmp.

David Hume (1977). *Tratado de la Naturaleza humana/2*, Editora Nacional, Madrid.

Illes, Judy (2003). Neuroethics in a new era of neuroimaging. *American Journal of Neuroradiology*, 24, 1739-1741.

Kant, Immanuel (1989). *La metafísica de las costumbres*. Madrid: Tecnos.

Levy, Neil (2007). *Neuroethics*. New York: Cambridge University Press.

— (2008). Introducing *Neuroethics*. *Neuroethics*, 1, 1-8.

Mora, Francisco (2007). *Neurocultura*. Madrid: Alianza.

John Rawls (1986). Esbozo de un procedimiento de decisión para la ética (1951). En *Justicia como equidad.* (pp. 1-17). Madrid: Tecnos.

Rizzolatti, Giacomo y Sinigaglia, Corrado (2006). *Las neuronas espejo*. Barcelona: Paidós.

Roskies, Adina (2002). Neuroethics for the new millennium. *Neuron*, 35, 21-23.

— (2008). Neuroimaging and Inferential Distance. *Neuroethics*, 1, 19-30.

Singer, Peter (1974). Sidgwick and Reflective Equilibrium. *The Monist*, 58: 3, 490-517.

— (2005). Ethics and Intuitions. *The Journal of Ethics*, 9, 331-352.

Zubiri, Xavier (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, "Ética del discurso, política democrática y neuroética", financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia y con Fondos FEDER de la

Unión Europea, y en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2009/085 de la Generalitat Valenciana.

¿Es la libertad una ilusión?

Francisco Rubia
Universidad Complutense de Madrid

La mayoría de nosotros cree que, a no ser que estemos bajo coacción o sufriendo por una enfermedad mental, todos tenemos la capacidad de tomar decisiones y hacer elecciones libremente. Con otras palabras: que estamos en posesión de lo que llamamos "libre albedrío" o voluntad libre. Que no dependemos de fuerzas físicas, ni del destino, ni de Dios. Que nuestro yo es el que decide y elige.

No obstante, parece que la neurociencia moderna piensa, al menos una parte de los neurocientíficos entre los que me encuentro, que esa creencia no es más que una ilusión, de manera que el fantasma de la falta de libertad nos acecha.

Parece evidente que nuestras decisiones y elecciones son el resultado de toda una serie de factores sobre los que no tenemos ningún control consciente. La herencia genética, las experiencias que hemos vivido y que dormitan en nuestra memoria, la mayoría de ellas implícita o inconscientemente, pero que pueden ser activadas en cualquier momento, las circunstancias actuales o los fines que hayamos planificado previamente.

En realidad, seguimos asumiendo la existencia de un homúnculo dentro del cerebro que sería el que toma las decisiones y realiza las elecciones, aunque la existencia de ese homúnculo ha sido ya rechazada desde el punto de vista neurocientífico, no sólo por la ausencia de un centro cerebral que lo albergue, sino porque exigiría la presencia de otro homúnculo dentro del primero y así sucesivamente.

En la literatura filosófica encontramos tres posturas diferentes ante el tema de la libertad: el determinismo, el libertarianismo y el compatibilismo. Determinismo y libertarianismo sostienen que si nuestra conducta está determinada, la libertad es una ilusión.

Los libertarios invocan una entidad metafísica, como el alma, como la causa de nuestros actos voluntarios y libres. Los compatibilistas afirman que tanto los deterministas como los libertarios están equivocados y que la libertad es compatible con el determinismo. Los compatibilistas admiten, pues, algo evidente: que sucesos neurales inconscientes determinan nuestros pensamientos y acciones y que ellos están a su vez determinados por causas previas sobre las que no tenemos ningún control.

La posible falta de libertad nos provoca una desazón importante. Como dicen los anglosajones, es algo "contraintuitivo". De ahí que muchos hayan recurrido a la física cuántica para evitar el determinismo, aludiendo que a nivel cuántico ese determinismo es inexistente y que la probabilidad y el azar son los que dominan ese ámbito.

Pero se ha argumentado que sustituir el determinismo por el indeterminismo o por el azar o la probabilidad no soluciona el problema, antes bien lo empeora.

La física cuántica nos dice que a nivel de las partículas elementales subatómicas no existe el determinismo, que éstas no se

rigen por las leyes de Newton de la macrofísica. Las leyes de causa y efecto no rigen a ese nivel.

El problema es que el funcionamiento de las neuronas de nuestro cerebro se realiza a un macronivel regido por las leyes de Newton. Imaginémonos lo que ocurriría si, por ejemplo, trasladásemos el indeterminismo cuántico al macronivel de las sociedades.

Con otras palabras: si las decisiones o elecciones son el resultado de sucesos aleatorios, el libre albedrío tampoco existiría.

Como ya dijo Spinoza hace unos 350 años, nuestra creencia en el libre albedrío no sólo refleja nuestra impresión subjetiva y personal de control consciente sobre nuestras acciones, sino que es el resultado de nuestra ignorancia de las verdaderas causas que determinan esas acciones.

Algunos neurocientíficos, entre los que me encuentro, y también filósofos, no se asombran de la posibilidad de la falta de libertad, ya que muchas cosas en las que firmemente creemos no son lo que parecen.

Todas nuestras percepciones son en realidad ilusiones, ya que no tenemos acceso ninguno a la realidad, como ya expresó hace siglos Immanuel Kant. Nuestra mente simula la realidad y prefiere, porque no tiene más remedio, ese símil de la realidad a la realidad misma.

El planteamiento de la falta de libertad en neurociencia parte de los conocidos experimentos de Benjamin Libet en los años 80 del siglo pasado. No voy a repetirlos ya que son harto conocidos, sino a hacer un breve resumen:

Cuando requerimos a un sujeto sano y normal que realice un movimiento simple podemos detectar una onda negativa en el registro de la actividad eléctrica de la corteza cerebral, onda llamada de

disposición o de preparación motora, que comienza varios cientos de milisegundos antes de que se produzca el movimiento. La impresión subjetiva de querer realizar el movimiento es posterior y está más cerca del movimiento que del comienzo del potencial preparatorio. Esta impresión subjetiva es, por tanto, así como el movimiento, el resultado de una actividad cerebral inconsciente.

Ante estos resultados, que han sido corroborados y ampliados posteriormente en otros laboratorios, Benjamin Libet planteó que en los 200 milisegundos que hay entre la impresión subjetiva y el movimiento el cerebro tenía la posibilidad de vetar ese movimiento, argumentando que un veto no es un acto voluntario y no produciría un potencial de disposición, porque si lo hacía no habría tiempo suficiente en los 200 ms entre la impresión subjetiva y el movimiento. A esto Libet lo llamó "free won't" en vez de "free will".

Resulta difícil aceptar que acciones negativas tengan que ser diferentes a las acciones positivas. Y, efectivamente, sujetos entrenados para dejar de hacer una determinada acción mostraron también un potencial de disposición previo al movimiento. De esta manera, la objeción de Libet quedó descartada.

Experimentos realizados en Berlín por el Profesor John-Dylan Haynes y colaboradores utilizando resonancia magnética funcional mostraron que los investigadores eran capaces de predecir 6 segundos antes de tomar una decisión cuál sería el resultado. Por supuesto que la impresión subjetiva de libertad de acción tenía lugar pocos milisegundos antes de la decisión, como en el experimento de Benjamin Libet.

Estos resultados son difíciles de compaginar con el sentido que tenemos que somos los autores conscientes de nuestras acciones. Antes de ser conscientes de nuestros actos el cerebro ya ha

determinado lo que vamos a hacer, pero creemos que esa toma de consciencia es la causa de nuestra acción.

Para la mayoría de las personas, estos resultados son sorprendentes. Sobre todo porque la falta de voluntad resulta no sólo algo molesto, sino como dije antes contraintuitivo para la mayoría de las personas. En neurociencia ya no lo son tanto, ya que sabemos que tanto el movimiento como la impresión subjetiva de la voluntad son resultado de la actividad cerebral, y la inmensa mayoría de esa actividad cerebral discurre de manera inconsciente.

Aparte de ello, los términos que son corrientes en filosofía no tienen un correlato exacto en neurociencia. Por ejemplo, "propósito" o "intencionalidad" son términos cercanos a "libertad", pero en neurociencia no decimos, para poner sólo un ejemplo, que tenemos el reflejo corneal, que hace que parpadeemos cuando tocamos la córnea, para proteger el ojo. Eso es una forma de pensamiento teleológico que no constituye ninguna explicación del mecanismo del reflejo.

Tampoco podemos decir que las raíces de una planta absorbe el agua con el propósito de llevar agua a sus hojas. O que el corazón tiene el propósito de llevar la sangre a los tejidos del organismo.

Se ha calculado la cantidad de información que llega al cerebro proveniente de los órganos de los sentidos. Es de poco más de 11 millones de bits por segundo. Sin embargo, la capacidad de información de nuestra consciencia no sobrepasa los 45 bits por segundo; cuando calculamos disminuye incluso a 12 bits por segundo.

Esto significa que Sigmund Freud se quedó corto y que la inmensa mayoría de nuestra actividad cerebral es inconsciente. Nuestros pensamientos e intenciones emergen de causas profundas de las que no somos conscientes y sobre las que no tenemos el mínimo control.

Además, el llamado yo consciente se atribuye funciones que no le corresponden, ya que pensamos que todo lo que sucede está bajo la iluminación de ese foco de la consciencia. Este tema de la consciencia es importante como veremos luego para rebatir los argumentos de los compatibilistas.

Aunque de manera continua notamos cambios en nuestras experiencias, pensamientos, estados de ánimo, percepciones, conductas, etc., no somos conscientes de los estados neurofisiológicos que los producen.

¿Es posible entonces que nuestra impresión subjetiva de libertad no sea correcta? Claro que es posible. Otras impresiones subjetivas han resultado ser falsas, y no sólo me refiero a las ilusiones ópticas, sino, por ejemplo, a que el sol girase alrededor de la tierra, creencia mantenida desde Aristóteles en el siglo IV a.C. hasta Copérnico en el siglo XVI. Veinte siglos nada menos con una impresión subjetiva falsa. Y todavía hoy decimos que el sol sale por Oriente y se pone por Occidente.

La libertad es una parte de la ilusión del "yo", es decir, de la existencia de una persona u homúnculo que controla todo lo que sentimos y obramos. Y de la misma manera que no se ha podido constatar la existencia de ese yo en ninguna parte del cerebro es muy probable que la libertad sea también una ilusión, una construcción cerebral, ya que esa libertad va unida al yo consciente.

Uno de los mejores ejemplos de pérdida del sentido de libertad es el hipnotismo. Aquí, se producen movimientos inducidos por el hipnotizador sin que el sujeto tenga la impresión de voluntad. Es algo parecido a lo que ocurre en el síndrome de la mano ajena, en el que el paciente, debido a una lesión cerebral, tiene la convicción que su mano es movida por otra persona o controlada desde fuera de él.

En el caso del hipnotismo es muy curioso lo que ocurre cuando el experimentador hipnotiza a una persona y le ordena que camine a gatas por el suelo. Si lo despierta en ese momento y le pregunta al sujeto que qué hace en el suelo a gatas, el sujeto dice que estaba buscando una moneda que se le había caído. Es un ejemplo del yo consciente, que es un intérprete, como dice Michael Gazzaniga, o habría que decir incluso un mistificador. Es intérprete porque se inventa una historia plausible ya que desconoce las causas de esa conducta. Y es mistificador porque está engañando al afirmar algo que no es cierto.

Cuando estimulamos ciertas regiones del cerebro y hacemos que se muevan las extremidades, el sujeto tiene la impresión de que es él el que voluntariamente provoca los movimientos, aunque sea falso. Sin embargo, en otros casos, como cuando se estimula directamente la corteza motora del cerebro, se produce movimientos que el sujeto sabe que no son inducidos por él.

En todos estos casos la conclusión es que la impresión subjetiva de voluntad y el propio movimiento no son simultáneos en el tiempo, como vimos en los experimentos de Libet, pero tampoco en el espacio, es decir, no tienen su origen en las mismas regiones cerebrales. Pueden ir juntos en algunos casos, pero en otros no, lo que indica que su localización es distinta.

Las posturas ante el tema de la libertad son muy diferentes, pero las principales se resumen en el determinismo, que afirma que estamos determinados, como el resto del universo por las leyes físicas, lo que incluye el cerebro, lo que llevó a Einstein a preguntarse que por qué el cerebro iba a ser una excepción. El determinismo cree que todos los sucesos, incluidas las acciones humanas, están predeterminadas, una noción que es incompatible con la libertad. Hay que diferenciarlo del fatalismo que es la creencia de que todo suceso,

pasado, presente y futuro, ya está predeterminado por Dios o por otra fuerza omnipotente; es lo que en religión se denomina predestinación. El fatalismo lleva a la inacción total, ya que todo esfuerzo por nuestra parte sería inútil. Y quedarse sentado observando los acontecimientos es ya una elección que tendrá sus consecuencias. Que nuestras elecciones dependan de causas previas no significa que no importen.

Un ejemplo de fatalismo lo tenemos en el antiguo cuento árabe que refiere el escritor Somerset Maugham en su obra de teatro Sheppey:

"Había un mercader en Bagdad que envió a su criado al mercado a comprar provisiones, y al cabo de poco tiempo el criado volvió con la cara blanca y temblando y dijo: Maestro, justo ahora cuando estaba en la plaza del mercado fui empujado por una mujer que estaba entre el gentío, y cuando me volvía vi que era la Muerte la que me había empujado. Me miró e hizo un gesto amenazante; ahora, préstame por favor tu caballo que me voy de la ciudad para evitar mi destino. Voy a ir a Samarra y allí la Muerte no me encontrará. El mercader le dejó el caballo y el criado se montó en él, clavó las espuelas en sus costados y se marchó tan veloz como podía galopar el caballo. Entonces el mercader se fue al mercado y vio a la Muerte entre la multitud, se acercó y le dijo: ¿Por qué hiciste un gesto amenazador a mi criado al que viste esta mañana? Eso no fue un gesto amenazador, respondió la Muerte, sólo fue una expresión de sorpresa. Estaba asombrado de verlo en Bagdad, porque yo tenía una cita con él esta noche en Samarra.

Otro grupo de filósofos, los llamados libertarios, afirman que somos completamente libres, algo que hoy mantienen pocos.

Y, finalmente los compatibilistas, que sostienen que aunque estamos sometidos a las leyes físicas que rigen el universo, somos

libres. Como este grupo es el que más se oye últimamente, me voy a detener en sus argumentos.

Los compatibilistas insisten en que la libertad, la responsabilidad moral y nociones semejantes son compatibles con el determinismo. Por ejemplo, afirman que la mayoría de las personas en Occidente que eligen estudiar una carrera lo hacen libremente y son responsables moralmente de esa elección, aunque sea el producto de deseos y creencias.

Desde luego no creo que sea mi caso. Yo iba decidido a estudiar ingeniería industrial y estuve todo el verano tomando clases particulares de dibujo y matemáticas para decidir poco antes de la matriculación en septiembre que iba a estudiar medicina. Todavía hoy no sé por qué tomé esa decisión.

Estamos, por tanto, ante uno de los problemas que plantea el compatibilismo. El tema de la consciencia en la toma de decisiones y la libertad y la responsabilidad moral.

El filósofo estadounidense Sam Harris dice que el concepto popular de libertad se basa en dos supuestos: 1) que cada uno de nosotros puede actuar de manera diferente a como lo hace, y 2) que nosotros somos la fuente consciente de la mayoría de nuestros pensamientos y acciones. Ambos supuestos, dice, son falsos.

O nuestras voluntades están determinadas por causas previas y no somos responsables de ellas, o son el producto del azar y tampoco somos responsables de ello.

Aun suponiendo que la mente fuera un alma inmaterial, las operaciones inconscientes de ese alma no garantizarían más libertad que las que nos proporciona la fisiología inconsciente de nuestro cerebro. Si no sabemos lo que ese alma va a hacer en el momento siguiente tampoco tenemos control sobre nuestras acciones.

Pensemos lo que significaría tener libertad. Necesitaríamos ser conscientes de todos los factores que determinan nuestros pensamientos y acciones y tener un control absoluto sobre ellos.

Sam Harris dice que podemos decidir lo que hacemos, pero no podemos decidir lo que queremos decidir hacer. Con otras palabras: no controlamos nuestra mente porque como agentes conscientes somos sólo una parte de esa mente. Somos libres de hacer lo que queremos hacer, pero ¿de dónde vienen los deseos de hacer algo? Cuando ahondamos en las causas psicológicas de nuestras decisiones nos enfrentamos siempre al misterio. El filósofo alemán Schopenhauer decía que el hombre puede hacer lo que quiere, pero no puede querer lo que quiere.

Pasemos ahora a ocuparnos de los argumentos de los compatibilistas. Según éstos, para que una persona sea libre tienen que cumplirse tres condiciones.

La primera es que la persona tiene que tener varias alternativas a elegir y que puede elegir algo diferente a lo que elige. Es la condición de poder actuar de otra manera.

En este argumento, a mi entender, se confunde la libertad con los grados de libertad. Todos los animales tienen la capacidad de elección, pero no todos tienen los mismos grados de libertad. A medida que el sistema nervioso central se desarrolla a lo largo de la evolución, se hace más complejo, aumentan los grados de libertad, de manera que los humanos tenemos más grados de libertad que otros mamíferos, y éstos que los anfibios, etcétera.

Pero el hecho de disponer de varias opciones no significa que se tenga libertad para escogerlas. Ciertamente, podemos elegir entre varias opciones, pero el problema no es la oferta de opciones sino por qué elegimos una opción y no otra; en otras palabras: si la elección ha estado determinada por la llamada libertad o por

condicionamientos que no son conscientes para el individuo. Si identificamos los grados de libertad con lo que llamamos libertad, entonces todos los animales son libres.

En relación con esta condición que sostiene que la persona es libre si pudiera haber querido hacer otra cosa, el filósofo estadounidense, Sam Harris, dice que eso es como decir que una marioneta es libre mientras esta quiera las cuerdas que la manejan.

La segunda condición de los compatibilistas para que exista libertad es que la decisión debe depender de la propia persona, llamada también la condición de autoría.

Aquí no se hacen distinciones entre funciones conscientes e inconscientes. Ahora bien, si la conducta de una persona está controlada por impulsos inconscientes no decimos que la persona es libre, al menos así lo entiende la psicología. Ante dijimos que los compatibilistas aceptaban lo evidente, a saber que los sucesos neurales inconscientes determinan nuestros pensamientos y acciones y que éstos están a su vez determinados por causas previas sobre las que no tenemos ningún control.

Pues, a pesar de ello, el filósofo estadounidense, Daniel Dennett, sostiene que todos somos responsables no sólo de los actos conscientes, sino también de los sucesos inconscientes de nuestro cerebro que son tan nuestros como los primeros. El que no seamos conscientes de las causas de nuestras acciones no niega la libertad. Esto es el argumento de la autoría llevado al extremo.

Ante este argumento podría decirse que no nos consideramos responsables de lo que hace el riñón o el hígado, que funcionan de manera inconsciente, pero que también son nuestros. En realidad, en el sentir popular de lo que hacen nuestros órganos internos nos sentimos más bien las víctimas que las causas. Algún

filósofo preguntó: ¿Somos también responsables de lo que hacen nuestras bacterias intestinales porque son nuestras?

La tercera condición de los compatibilistas es obvia: que lo que decida la persona tiene que estar sometido a su control y ese control debe estar libre de cualquier tipo de coacción. Es lo que se ha llamado también la condición de control. Esta condición contradice en parte a la condición de autoría. Y la condición es total si en vez de control se dijese "control consciente".

Siempre me ha llamado la atención lo contraintuitivo que resulta decir que es posible que no tengamos libertad, desde luego en el sentido en el que solemos usar esa palabra. Sin embargo, a nadie le llama la atención que no tengamos control alguno consciente sobre lo que almacenamos en la memoria, cuando esos contenidos van a ser claves para el futuro del organismo. Cualquier vivencia es comparada automáticamente con esos contenidos para poder decir, desde luego inconscientemente, si suponen un peligro para la supervivencia del organismo o no. Esta comparación también es completamente inconsciente. Hay que decir que la memoria es mucho más importante que la libertad desde el punto de vista biológico.

En resumen, que los experimentos realizados hasta ahora, primero con la electroencefalografía, luego con técnicas modernas de neuroimagen, como la resonancia magnética funcional y la tomografía por emisión de positrones o PET, han arrojado resultados que indican que la impresión subjetiva de libertad es una ilusión.

Si experimentos futuros apuntasen a la existencia de la libertad, tendríamos que cambiar de opinión, pero hoy por hoy no veo ningún argumento satisfactorio, y tampoco ningún experimento, que eso indique.

Las consecuencias de esta afirmación son múltiples y en muchas disciplinas: en religión, en el derecho penal, en bioética y en muchas otras.

Ya en Estados Unidos ha habido casos en los que sujetos que habían delinquido afirmaron que no habían sido ellos, sino su cerebro. Por eso algún neurocientífico ha dicho que tendríamos que hacer "como si" la libertad realmente existiese.

El filósofo Saul Smilansky dice que para mantener nuestros mundos moral y personal intactos necesitamos la ilusión de la libertad. La ilusión nos ayuda a mantener, y en parte incluso a crear, aspectos cruciales de nuestra realidad moral y personal. Entendiendo por ilusión una definición de diccionario que reza: una idea o concepción falsa; una creencia u opinión que no está de acuerdo con los hechos.

El concepto que Smilansky tiene de ilusión es parecido al que expresó Sigmund Freud en su obra *El porvenir de una ilusión*, o sea ilusión en la que el cumplimiento de un deseo es el factor prominente de su motivación ignorando, de esta manera, sus relaciones con la realidad.

En el libro del filósofo alemán Hans Vaihinger *Die Philosophie des Als Ob* (La filosofía del como si), el autor habla de "praktische Fiktionen" (ficciones prácticas). Ya al comienzo de este capítulo Vaihinger nos dice: "en el umbral de estas ficciones nos encontramos enseguida uno de los conceptos más importante que la humanidad ha formado: el concepto de libertad; las acciones humanas se consideran libres y por ello responsables y enfrentadas al curso necesario de la naturaleza… El concepto contradice no sólo la realidad observada, en la que todo sigue leyes inmutables, sino a sí mismo: pues una acción absolutamente libre, fortuita, que surge de la nada, es moralmente tan sin valor como una acción absolutamente necesaria…La humanidad

ha desarrollado estos importantes conceptos a lo largo de su desarrollo por necesidad psíquica inmanente, porque sólo sobre su base es posible la cultura y la moralidad.

Vaihinger, que publicó su libro en 1911, cita a varios autores que son de la misma opinión y menciona que durante siglos ha estado vigente la libertad no sólo como hipótesis, sino incluso como dogma irrefutable. Critica también que se niegue teóricamente la libertad, pero que se la coloque en la práctica como fundamento del derecho penal.

En su opinión si tiene que haber castigo tiene que tener lugar también la culpa, pero ésta no existe si se niega la imputabilidad y la libertad.

En realidad, la filosofía del "como si" se practica en España hace tiempo. Hacemos como si fuésemos demócratas, como si fuésemos europeos, como si nos preocupase el interés general, como si los cuatro poderes fuesen independientes, como si nos interesase la investigación y el desarrollo, etcétera, etcétera.

Resumiendo mi opinión sobre el tema de la libertad yo diría: una cosa es hacer como si fuésemos libres para mantener el orden y la cohesión en la sociedad, y otra muy distinta es creernos nuestros propios engaños. Algunos autores han comparado la mente con un avión que vuela con un piloto automático. Todas las difíciles operaciones y cálculos necesarios se realizan fuera de nuestro control. A muchas personas este hecho les infunde un terrible miedo a volar. Preferirían un piloto consciente que controlase todas las operaciones. Es un deseo pío, pero que no coincide con la realidad.

En Alemania aprendí el siguiente dicho: "El que en la oscuridad del bosque silba puede que auyente su miedo, pero no por eso va a ver más claro".

Muchas gracias por su atención

Libertad, justicia y neurociencias en el final de la vida desde la ética del humor

Juan Carlos Siurana Aparisi
Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política.
Universitat de València

Resumen: En el presente artículo abordo la atención a los pacientes en el final de la vida desde la ética del humor. Esbozo una definición de "humor ético", mostrando el lugar que ocupan en dicha definición la libertad y la justicia. Expongo algunos de sus beneficios para la salud. Analizo sus bases cerebrales, ofreciendo los resultados de las nuevas técnicas de investigación neurocientífica. Realizo aportaciones relativas a su uso en la enfermedad terminal. Defiendo que el "humor ético" permite mejorar la atención al paciente en el final de la vida y la relación entre los profesionales. **Palabras clave:** ética del humor, final de la vida, neuroética del humor, enfermedad terminal.

Abstract: In this article I address the care of patients at the end of life from the ethics of humor. I outline a definition of "ethical humor", showing the place of freedom and justice in the definition. I expose some of its health benefits. I analyze its brain basis, offering the results of new techniques of neuroscience research. I provide input regarding its use in terminal illness. I argue that the "ethical humor" can improve patient care at the end of life and the relationship between professionals. **Keywords: e**thics of humor, end of life, neuroethics of humor, terminal illness.

1. Introducción.[1]

Desde hace bastantes años he trabajado sobre la ética en el final de la vida, especialmente en mi libro *Voluntades anticipadas* (Siurana, 2005). Allí distinguí un gran número de argumentos a favor y en contra de estos documentos.

Hoy quiero contemplar la relación entre la bioética, las neurociencias y el final de la vida desde la ética del humor, una perspectiva que considero muy importante, como espero demostrar.

Cuando una persona es diagnosticada de una enfermedad mortal, ¿debe acabarse cualquier visión alegre de la vida y dar paso a las lágrimas y la lamentación, o es posible recurrir todavía al humor para enfrentarse a esa nueva situación? ¿Cómo debemos reaccionar ante un paciente que bromea respecto a lo que le está sucediendo? ¿Puede el personal sanitario recurrir al humor para relacionarse en algún momento de la enfermedad con el paciente? ¿En qué circunstancias sería adecuado y en qué circunstancias sería inadecuado? ¿Tiene la edad del paciente alguna relevancia para recurrir al humor en el final de la vida? ¿Qué tipo de humor puede emplearse en el caso de niños, de jóvenes o de ancianos en el final de la vida? ¿Puede el humor ayudar al paciente a mejorar su estado de salud? ¿Hay un tipo de humor que podría empeorarlo? ¿Puede el humor ayudar a la relación entre los profesionales sanitarios que trabajan con pacientes en situación de proximidad al final de la vida?

En este artículo voy a intentar dar unas pequeñas orientaciones sobre cómo podrían responderse algunas de estas preguntas y la dimensión ética implicada en ellas. En mi proceso de respuesta, ofreceré también resultados de algunos estudios que han afrontado el tema del humor desde los nuevos avances de las neurociencias. Presentaré esos estudios como paso previo para

comenzar a diseñar una "neuroética del humor" aplicable también al final de la vida.

2. La libertad y la justicia en la propia definición del humor.

2.1. El "humor blanco".

Siguiendo a Rod A. Martin (2008), entendemos que existen tres términos muy relacionados: la risa, el humor y la hilaridad.

El *humor*: es la *actitud* para captar algo como gracioso.

La *hilaridad*: es la *emoción*, como fenómeno primario, que sentimos cuando captamos algo como gracioso.

La *risa* (junto a la *sonrisa*): es la *manifestación expresiva física* de la emoción de hilaridad. Si la intensidad de la emoción es baja, ésta se expresa mediante una sonrisa.

Garanto Alós define el humor como el estado de ánimo más o menos persistente y estable, que baña equilibradamente sentimientos, emociones, estados de ánimo o corporales, surgentes del contacto del individuo (corporalidad y psique) con el medio ambiente y que capacita al individuo para, tomando la distancia conveniente, relativizar críticamente toda clase de experiencias afectivas que se polaricen, bien sea hacia situaciones eufóricas, bien sea hacia situaciones depresivas (Garanto Alós, 1983)

El *humor* puede ser amarillo, negro, verde o de mil colores. Begoña Carbelo nos dice que en la salud el que funciona es el *blanco*, o lo que es lo mismo, "un humor capaz de proporcionar un ambiente rebosante de risa sana que ayude a manejar el estrés y lograr la adaptación, sin ofender, sin menospreciar" (Carbelo, 2008: 39). El rechazo a la ofensa y al menosprecio en la definición del "humor blanco", puede entenderse, desde mi punto de vista, como una

inclusión de la justicia y, por lo tanto, de la dimensión ética, en esta concepción del humor que nos puede interesar.

2.2. El "humor auténtico".

Simon Critchley defiende que lo que sucede en el humor es una forma de *liberación* o *elevación* que expresa una dimensión esencial de lo que significa ser un ser humano (Critchley, 2010).

El personaje Eddie Waters, el filósofo cómico de la obra *Comedians* de Trevor Griffiths resume la posición que mantiene también Critchley: "Un auténtico cómico es un hombre atrevido. Se *atreve* a lo que sus oyentes esquivan y temen expresar. Lo que ve es una especie de verdad sobre las personas, sobre su situación, sobre lo que les hace daño o atemoriza, sobre lo que es duro, sobre todo sobre lo que *quieren*. Un chiste relaja la tensión, dice lo indecible, cualquier chiste vale. Pero un auténtico chiste, el chiste de un cómico, hace algo más que relajar la tensión, tiene que *liberar* la voluntad y el deseo, tiene que *cambiar de situación*." (Griffiths, 1976: 20)

Los chistes son un juego, en el que se juega con las prácticas aceptadas de una sociedad determinada, mostrando que los patrones aceptados de conducta carecen de necesidad y, por lo tanto, podrían cambiarse. Así, el chiste puede desempeñar una función crítica respecto a la sociedad.

Siguiendo al personaje Eddie Waters, Critchley está interesado por el humor "auténtico". Ese tipo de humor cambia la situación, nos dice algo sobre quiénes somos y la clase de lugar en que vivimos y, tal vez nos indique cómo se podría cambiar.

Critchley defiende el auténtico humor, y eso supone una exigencia normativa, una distinción entre "buenos" y "malos" chistes. Critchley escribe: "En mi opinión, el auténtico humor no perjudica a

una víctima específica y siempre contiene una burla de nosotros mismos" (Critchley, 2010: 31).

La tarea crítica del humor consiste "en fustigar los vicios que son generales, no personales" (Critchley, 2010: 32). Nadie puede resentirse si se ataca a un vicio que comparten miles de personas. Además, criticar un vicio no es un defecto que no se pueda corregir (como una malformación), por lo que el auténtico humor desempeña tanto una función terapéutica como crítica.

2.3. El "humor positivo".

Para Jáuregui y Fernández, el humor es todo lo nos hace reír, desde un despiste cotidiano a las cosquillas, las partidas de mus, los comentarios irónicos o los monólogos del *Club de la Comedia*. Pero no todos los efectos del humor son positivos. Algunos son perniciosos: el sarcasmo, la burla malintencionada, el humor ofensivo o grosero. A todos nos gusta reír, pero a nadie le gusta que se rían de él o de ella. Una experiencia muy desagradable es cuando hacemos el ridículo en público y sentimos la risa cruel de los demás. También existe un humor autodestructivo, que consiste en burlarse de uno mismo para satisfacer un deseo obsesivo de caer bien a los demás.

El humor que promueven Jáuregui y Fernández es el *humor positivo*, que, en la línea del "humor blanco" de Carbelo, definen como "un humor inofensivo, no agresivo, no insultante, que no pretende humillar o herir ni a los demás ni a uno mismo" (Jáuregui y Fernández, 2008: 23).

Un ejemplo es la broma a costa de uno mismo, sin comprometer la propia dignidad. Si nos reímos de nosotros mismos nadie tiene por qué ofenderse.

Otra posibilidad es reírse de personajes ficticios, como los de los tebeos.

El humor absurdo y los juegos de palabras son también humor positivo.

Temáticas peliagudas son: el sexo, la religión, la política, la violencia…

Es posible reírse de otros en contextos de confianza. Sabemos que entre amigos es habitual tomarse el pelo o incluso insultarse o agredirse en clave de juego. De hecho, es una de las principales señales de que existe una relación de amistad entre dos o más personas. No hay maldad, nos reímos de la otra persona, pero también con ella.

En nuestro artículo no podemos entrar a definir de manera profunda en qué consiste el humor en sentido ético, pero aquí partiremos de estas definiciones del humor blanco, auténtico o positivo, que nos conectan con la libertad y la justicia, como referentes para orientar el tipo de humor que podría practicarse en el final de la vida.

A continuación vamos a interesarnos por los beneficios del humor para la salud, porque ese podría ser otro aliciente para emplearlo con pacientes que se enfrenten a enfermedades graves.

3. Los beneficios del humor para la salud.

3.1. El humor como bálsamo contra estrés.

El estrés origina cambios fisiológicos perjudiciales. Es una reacción defensiva en la que circulan adrenalina y corticoides por la sangre que únicamente se eliminan con hiperactividad y, si ésta no se produce, el organismo se resiente apareciendo el estrés y la tensión muscular, y se produce una respuesta de *inmunosupresión* que es un

terreno abonado para el desarrollo de ciertas enfermedades psicosomáticas.

Berk y otros realizaron el siguiente experimento (Berk, 1989): Estudiaron a 10 hombres sanos, de los cuales 5 visualizaron un vídeo de humor y 5 sujetos de control, no. El análisis de las medidas tomadas posteriormente mostró que los niveles de adrenalina en el grupo experimental fueron significativamente más bajos que en el grupo control en todos los tiempos, y que la risa reducía los niveles séricos de cortisol, dopac, epinefrina y hormona del crecimiento.

Durante el estrés se produce una elevación de cortisol que tiene un efecto inmunodepresor. La risa, al contrario, estimula el sistema inmunitario y permite que se superen los efectos inmunosupresores del estrés.

3.2. El humor como generador de endorfinas.

Las endorfinas, de composición molecular similar a la morfina, segregadas por el cerebro, tienen un potente efecto analgésico, y, como dice Lawson: "Una simple sonrisa emite una información que hace que el cerebro segregue endorfinas" (Lawson, 1995).

Úlceras, eccemas, migrañas, hipertensión, aumento de glucosa en sangre o depresión, aparecen después de períodos de duda, decepción, desilusión o desesperación. Los sentimientos positivos, en cambio, estimulan la secreción de endorfinas y anandamidas que protegen el sistema inmunitario.

Yoshino y otros (1996) compararon un grupo de 26 pacientes con artritis reumatoide con un grupo de 31 individuos sanos, ambos expuestos a historias cómicas. Se comprobó una mejora

en el estado de ánimo y en el grado de dolor del grupo con artritis reumatoide.

Foley y otros (2002: 184) han demostrado que la risa está positivamente ligada al optimismo y al autoaprecio.

Begoña Carbelo lo resume así: "El humor como una actitud en la vida, como una manera de afrontar las situaciones adversas, favorece la síntesis de endorfinas, neutraliza la angustia y aporta equilibrio bioquímico al organismo" (Carbelo, 2008: 93).

Desde esta perspectiva, el uso del humor en el final de la vida podría tener efectos beneficiosos para mejorar el estado de salud de la persona, o su calidad de vida.

Una ética del humor aplicada al final de la vida tendría en cuenta, pues, una definición de "humor ético" -que tomaría elementos del humor blanco, auténtico o positivo-, y las ventajas del humor para la salud de las personas. Pero si queremos realizar una "neuroética del humor" es necesario también conocer los avances de la neurociencia en el conocimiento del humor, para comprender mejor el fenómeno. A continuación vamos a presentar algunos avances en esta línea.

4. Bases cerebrales del humor.

Hemos llegado al conocimiento de las bases cerebrales del humor por el estudio de:

1.- Lesiones cerebrales.

2.- EEG -electroencefalograma- (actividad de ondas cerebrales).

3.- fMRI (neuroimágenes).

Vamos a conocer, a continuación, algunos de los resultados de esos estudios.

4.1. Humor y lesión cerebral.
4.1.1. Hemisferio derecho.

Las investigaciones sobre pacientes con lesiones en el hemisferio derecho (LHD) ocasionado por apoplejía u otra lesión cerebral sugieren que el hemisferio derecho desempeña un papel importante en el procesamiento del humor.

Estos pacientes tienen habilidades lingüísticas normales, pero con frecuencia presentan cambios de personalidad acusados, desarrollando un comportamiento socialmente inadecuado, haciendo comentarios humorísticos pero a menudo groseros u ofensivos, y riendo de forma inapropiada (Brownell y Gardner, 1988).

Muchas veces comprenden mal el discurso y comportamiento de los demás, no entienden los chistes que cuentan otras personas y no captan el mensaje principal de un relato. También malinterpretan el sarcasmo.

4.1.2. Hemisferio izquierdo.

Los pacientes con lesiones en el hemisferio izquierdo (LHI) no muestran tales cambios de personalidad ni un comportamiento social inapropiado. Con frecuencia son afásicos (deterioro del lenguaje, porque las funciones del lenguaje se localizan en el hemisferio izquierdo en las personas diestras), y presentan un nivel normal de comprensión social. Son capaces de extraer el mensaje principal de una historia.

Amy Bihrle y sus colegas compararon las habilidades para comprender el humor de pacientes LHD y LHI (Bihrle, Brownell y Powelson, 1986).Usaron tiras cómicas sin palabras. A los participantes se les presentaron las primeras tres viñetas de cada tira cómica y se les

pidió que seleccionaran cuál de las otras dos viñetas formaría el final más gracioso.

Los pacientes LHD se desenvolvieron significativamente peor que los LHI al seleccionar el final de chiste correcto, lo que sugiere un papel especial del hemisferio derecho en la comprensión del humor.

Otros experimentos sugieren que el *hemisferio izquierdo* del cerebro desempeña un rol en la *percepción de incongruencia*, al tiempo que el *derecho* es importante para *dar sentido coherente a la incongruencia* (es decir, resolverla) dentro del contexto social (Bihrle, Brownell y Gardner, 1988; Gillikin y Derks, 1991; McGhee, 1983).

4.1.3. El lóbulo frontal derecho.

Un estudio de Prathiba Shammi y Donald Stuss, de la Universidad de Toronto (1999) apuntó que, al parecer, es el *lóbulo frontal derecho* en particular el más importante para la comprensión del humor. Encontraron déficits de comprensión del humor sólo en los pacientes con daño en el lóbulo frontal derecho. Parece que éste está especialmente involucrado en la integración de cognición y emoción, debido a sus conexiones con el sistema límbico, así como con otras regiones corticales.

El lóbulo frontal derecho ha demostrado tener también un papel en el discurso narrativo, interpretación abstracta y no literal, memoria funcional, resolución de problemas y formas indirectas de comunicación, como ironía, entonación afectiva y sarcasmo.

4.2. Estudios de electroencefalogramas (EEG).

Los investigadores han estudiado las áreas del cerebro que participan en el humor en individuos sanos empleando técnicas EEG (electroencefalograma), en las cuales se mide la actividad eléctrica del cerebro por medio de electrodos conectados al cuero cabelludo.

Sven Svebak (1982) entonces en la Universidad de Bergen, Noruega, midió la actividad de ondas alfa discordantes que se daba en los lóbulos occipitales derecho e izquierdo de los sujetos al ver un filme cómico. Quienes reían mientas veían la película presentaron menos actividad alfa derecha-izquierda discordante que quienes no reían, lo que sugiere actividad coordinada de ambos hemisferios durante la hilaridad.

Estos estudios sugieren que ambos hemisferios del cerebro trabajan juntos durante el humor y la hilaridad.

En otro estudio EEG del humor, Peter Derks y sus colegas, de la NASA, examinaron ERPs (*event-related potentials*, es decir, potencialidades relacionadas con eventos) asociadas con comprensión y apreciación de chistes (Derks y otros, 1997).

Las ERPs son alteraciones extremas en la actividad de ondas cerebrales polarizadas positiva o negativamente que se producen durante intervalos muy breves después de un evento, y se ha averiguado que indican diferentes tipos de procesamiento de información.

Utilizando *electrodos EEG21 en varias localizaciones del cuero cabelludo*, se monitorizó la actividad cerebral mientras a los participantes se les mostraban una serie de chistes verbales en la pantalla de un ordenador.

También se tomaron *grabaciones electromiográficas (EMG) del músculo cigomático del rostro* para detectar la presencia o ausencia de sonrisa y risa, indicativa de si cada chiste hacía o no gracia al sujeto.

Los resultados mostraron que todos los chistes, independiente de si existía sonrisa o risa, producían un incremento de la polarización positiva de las ondas cerebrales con amplitud pico de unos 300 milisegundos (P300) tras la presentación de una frase de desenlace.

Para los chistes que se asociaron con actividad en el músculo cigomático, este incremento fue seguido de una polarización negativa con amplitud pico de unos 400 milisegundos (N400).

Esta onda N400 no aparecía después de los chistes que no hicieron gracia.

Investigaciones anteriores han mostrado que las ondas P300 indican actividad cognitiva de categorización (activación de un esquema para dar sentido a la información), mientras que las ondas N400 indican la interrupción de este proceso y la búsqueda de un esquema alternativo debido a la detección de incongruencia.

El sello del humor parece ser la activación de dos o más esquemas incompatibles.

El estudio halló niveles de actividad similares en ambos hemisferios del cerebro, lo cual hace pensar que ambos hemisferios participan en el proceso humorístico.

Un estudio de Seana Coulson y Marta Kutas (2001) de la Universidad de California en San Diego, reprodujo estos hallazgos al encontrar una onda N400 después de la presentación de frases humorísticas, pero no tras la presentación de frases no humorísticas.

Este estudio halló, además, evidencia de una onda polarizada positivamente a los 500 y hasta 700 milisegundos. Además, los sujetos que mostraron un alto nivel de comprensión de chistes revelaron ondas positivas y negativas simultáneas en regiones cerebrales diferentes durante este período de tiempo.

Estos autores interpretaron que:

1) Las polaridades positivas reflejan el componente sorpresivo del procesamiento del chiste.

2) Las polaridades negativas reflejan el cambio de marco necesario para restablecer la coherencia.

4.3. Estudios de imágenes cerebrales.

Los avances modernos en técnicas de neuroimágenes como fMRI han permitido a los investigadores estudiar las regiones cerebrales implicadas en un amplio abanico de procesos psicológicos en individuos normales.

La técnica fMRI usa campos magnéticos de alta potencia oscilando rápidamente para escanear el cerebro y detectar pequeños cambios en los niveles de oxigenación de la sangre (que son indicativos de cambios en la actividad neuronal) en regiones específicas del cerebro.

Varios investigadores han empleado este método para estudiar el humor, y han trazado un mapa de:

1) Las áreas de la corteza involucradas en la comprensión cognitiva del humor.

2) Las áreas subcorticales del sistema límbico que cimientan la respuesta emocional de hilaridad.

En un estudio de Goel y Dolan (2001), en la University College de Londres, se analizó con MRI la respuesta a chistes fonológicos y chistes semánticos.

Los chistes semánticos indujeron mayor activación en áreas del lóbulo frontal izquierdo, que han sido relacionadas con procesamiento de sonidos del habla.

Los chistes más graciosos se asociaron con activación mayor en la corteza prefrontal ventral media, un área en la parte delantera del

cerebro que tiene conexiones con el sistema límbico, el cual desempeña un papel importante en integrar los procesos cognitivos y emocionales.

Otro estudio fMRI realizado en la Universidad de Stanford (Mobbs y otros, 2003) nos dice que mientras se les escaneaba con una máquina MRI, los participantes veían, en orden aleatorio, 42 viñetas humorísticas y 42 viñetas no humorísticas de control.

Varias de las regiones que mostraron mayor activación ante las viñetas humorísticas estaban en el hemisferio izquierdo de la corteza cerebral, lo que implicaba *procesamiento cognitivo* de información humorística. Entre éstas se contaron:

1) Un área en la confluencia de los lóbulos temporal y occipital izquierdos (que los autores sugirieron que es importante en la percepción de elementos incongruentes o sorpresivos en el humor).

2) Un área del lóbulo frontal izquierdo que incluía el área de Broca (que participa en el proceso semántico y en integrar el lenguaje y la memoria a largo plazo, y puede ser importante para la percepción de coherencia o resolución de incongruencia).

3) El área motora suplementaria del lóbulo frontal izquierdo (reflejando aspectos motores de sonrisa y risa expresivas). Esta área es la misma que Fried y sus colegas (1998) encontraron que produce risa placentera al ser estimulada eléctricamente.

Este estudio detectó que las viñetas humorísticas también producen mayor activación en varias regiones subcorticales, incluyendo:

1) Tálamo anterior.
2) Cuerpo estriado ventral.
3) Núcleo accumbens.
4) Área tegmental ventral.

5) Hipotálamo.
6) Amígdala.

Estas regiones forman el corazón de la llamada *red de recompensa mesolímbica*, un sistema que emplea *dopamina* como principal neurotransmisor, y que participa en una variedad de actividades de recompensa emocionalmente placenteras.

Hubo una correlación positiva significativa entre las valoraciones de comicidad de determinadas viñetas y el grado de activación del *núcleo accumbens*, sugiriendo que esta estructura tiene relación con la emoción placentera asociada al humor.

Estos resultados fueron reproducidos en investigaciones siguientes (Azim y otros, 2005; Mobbs y otros, 2005).

Rod. A. Martin, revisando todas estas investigaciones, concluye: "Aunque los estudios de humor en pacientes con lesiones cerebrales parecen sugerir un papel de particular importancia del hemisferio derecho, la investigación con imágenes cerebrales (así como los estudios EEG) indican que el humor supone actividades coordinadas de muchas regiones en ambos hemisferios" (Martin, 2008: 298).

Los estudios neurocientíficos se encuentran todavía en una fase muy inicial en el estudio del humor, pero sus hallazgos ya nos ayudan a comprender mejor cómo podría actuarse con los pacientes para recurrir al humor de un modo éticamente adecuado. Estos hallazgos serán un elemento imprescindible para elaborar una "neuroética del humor", tarea que afrontaremos en futuros trabajos y que tendrá sin duda aplicaciones en el trato a los pacientes en el final de la vida.

Estos estudios tienen que ser complementados con los resultados ofrecidos por los profesionales sanitarios que recurren al humor como herramienta en la atención sanitaria. Son varios los

campos del final de la vida investigados desde la perspectiva del humor, entre ellos: el dolor, la enfermedad mental, el envejecimiento, el afrontamiento de emergencias y la longevidad. Por cuestiones de espacio, aquí ofreceremos solamente algunas recomendaciones en el caso de la atención a pacientes terminales.

5. Humor y el cuidado del paciente terminal.

Según Begoña Carbelo, "el humor actúa como un bálsamo para tratar con el estrés que conlleva el cuidado a pacientes terminales y, tanto para el paciente como para el profesional, supone una pequeña fuente de entretenimiento de la cual disfrutar y una motivación para el encuentro" (Carbelo, 2008: 151).

El humor y la risa son terapéuticos en los cuidados a pacientes terminales, sobre todo si el sentido del humor formaba parte de la concepción vital del paciente.

El apoyo con humor a pacientes oncológicos, especialmente en sujetos adolescentes, fue descrito por Bellert (1989) y Herth (1990). El humor es una parte esencial de los pacientes en fase terminal y, según ellos identifican, a veces es la necesidad de reír la principal de sus necesidades.

Sin embargo, habrá circunstancias en que el humor y la risa pueden entenderse mal. Las personas que proporcionan cuidados de la salud deben ser sensibles para percibir cuándo es o no apropiado o cuándo se aconseja o no su utilización (Dean, 1997).

Se ha estudiado el humor como un recurso de apoyo en oncología, en cuidados críticos y en pacientes terminales (Leiber, 1986, Cohen, 1990).

Según nos dice Carbelo: "el humor puede ayudar a fomentar la confianza y a reducir el temor o la inquietud hacia la muerte" (Carbelo, 2008: 152).

Los pacientes en cuidados paliativos suponen un desafío físico, ya que presentan síntomas múltiples y cambiantes y, porque, finalmente, aparecen incapacidades resultantes de su enfermedad de base. Desde la perspectiva espiritual se enfrentan con el final de la vida y han de convivir con la incertidumbre. El profesional se enfrenta a la tensión que existe alrededor del paciente en relación al impacto que produce el deterioro.

En esas circunstancias, el humor mejora la colaboración en el grupo de trabajo, crea un ambiente positivo y de confianza, desvía los enfados y neutraliza la tensión (Balzer, 1993).

Herth (1990) estudió el humor en un grupo de pacientes terminales que entrevistó en sus hogares. Trataba de identificar qué imágenes o pensamientos se relacionaban con la palabra humor, e indagaba acerca de si éste había sido una parte importante en sus vidas antes de la enfermedad. En cuanto a las preguntas sobre el presente, dijeron que si el humor siguiera formando parte de sus vidas sería muy útil.

También determinó el significado del humor para los pacientes:

El humor –dijeron los enfermos terminales- les ayudaba a engendrar esperanza, creaba un sentido de perspectiva y les ayudaba a comprenderse a sí mismos y a los demás.

Muchos de los entrevistados, sin embargo, dijeron que el humor debería limitarse en los momentos muy serios y trascendentes, y en las crisis.

Es importante acercarse a cada situación con sensibilidad, y no asumir de antemano que el humor en estas circunstancias siempre es bienvenido y apropiado.

Como dice Carbelo: "Por un lado, hay que tener muy presente el sentido de la oportunidad, y saber que en las horas de agonía y en la fase muy terminal o con gran impacto emocional puede ser mal interpretado o desafortunado, y por otro, que cada situación debe ser evaluada desde la perspectiva del paciente y de la familia" (Carbelo, 2008: 154).

6. Conclusiones.

Para afrontar el final de la vida desde la ética del humor, es necesario, en primer lugar, contar con una definición de "humor ético" que está en proceso de construcción, pero que, según mi posición, contaría con las aportaciones del llamado "humor blanco", "humor auténtico" o "humor positivo", de autores como Carbelo, Critchley o Jáuregui y Fernández. Considero que en la definición de "humor ético" los conceptos de libertad y justicia juegan un papel nuclear.

Es recomendable aplicar el "humor ético" al ámbito sanitario por su contribución al mejoramiento de la salud de los pacientes, como bálsamo contra el estrés y como generador de endorfinas, neutralizando la angustia y aportando equilibro bioquímico al organismo.

Para elaborar una "neuroética del humor" es necesario conocer los avances de la neurociencia en el conocimiento del humor. Aunque estos estudios se encuentran todavía en una fase incipiente, sus hallazgos ya nos ayudan a conocer mejor cómo habría que actuar con los pacientes para recurrir al humor de un modo éticamente más

adecuado, en la medida en que ya comprendemos mejor las bases neurológicas de su percepción del humor.

Estos estudios tienen que ser complementados con los resultados ofrecidos por los profesionales sanitarios que recurren al humor como herramienta en la atención sanitaria. Aquí nos hemos centrado en el caso de la atención a pacientes terminales. En la línea de los trabajos de Carbelo, pensamos que la aplicación del "humor ético" a este tipo de pacientes llevaría al personal sanitario a seguir las siguientes recomendaciones:

1.- Estar predispuesto a permitir que el humor emerja de manera espontánea y recíproca con el paciente y la familia (pues así puede mejorar el bienestar y aumentar la calidad de vida).

2.- Permitir el humor en la relación con sus compañeros (pues de este modo puede crear un ambiente más positivo en su trabajo y disminuir la tensión).

3.- En situaciones muy críticas mostrar su sensibilidad e intuición para saber si conviene o no recurrir al humor.

Así pues, la ética del humor tiene mucho que aportar en el cuidado a los pacientes en el final de la vida, poniendo en conexión sus beneficios para la salud con los estudios neurocientíficos, desde un concepto de humor basado en la libertad y en la justicia.

Bibliografía

Azim, E.; Mobbs, D., Jo, B.; Menon, V. y Reiss, A. L. (2005). Sex differences in brain activation elicited by humor. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 102 (45), 16496-16501.

Balzer, J.W. (1993). Humor, a mising ingredient in collaborative practice. *Holistic Nursing Practice*, 7, 28-35.

Bellert, J.L. (1989). Humor: a therapeutic approach in oncology nursing. *Cancer Nursing*, 12, pp. 65-70.

Berk, L. (1989). Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. *American Journal Medicines Science*, 298, 390-396.

Bihrle, A. M.; Brownell, H. H. y Gardner, H. (1988). Humor and the right hemisphere: A narrative perspective. En H. A. Whitaker (Ed.), *Contemporary reviews in neuropsychology* (pp. 109-126). New York: Springer-Verlag.

Bihrle, A. M.; Brownell, H. H. y Powelson, J. A. (1986). Comprehension of humorous and nonhumorous materials by left and right brain-damaged patients. *Brain and Cognition*, 5 (4), 399-411.

Brownell, H. H. y Gardner, H. (1988). Neuropsychological insights into humour. En J.Durant y J.Miller (Eds.), *Laughing matters: A serious look at humour* (pp. 17-34). Essex, England: Longman Scientific and Technical.

Carbelo Baquero, Begoña (2008). *El humor en la relación con el paciente. Una guía para profesionales de la salud*. Barcelona: Elsevier – Masson.

Cohen, M. (1990). Caring for ourselves can be funny business. *Holistic Nursing Practice*, 4, 1-11.

Coulson, Seana y Kutas, Marta (2001). Getting it: Human event-related brain response to jokes in good and poor comprenhenders. *Neuroscience Letters*, 316, 71-74.

Critchley, Simon (2010). *Sobre el humor*. Torrelavega (Cantabria): Quálea.

Dean, R.A. (1997). Humor and Laughter in Palliative Care. *Journal of Palliative Care*, 13, 34-39.

Derks, P.; Gillikin, L.S.; Bartolome-Rull, D.S. y Bogart, E.H. (1997). Laughter and electroencephalographic activity. *Humor: International Journal of Humor Research*, 10 (3), 285-300.

Foley, E.; Matheis, R. y Schaefer, C. (2002). Effect of forced laughter on mood. *Psychological Reports*, 90.

Fried, I.; Wilson, C.L.; MacDonald, K.A. y Behnke, E.J. (1998). Electric current stimulates laughter. *Nature*, 391 (66-68), 650.

Garanto Alós, J. (1983). *Psicología del humor*. Barcelona: Herder.

Gillikin, L.S. y Derks, P. L. (1991). Humor appreciation and mood in stroke patients. *Cognitive Rehabilitation*, 9 (5), 30-35.

Goel, V. y Dolan, R.J. (2001). The functional anatomy of humor: Segregating cognitive and affective components. *Nature Neuroscience*, 4(3), 237-238.

Griffiths, Trevor (1976). *Comedians*. Londres: Faber.

Herth, K. (1990). Contributions of humor as perceived by the terminally ill. *The American Journal of Hospice Care*, enero-febrero, 36-40.

Jáuregui, Eduardo y Fernández, Jesús Damián (2008). *Alta diversión. Los beneficios del humor en el trabajo*. Barcelona: Alienta.

Lawson, J. (1995). *Endorfinas. La droga de la felicidad*, 10ª edición. Barcelona: Obelisco.

Leiber, D.B. (1986). Laughter and humor in critical care. *Dimensions Critical Care Nursing*, 3, 162-170.

McGhee, P. E. (1983). The role of arousal and hemispheric lateralization in humor. En P. E. McGhee y J. H. Goldstein (Eds.), *Handbook of humor research, Vol. 1: Basic issues* (pp. 13-37). Nueva Yok: Springer-Verlag.

Martin, Rod. A. (2008). *La psicología del humor. Un enfoque integrador*. Madrid: Orión.

Mobbs, D.; Greicius, M.D.; Abdel-Azim, E.; Menon, V. y Reiss, A.L. (2003). Humor modulates the mesolimbic reward centers. *Neuron*, 40, 1041-1048.

Mobbs, D.; Hagan, C.C.; Azim, E.; Menon, V. y Reiss, A.L. (2005). Personality predicts activity in reward and emotional regions associated with humor. *Proceedings of the National Academy of Science*, 102 (45), 16502-16506.

Shammi, Prathiba y Stuss, Donald T. (1999). Humor appreciation: A role of the right frontal lobe. *Brain*, 122(4), 657-666.

Siurana, Juan Carlos (2005). *Voluntades anticipadas. Una alternativa a la muerte solitaria*. Madrid: Trotta.

Svebak, Sven (1982). The effect of mirthfulness upon amount of discordant right-left occipital EEG alpha. *Motivation and Emotion*, 6(2), 133-147.

Yoshino, S.; Fujimori, J. y Khoda, M. (1996). Effects of mirthful laughter on neuroendocrine and immune systems in patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatology*, 23, 793-794.

Notas

[1] Este estudio se inserta en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2009/085 de la Generalitat Valenciana y de la Red de Excelencia ISIC 2012/017 de la Generalitat Valenciana.

Fundamentos filosóficos de la neuroeducación.

Mª José Codina Felip
I.E.S. Manuel Sanchis Guarner, Castelló de Rugat, Valencia

Resumen: Con los avances en neuroimagen, hay quien aventura que la ética no será necesaria porque todo puede explicarse si conocemos cómo funciona nuestro cerebro. Pretendo clarificar el papel de la filosofía en el marco de las neurociencias y mostrar que los avances neurocientíficos pueden servir de ayuda para la educación ético-cívica. Mi propuesta tiene como objetivo situar a la filosofía en el marco de las neurociencias, atender a la necesidad de crear una nueva ciencia del aprendizaje en la que colaboren neurocientíficos, psicólogos, educadores y filósofos, y defender que la neuroeducación es útil para la educación de virtudes universales. **Palabras clave**: neuroeducación, cerebro, educación ética, virtudes.

Abstract: With advances in neuroimaging, some people would venture that ethics is not necessary because everything can be explained if we know how our brain works. I try to clarify the role of philosophy in the context of neuroscience and show that neuroscientists progress can be helpful for ethical and civic education. My proposal is to put the philosophy in the framework of neuroscience, addressing the need to create a new science of learning in which collaborate neuroscientists, psychologists, educators and philosophers, and defending that neuroeducación is useful for education universal virtues. **Keywords:** neuroeducation, brain, moral education, virtues.

1. Neurociencias y Filosofía: ¿dos paradigmas distintos?

Parece que existe un debate en torno a si las neurociencias han de prescindir o no de la filosofía y del resto de ciencias humanas. Dentro de este debate, se centra la cuestión de la mente y el cerebro. Esta cuestión es abordada por Jürgen Mittelstrass en su artículo "Mind, brain and consciousness" (Mittelstrass, 2008). Fundamentalmente el marco de reflexión se establece entre el monismo reduccionista que parece defenderse desde las neurociencias y el dualismo propio de las ciencias humanas.

Mittelstrass defiende el dualismo pragmático que define de la siguiente manera: "Este concepto [dualismo pragmático] se refiere al intento de mediar en una manera constructiva entre el programa de investigación en filosofía mayoritariamente dualista, y el programa de investigación en las ciencias naturales mayoritariamente monista" (Mittelstrass, 2008: 60).

Se establece en torno a este debate una discusión respecto a si los conceptos psicológicos de la mente y la conciencia propios de una concepción dualista, tienen o no referencia ontológica. La postura de Mittelstrass junto con Martin Carrier es que a pesar de que no hay bases firmemente asentadas para defender la distinción entre los estados y procesos físicos y psíquicos, los conceptos teóricos psicológicos no deberían desecharse sin más, ya que son útiles por su valor explicativo (Mittelstrass, 2008: 65-66).

El dualismo pragmático es un punto intermedio entre el monismo reduccionista que niega la existencia de la mente como tal, y dualismo clásico que defiende la independencia absoluta existente entre mente y cerebro. Mente y cerebro no pueden separarse de manera tajante, pero tampoco pueden entenderse como una única

cosa que se reduce al cerebro y los estados y procesos neurofisiológicos.

2. El lugar de la filosofía: la conciencia y la autocomprensión.

Según se parta de una concepción monista o dualista, se entiende una cosa u otra por conciencia. Desde un punto de vista reduccionista se entiende por conciencia lo siguiente: "[nadie puede] negar que nuestras experiencias y reacciones están basadas en la habilidad del sistema nervioso para recoger ciertos estímulos físicos, codificarlos como secuencias de acciones potenciales y transformar esta información en secuencias apropiadas de los sistemas motores, lo cual da una explicación suficiente al reduccionismo" (Creutzfeldt, 1981: 29). Pero según Mittelstrass, esto no es lo que se entiende por conciencia desde un punto de vista filosófico.

Se entra aquí en la cuestión del papel y lugar de la filosofía ante el creciente interés por las neurociencias. Según el autor "los filósofos no deberían esperar resolver problemas que la ciencia puede resolver mejor […]. Su tarea es producir claridad en todas las áreas de nuestra autocomprensión y la comprensión de nuestra situación, incluyendo nuestro conocimiento científico" (Mittelstrass, 2008: 68). La cuestión que ya planteó Sócrates sobre el conocimiento propio de uno mismo, no se ha resuelto, por más avances científicos sobre nuestro que haya habido en los últimos tiempos.

Es un error que los filósofos continúen hablando de mente, conciencia, … como si no existieran la neurofisiología y la psicología científica. Así, para Mittelstrass es un error que tanto los filósofos como los neurocientíficos trabajen cada cual por su lado. Tal y como defiende "nosotros somos seres vivos que construyen no sólo el mundo en el que viven, sino que también se construyen a sí mismos,

que viven en y con su propia auto-comprensión" (Mittelstrass, 2008: 69). Es fundamental distinguir entre el construir el conocimiento científico sobre uno mismo, y construir la auto-comprensión de uno mismo. Esta última construcción es parte de lo que llamamos conciencia. La conclusión a la que llega Mittelstrass es que la mente, la conciencia, no son términos reductibles al cerebro, su estructura y su funcionamiento y que, tanto neurocientíficos como filósofos, han de trabajar de manera más interdisciplinar para complementar sus propias investigaciones, ambas disciplinas se necesitan la una a la otra.

Aunque quizá sea más adecuado hablar de trans-disciplinariedad de forma que de la contribución de todas las disciplinas implicadas, resulte una nueva ciencia del aprendizaje y la educación.

3. Hacia una nueva ciencia del aprendizaje basada en un enfoque trans-disciplinar.

Si atendemos a cómo evoluciona la ciencia a lo largo de la historia podemos observar que la ciencia parece progresar por seguir alternativamente dos estrategias contradictorias: distinción y conexión. Por un lado, el avance en el aprendizaje ha dependido de una diferenciación y especialización de distintos campos de investigación, disciplinas, temas… a lo largo de la historia. Pero por otro lado, algunos de los avances más notables han sido conseguidos a través de la transferencia de conocimientos cruzando las fronteras de distintas disciplinas o, aún más, borrando o difuminando dichas fronteras.

Koizumi (1999) al respecto, introduce el concepto de estudio trans-disciplinar para distinguir la creación de una nueva ciencia con

su propia estructura conceptual de una influencia mutua que típicamente ocurre cuando disciplinas ya establecidas son contiguas o empiezan a solaparse. Distingue así la trans-disciplinariedad de la inter-discplinariedad o multi-disciplinariedad, siendo la primera la que debe adoptar la nueva ciencia del aprendizaje que parece ser que está emergiendo (OECD, 2002: 81-85).

En el campo del "aprendizaje y el cerebro" no hay duda de las ventajas de la trans-disciplinariedad. Ésta debe ser promovida y recompensada.

La Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) en el informe que elaboró en el 2002 titulado *Understanding the Brain: towards a new learning science*, (OECD, 2002) pretende reconocer y señalar la emergencia de una nueva ciencia. Es una nueva ciencia del aprendizaje que surge de la trans-disciplinariedad entre: "la neurociencia cognitiva, las ciencias cognitivas, la medicina y la educación" (OECD, 2002: 86). La OECD afirma que, por el momento, lo que ha de hacerse es instaurar instituciones, planes de estudios, centros de investigación, … que lleven a cabo una investigación profunda y seria en esta nueva ciencia del aprendizaje.

4. ¿Por qué hablar de Neuroeducación desde una perspectiva filosófica y desde el ámbito de la Ética?

Parto del hecho de mi preocupación por la educación debido a mi profesión como docente de Filosofía en educación secundaria. El avance de las neurociencias creo que lleva a los filósofos por una doble vertiente. En primer lugar, nos alerta el hecho de que desde la Neurociencia haya quien afirme que las ciencias humanas en general, y la Filosofía y la Ética en particular, van a dejar de ser útiles y

necesarias. Parece una afirmación demasiado osada y pretenciosa dada la larga tradición filosófica con la que contamos y dado el momento en el que estamos, en el que si algo vemos que nos falta es formación ética. En segundo lugar, nos atrae el conocer el ámbito de las neurociencias para ver qué podemos aprender de ellas y cómo pueden ser provechosas en nuestra área. Ejemplos de este interés son la Neuroética y, por mi parte, la Neuroeducación.

Desde la convicción de que es fundamental y necesaria una educación ética en virtudes procedimentales y universales para una convivencia cívica, pacífica y democrática, considero importante el investigar sobre cómo funciona la Neuroeducación, y como esta disciplina puede ayudar y contribuir a esta educación en virtudes.

Visto hasta ahora el reclamo de la necesidad de un trabajo interdisciplinar en el ámbito de las Neurociencias, incluso yendo más allá, un reclamo a la trans-disciplinariedad, la nueva ciencia de la educación que conformaría la Neurociencia tendrá que contar necesariamente con la Filosofía. No es cuestionable hoy en día la importancia que la educación ética ha de tener en nuestra sociedad en general y en el curriculum educativo en particular.

5. Los neuromitos en torno a la sinaptogénesis y los periodos críticos.

John T. Bruer en "Building bridges in neuroeducation" (Bruer, 2008) desmonta las afirmaciones injustificadas que se han derivado de los hallazgos en las neurociencias. Recalca la importancia de incluir en la neuroeducación los conocimientos de la psicología cognitiva que nos pueden ayudar a conocer mejor cómo funciona el ser humano durante el periodo de aprendizaje y no ceñirnos únicamente a lo que "vemos" mediante las técnicas de neuroimagen,

ya que estos resultados necesitan de una interpretación que, si es aventurada, seguramente será errónea.

Las afirmaciones que, según Bruer, se han hecho a partir de estos hallazgos sobre el funcionamiento y la estructura del cerebro, y que han conllevado consecuencias prácticas para la educación son (Bruer, 2008: 44):

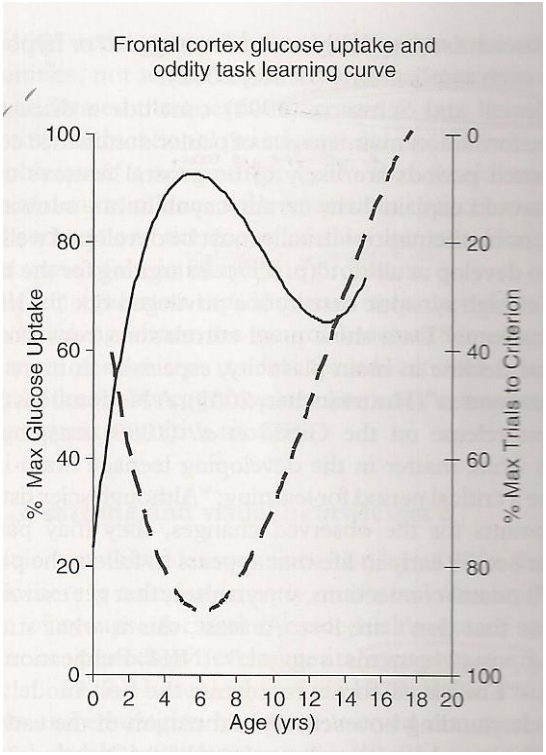
- La sinaptogénsis del desarrollo ocurre durante los primeros 10-12 años de vida.
- Éste es un periodo de elevada densidad sináptica y metabolismo cerebral.
- Éste es el periodo crítico en el desarrollo del cerebro.
- Durante este periodo crítico, los niños aprenden mejor y más rápido que en cualquier otro momento de su vida.

El problema para Bruer es que se han hecho afirmaciones aventuradas a partir de los resultados obtenidos mediante las técnicas de neuroimagen.

Bruer pone el ejemplo del estudio llevado a cabo por Harry Chugani y más tarde criticado y contrarrestado por William H. Overman. Chugani, defiende que la alta densidad sináptica del periodo de desarrollo y el elevado metabolismo del cerebro es la ventana de oportunidad biológica en la cual el aprendizaje es eficiente y fácilmente conservado. Mediante la técnica de neuroimagen PET dibujó una línea que medía el consumo de glucosa en varias áreas del cerebro desde el nacimiento hasta los 20 años. La curva resultante mostraba que, en el córtex frontal, la glucosa consumida era mucho mayor en el periodo que va de los 2 a los 11 años. Según Chugani esto ocurre porque este consumo de glucosa es necesario para que se lleve a cabo el aumento de densidad sináptica que se da durante la sinaptogénesis propia del desarrollo. Concluyendo así que este

periodo es la "ventana de oportunidad" para las tareas del aprendizaje asociadas al córtex frontal (Chugani, 1998).

Sin embargo, los resultados del estudio realizado por Overman no concuerdan con los resultados obtenidos por Chugani. Overman es psicólogo y llevó a cabo un estudio realizado a sujetos de entre 15 meses y 20 años, quienes tenían que realizar una tarea que les resultara ajena a las habituales para ellos, siendo así una "tarea ajena" que comúnmente se ha asumido que depende del córtex frontal. Se demostró que no se correspondía el mayor consumo de glucosa apuntado por Chugani con una mayor facilidad para aprender una tarea, sino más bien al contrario. Es decir, "para una tarea ajena a las habituales, la facilidad de aprendizaje está negativamente relacionada con el consumo de glucosa en el córtex frontal. Tal como aumenta el metabolismo del cerebro, empeora el nivel de aprendizaje. Tal como el metabolismo del cerebro desciende, mejora el nivel de aprendizaje. Es más, el aprendizaje continua mejorando después de que el aumento de glucosa se instala y estabiliza en niveles maduros." (Bruer, 2008: 47)



Así, las afirmaciones simplistas basadas en la extrapolación de la neurobiología del desarrollo de los sistemas visuales no son consistentes con la investigación de la conducta que nos informa sobre la facilidad y la eficiencia del aprendizaje a lo largo de la vida.

La investigación en psicología cognitiva establece que el conocimiento previo de un campo temático concreto es un factor determinante para la rapidez y efectividad con la que aprendemos. Así, facilidad y eficiencia en el aprendizaje no depende de la edad o de la maduración cerebral tal, sino que depende en gran medida de la experiencia previa que se tenga (Bruer, 2008: 47).

Bruer afirma que "[…] si la ciencia del cerebro no puede actualmente explicar los hallazgos hechos por parte de la psicología,

entonces las afirmaciones y especulaciones de los neurocientíficos sobre las implicaciones de su investigación respecto a la educación debería, al menos, ser consistente con lo que la ciencia de la conducta ya nos dice" (Bruer, 2008: 49). Por tanto, el problema para Bruer es que los neurocientíficos no son conscientes de aquello que la psicología cognitiva y educacional ya ha conseguido en su investigación. De ahí la necesidad de un diálogo que permita la creación, no de una comunicación entre ambas ciencias, sino de una nueva ciencia de la educación basada en los conocimientos que se tienen de la estructura y funcionamiento del cerebro.

Respecto a la sinaptogénesis, siguiendo a Wolf Singer en "Epigenesis and brain pasticity in education" (Singer, 2008), es importante explicar que a pesar de la sustancial determinación de la arquitectura cerebral del cerebro humano, los bebés al nacer tienen cerebros muy inmaduros que estarán en un proceso de continuo desarrollo hasta el final de su pubertad. Este proceso está caracterizado por una continua rotación de las conexiones. Estas conexiones están sujetas a test funcionales que hacen que éstas se consoliden para el resto de la vida o desaparezcan de manera irreversible. Es el proceso denominado sinaptogénesis seguida de la poda sináptica resultante del test funcional. Esto implica que la experiencia sensorial tiene acceso al proceso de desarrollo que lleva a la especificación de la arquitectura funcional del cerebro, ya que en función del entorno y las necesidades que éste implique, las sinapsis que quedarán de manera permanente en el cerebro serán unas u otras (Singer, 2008: 101).

Como bien recuerda Singer "lo que hace este proceso tan importante en el contexto de las consideraciones de las estrategias educativas es su irreversibilidad" (Singer, 2008: 101). Una vez el respectivo periodo crítico ha finalizado, el circuito en el área del

neocórtex en cuestión deja de ser modificable. Las modificaciones funcionales posteriores que se quieran hacer son las que se dan durante el aprendizaje a la edad adulta o, en cualquier caso, después de la madurez, pero están limitadas por las invariables arquitecturas anatómicas.

Singer se pregunta por qué si la privación tiene efectos en la maduración de la arquitectura del cerebro, la naturaleza ha hecho que los mecanismos de desarrollo sean expuestos a los peligros que supone depender de la experiencia sensitiva. La respuesta que da el autor es la siguiente:"Es probable que abrir el proceso del desarrollo a la influencia epigenética permita la realización de funciones que no podrían ser logradas por medio únicamente de instrucciones genéticas y esto compensa en alto grado los posibles peligros de la privación" (Singer, 2008: 102). Explica que se trata de una cuestión de economía de energía y eficiencia. El sistema nervioso, nuestro cerebro, puede aprender a partir de las contingencias estadísticas en su entorno para almacenar aquél conocimiento que le sea útil cuando procesa su arquitectura.

Las conclusiones a las que llega el autor es que las modificaciones dependientes de la experiencia en la arquitectura del cerebro tienen mayores ventajas que los procesos del desarrollo que dependen únicamente de la genética. Al incluir señales del entorno, esto permite una validación funcional y una adaptación de las conexiones neuronales al entorno en el que se vive que no pueden ser adquiridas por la mera instrucción genética (Singer, 2008: 104).

Es fundamental la crítica que hace Singer en contra de aquellos que abogan por la utilización de lo que se denominan "entornos altamente enriquecidos" durante los periodos críticos: "no tiene sentido ofrecer tantos estímulos como sea posible durante tanto tiempo como sea posible. El cerebro en desarrollo utilizará sólo

aquellas señales que en ese momento necesita, y el riesgo de ofrecer demasiados y demasiado variados estímulos es que esto tiene un efecto de distracción y hace difícil al cerebro concentrarse en aquellas señales que verdaderamente necesita" (Singer, 2008: 106). Por tanto, una estrategia mucho más efectiva es probablemente el observar con atención la conducta espontánea del niño, para averiguar qué necesita realmente y cuáles son sus intereses en los distintos estados de su desarrollo, y así ofrecerle tantas respuestas claras y exhaustivas como sea posible. Un indicador de que se está siguiendo una buena estrategia es observar las emociones positivas que se hacen manifiestas en el niño (Singer, 2008: 105-106).

6. Conclusiones

Las conclusiones a las que he llegado son:

1. Las neurociencias han de entenderse necesariamente desde una perspectiva de trabajo interdisciplinar.
2. El monismo reduccionista respecto al cerebro que ha venido de la mano de los entusiastas de las neurociencias implica una versión parcial y sesgada de qué es un ser humano.
3. Para abordar la cuestión "Mente, cerebro y educación" ha de tenderse un puente entre la neurociencia y la psicología cognitiva, debido a que esta última posee un profundo conocimiento de cómo aprende el ser humano debido a su larga tradición de investigación al respecto.
4. Las nuevas técnicas de neuroimagen pueden servir tanto para mejorar nuestro conocimiento sobre la estructura y funcionamiento del cerebro, como para validar empíricamente o reforzar las teorías propias sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicología cognitiva.

5. La filosofía tiene un papel fundamental en el ámbito de la Neuroeducación. No puede obviarse el dualismo mente-cerebro que ha de prevalecer en la investigación en Neuroeducación.

6. Las aventuradas aplicaciones que se han hecho en el ámbito educativo a partir de lo que se conoce del cerebro humano son en su mayoría infundadas, poco reflexionadas y peligrosas.

7. Los neuro-mitos en torno a la sinaptogénesis y los periodos críticos carecen de fundamento neurofisiológico, psicológico y educativo. Esto nos lleva a descartar otros periodos de la vida como útiles para el aprendizaje –como el aprendizaje en edad adulta- y a provocar con una sobre-estimulación que el cerebro pueda confundir estímulos y no se desarrolle de una manera adecuada.

8. La neuroeducación puede ser una muy buena herramienta para la educación en virtudes.

9. En la educación secundaria es fundamental una educación en virtudes universales y procedimentales que ayuden a fomentar en los alumnos el espíritu crítico, el diálogo, la autonomía y el respeto, de manera que se fomente una convivencia cívica, pacífica y democrática bajo una perspectiva ética.

10. Es necesaria una fuerte y fundamentada investigación en pedagogía de la filosofía bajo el marco de la Neuroeducación para que la enseñanza de nuestra materia llegue a los alumnos de una manera adecuada y muestre la necesidad de su aplicación práctica en nuestra sociedad.

Bibliografía

Bruer, John T. (1997). Education and the Brain: A Bridge Too Far. *Educational Researcher*, 26 (8), 4-16.

— (2008). Building bridges in neuroeducation. En Battro, Antonio M., Kurt W. Fischer, Pierre J. Léna (Ed.), *The Educated Brain. Essays in Neuroeducation* (pp.43-58). Cambridge: Cambridge University Press.

Chugani, Harry (1998). A critical period of brain development: studies of cerebral glucose utilization with PET. *American Journal of Preventive Medicine*, 27, 184-188.

Creutzfeldt, Otto D. (1981). Bewusstsein und Selbstbewusstein als neurophysilogisches Problem der Philosophie. *Reproduktion des Menschen: Beiträge zu einer interdiziplinären Anthropologie*, 5, 29-54.

Koizumi, Hideaki (1999). A Practical Approach to Trans-Disciplinary Studies for the 21st Century – The Centennial of the Discovery of Radium by the Curies. *Journal Seizon and Life Sciences*, 9 (B), 9-19.

Means, Mary L., James F. Voss (1985). Star Wars: A developmental study of expert and novice knowledge structures. *Journal of Memory and Language*, 26 (6), 746-757.

Mittelstrass, Jürgen (2008). Mind, brain, and consciousness. En Battro, Antonio M., Kurt W. Fischer, Pierre J. Léna (Ed.), *The Educated Brain. Essays in Neuroeducation* (pp. 59-70). Cambridge: Cambridge University Press.

Organization for Economic Co-operation and Development (2002). *Understanding the Brain: towards a new learning science*, París: autor.

Rocha, Luis M. (1999). *BITS: Computer and Communications News.* Computing, Information, and Communications Division. Los Alamos National Laboratory. Consultado en:

http://informatics.indiana.edu/rocha/complex/csm.html, último acceso 26 octubre 2012.

Singer, Wolf (2008). Epigenesis and brain pasticity in education. En Battro, Antonio M., Kurt W. Fischer, Pierre J. Léna (Ed.), *The Educated Brain. Essays in Neuroeducation* (pp. 97-109). Cambridge: Cambridge University Press.

Van Geert, Paul, Henderien Steenbeek (2008). Understanding mind, brain, and education as a complex, dynamic developing system: Measurement, modeling, and research. En Battro, Antonio M., Kurt W. Fischer, Pierre J. Léna (Ed.), *The Educated Brain. Essays in Neuroeducation* (pp. 71-94). Cambridge: Cambridge University Press.

Vidal, Fernando (2008). Historical considerations on brain and self. En Battro, Antonio M., Kurt W. Fischer, Pierre J. Léna (Ed.), *The Educated Brain. Essays in Neuroeducation* (pp. 20-42). Cambridge: Cambridge University Press.

La neuroética fundamental y nuestra comprensión de la realidad.

Posibilidades de transformación también en lo religioso

Montserrat Escribano Cárcel
Universitat de València

Resumen: Las neurociencias están revelándose como un campo apropiado y fecundo desde el cual pensar al ser humano, tanto en el ámbito individual como también en el social. La neurobiología está mostrándonos que el sistema neuronal, junto a las estructuras socioculturales determinan el comportamiento, nuestras creencias éticas, religiosas, disposiciones morales y el conjunto de verdades que sostienen nuestras vidas. Por ello, parece pertinente que cuestionemos los fundamentos epistemológicos sobre los que se apoya el conocimiento de la realidad cerebral. De este modo, es necesario que nos interroguemos, a partir de los conocimientos que ofrecen las neuroéticas –fundamental y práctica–, por aquellas opciones sociopolíticas, religiosas, teológicas y de construcción de aquello democrático hacia donde queremos ir para que la vida humana siga floreciendo.
Palabras clave: neurociencia, neuroética fundamental, teología, neurorreligión, neuroteología.

Abstract: Neuroscience is becoming an exceptionally relevant field from which to consider the human being both as an individual and as part of society. Neurobiology gives us extraordinary insight on how our neuronal system together with our socio-cultural structures determine our behaviour, our religious and moral

beliefs as well as our vision of the world as a whole. It is then clear that we have to question the epistemological pillars that sustain our knowledge of the brain. Likewise, to achieve a better life for everyone, we have to question our socio-political, religious and theological options from the approach of neuroethics – both fundamental and practical. **Key words:** neuroscience, fundamental neuroethics, theology, neuroreligion, neurotheology.

1. Introducción

En pocos años estamos asistiendo al despliegue de un conocimiento científico, la «Neurociencia», que ha traspasado los límites experimentales en los que surgió y se ha instalado en la práctica totalidad de las áreas del conocimiento humano. Su influencia está modificando la percepción, la metodología y el horizonte comprensivo en el cual se movían hasta el momento las ciencias experimentales y que ahora, se extiende también a todas aquellas áreas del conocimiento que se ocupan de comprender el comportamiento humano y su posibilidad de mejoramiento (*human enhacement*). Esta es la perspectiva desde la cuál abordaremos esta comunicación.

2. Las neurociencias, un campo apropiado y fecundo desde el cual pensar al ser humano.

Las neurociencias se han fijado en la constitución del cerebro, en su conformación a través de la evolución y en sus estructuras fisiológicas, así como en las funciones y conexiones del complejo sistema nervioso que configuran al ser humano. La aparición de las llamadas neuronas espejo (Rizziolati et al., 2006), los grandes avances en la localización de determinadas funciones neuronales o la comprobación de la especialización de las áreas cerebrales han supuesto un interés científico y experimental que,

desde mediados el siglo pasado, no ha hecho más que crecer de modo exponencial. Este despliegue, que puede comprobarse por la gran cantidad de publicaciones que hasta el momento se han sucedido, ha permitido que la comunidad investigadora avanzara –a partir de la investigación neurocientífica– hacia posibles vías que se insertan dentro del ámbito propio de la reflexión filosófica, antropológica, psicológica o también, teológica.

Este avance científico y epistemológico ha supuesto algunas afirmaciones que merecen ser tenidas en cuenta. Ahondar algo más en ellas será el objetivo de esta comunicación:

1) La investigación neurocientífica a través de estos años ha evidenciado la necesaria importancia que ha ido adquiriendo el estudio del cerebro y que, a su vez, ha abierto nuevos desafíos para todas las disciplinas académicas.

2) También ha señalado la pertinencia de perspectivas que anteriormente no habían sido tenidas en consideración y que ahora descubren su *lugar propio* también en el mundo científico, pasando a ser consideradas como centrales, como sucede, por ejemplo, con conceptos como individualidad, conciencia o trascendencia.

3) Asimismo, desde la aparición de las neurociencias hasta el momento, es cada vez más urgente una aproximación interdisciplinar, como el único modo posible para una comprensión que pretenda llamarse, ética.

4) Es cada vez mayor la relevancia que desde las investigaciones neurocientíficas están teniendo determinados temas considerados clásicos para la filosofía, la política o la teología como son la libertad, el libre albedrío, la individualidad, el reconocimiento, la dignidad, las decisiones o las capacidades humanas y que en la

actualidad son abordados de nuevo, pero desde la perspectiva y la metodología que ofrecen las disciplinas de las neurociencias.

5) La nueva *ubicación* que ofrecen estas ciencias a cuestiones tan relevantes para el ser humano reclaman al mismo tiempo de otros saberes que pueden ser orientadores o servir de contrapunto para acercarnos así a una comprensión más profunda, tanto de la individualidad humana como de sus preocupaciones, responsabilidades sociales, morales, políticas y culturales en este siglo XXI.

3. La neurobiología y su comprensión del ser humano

A partir de la aparición de los primeros fósiles humanos, en el año 1889, la paleoantropología ha arrojado importantes conclusiones sobre los cambios morfológicos que se han sucedido en la evolución humana. Gracias a estas conclusiones disponemos de una *historia evolutiva* que muestra hechos tan importantes como el que los homínidos se alejaron del linaje de los simios (Ayala, 2007: 103-118) hace aproximadamente entre seis y siete millones de años de antigüedad. Sabemos que estos primeros homínidos, conocidos como *Sahelanthropus tchadensis* y *Orrorin*, vivieron en África. Sus restos fósiles, que hablan de algunos de los cambios morfológicos más importantes sufridos por los homínidos, como fueron la postura erguida y el aumento de sus cerebros, hoy son recogidos también por la neurobiología para apoyar muchas de sus conclusiones, de ahí nuestro interés por la historia evolutiva humana.

El primero de estos cambios fue la aparición de la postura bípeda que pudo observarse en uno de los restos fósiles de la homínido más conocida, *Lucy*, y que, tal como se describió, está en la línea de descendencia de los seres humanos modernos. Sus restos

corresponden a un antepasado conocido como *Australopithecus afarensis* y en *Lucy* podemos percibir también el segundo de estos cambios anatómicos sobre los que se apoya nuestro conocimiento de la historia evolutiva, la aparición de un cerebro mayor. Pero, el cerebro de esta joven era relativamente pequeño si lo comparamos con el aumento que sufrió posteriormente en los cuerpos de las especies *Homo*, especialmente, a partir de la aparición del *Homo habilis*. Como afirma el biólogo José Ayala, "algo" debió de suceder para que el cerebro aumentase su tamaño entre un 300-400% (Ayala, 2012: 103-118). De ahí que la postura erguida y el desarrollo del tamaño de nuestros cerebros ha de vincularse al uso y aplicación, cada vez más específicamente, de herramientas que, junto a expresiones artísticas, simbólicas o religiosas –como las que se han encontrado en las cuevas de Altamira (Pike et. Al, 2012) y en el yacimiento de Atapuerca– indican la existencia de seres humanos capaces de pensar, tener sentimientos complejos, desarrollar sociedades en las que convivir y concebir sistemas de conocimiento comunes.

Sin embargo, son muchas las dudas que se presentan en esta historia evolutiva cuando nos interrogamos por los pasos que debieron mediar entre el chimpancé y el homínido, de donde, unos millones de años más tarde, aparecería ya el ser el humano. Todo ello, a pesar de que ciencias como la antropología, la paleoantropología o la biología han permitido un avance espectacular acerca del conocimiento de nuestros orígenes y de su camino evolutivo. En la actualidad, también la neurobiología se presenta limitada si esperamos que, tanto en el caso del chimpancé como en el del ser humano, su expresión genómica –muy similar entre ambos linajes– describa completamente su operatividad como especie o bien responda completamente a la estrecha relación que se produce entre su cerebro y su comportamiento. A pesar de ir más allá del estudio genómico, la

neurobiología manifiesta un conocimiento prometedor pero limitado para dar respuesta a preguntas complejas tales como ¿por qué somos capaces los seres humanos de tener y comunicar pensamientos abstractos como son la compasión, el perdón o el deseo de alcanzar una igual dignidad?

Cuestiones como las anteriores pueden servirnos para señalar la complejidad que se establece en las llamadas neurociencias, entre ellas la neurobiología, en la que, al intentar desentrañar la conducta humana puede correrse el riesgo de limitar su conclusiones a la descripción genómica o las bases cerebrales, a la morfología del cerebro o bien también, a la historia evolutiva *padecida* por el ser humano.

Esta circunscripción debe cuestionar el modo a partir del cual elaboramos nuestras nociones sobre los seres humanos. También discutir si es posible o no establecer un conocimiento neurocientífico que pueda ir más allá de las propuestas «naturalistas». Intentando que éstas no resulten próximas al «dualismo materialista», simplemente, al alejarse del «monismo materialista», como apuntó Antonio Damasio en su ensayo sobre neurobiología, *En busca de Spinoza*.

Sabemos que la vida humana, al manifestarse a través del medio cultural, comunicativo y social, provoca que ésta evolucione y alcance grados de complejidad que van más allá de su descripción genética. Aunque las dudas mayores para el conocimiento no asoman cuando pensamos en las relaciones que se establecen entre la genética y nuestra mente, sino entre ésta y la arquitectura de nuestro cerebro. Precisamente, como señala Kathinka Evers, es más estrecha la relación entre nuestra mentalidad y la arquitectura del cerebro que la que se crea entre la estructura genética y nuestra individualidad. Este *foso explicativo*, señala esta filósofa, es menor a pesar de que los genes determinen significativamente nuestra naturaleza humana (Evers,

2010: 27-29). Pero, por otra parte, no podemos olvidar que no son nuestra herencia genética ni nuestra historia evolutiva las que pueden describir finalmente las características distintivas de lo humano ya que, en palabras de Adela Cortina, de un «es» cerebral y evolutivo no se sigue un «debe» moral (Cortina, 2011:139).

4. La neurociencia y neuroética fundamental

Tanto los avances de las neurociencias como los desafíos que plantean están inspirando la aparición de nuevas disciplinas. Así, la llamada «neuroética» se está ocupado, desde sus comienzos en el año 2002, tanto de la ética de la ciencia como de los problemas éticos que pueden derivar de su aplicación. Filósofas como Evers o Cortina sostienen que el *órgano de nuestra individualidad* es el cerebro (Evers, 2010:) aunque no constituye *el fundamento de nuestra vida moral* (Cortina, 2011:46). Por ello, es necesario distinguir entre la reflexión neuroética que se ocupa de los problemas prácticos y más concretos, de aquella otra llamada «neuroética fundamental» que se encarga de comprender la especificidad de la moral, la evolución del pensamiento moral y la elaboración de sus juicios dentro de la vida social. Con facilidad se desprende entonces que la neuroética aplicada no puede caminar al margen de toda comprensión proporcionada por la neuroética fundamental. Ambas deben tener un discurrir muy próximo, la una de la otra.

La aparición de las neurociencias nos obliga al mismo tiempo a cuestionarnos, no solo su aplicación correcta o cómo se elaboran los juicios morales y éticos, sino que también nos llevan a pensar cuáles son las imágenes o modelos que han sustentado nuestra concepción del cerebro y que varían desde:

1) Un cerebro *red artificial*. Autores como Neil Levy entienden, según su propuesta de *la teoría de la mente extendida*, que nuestro cerebro ha evolucionado hasta poder alcanzar un sentimiento de benevolencia universal. Es decir, nuestro cerebro se ha extendido, intersubjetivamente y a través de la historia evolutiva, para poder ocuparse no solo de los semejantes, sino también de los que le son extraños (Levy, 2007).

2) Un cerebro *máquina de entradas o salidas*. Según Patricia Churchland (1986) podemos comprenderlo como una configuración de procesos neuronales que dependiendo de cómo se establezca y de su situación neuronal. Ello permitirá que el ser humano pueda estar mejor dotado o no, para resolver problemas sociales. Esta visión del cerebro a modo de *máquina*, utilizada de manera metafórica, también estaría apoyada por Michel Gazzaniga (2010).

3) Un "perro racional con una cola emocional", como afirma la simpática caricatura de Jonathan Haidt (2001).

4) Un cerebro *despierto*. Este órgano es entendido como una materia que desarrollo la conciencia, que es una función del cerebro emotivo que si se encuentra sano y alcanza la madurez puede ser responsable. Esta es la visión de Evers que entiende el cerebro como una materia dinámica, un órgano plástico que ha sido *despertado* por las emociones y la conciencia. Esta última es una función aparecida en el curso de la evolución. Las emociones son la marca característica de la conciencia y fueron responsables de que se despertara la materia. Su opción filosófica es por un materialismo ilustrado en el que la persona está efectivamente *despierta*. En palabras de esta filósofa el cerebro es "como un órgano plástico, proyectivo y narrativo, que actúa de manera consciente e inconsciente de forma autónoma, y que resulta de una simbiosis sociocultural-biológica aparecida en el curso de la evolución" (Evers, 2010: 70-71).

5) Un cerebro *cordial*. El cerebro *educado* para una moral cordial. Esta es la visión propuesta por Adela Cortina y que podría esbozarse con los siguientes trazos: el cerebro es un órgano configurado al mismo tiempo por un saber innato, que evolutivamente ha almacenado en sus genes, así como por un saber adquirido en el mundo de la cultura. Este órgano físico puede verse influido por las razones morales, los motivos, elecciones, emociones y por el lenguaje que adquiere gracias a los vínculos sociales que mantiene con el resto de seres humanos (Cortina, 2011: 96-97, 235-263). El cerebro permite al ser humano elaborar «componentes cognitivos» que sostienen sus razones morales y que puede, a través del diálogo y la comunicación, gustar el valor de la dignidad.

Mi interés se decanta por una comprensión dinámica del cerebro ya que estos modelo comprensivos, a mi juicio, se ocupan de conceptos aparentemente ajenos al mundo científico y que ahora vuelven a ser reconocidos como *lugares comunes* para entender la complejidad de las experiencias mentales. Esto es lo que está sucediendo con términos como conciencia, libertad o trascendencia. Su investigación es ahora también atractiva para las neurociencias. Podemos afirmar con Jean-Pierre Changeux (Changeux, 2004: 6) que:

> "La búsqueda de bases neurobiológicas de la conciencia y de la racionalidad, lejos de empobrecer nuestra concepción de la identidad humana, ofrecen una oportunidad sin precedentes para apreciar, en su justa medida, la variedad de la experiencia personal, la riqueza de la diversidad cultural y la diversidad de nuestras ideas sobre el mundo."

Nuestra identidad neurobiológica innata y la arquitectura de nuestros cerebros describen, como hemos visto, procesos subjetivos. De este modo, a través de nuestra actividad neuronal, la capacidad de crear procesos subjetivos daría paso a lo que conocemos como autorreflexión o conciencia, y que puede ser tanto consciente como inconsciente. Esta descripción sirve de punto de apoyo a otras ciencias que se están cuestionando la fisiología neuronal y su relación con nuestras creencias éticas y religiosas, como está sucediendo con la llamada neurorreligión.

Asimismo en esta nueva rama –la neurorreligión también conocida erróneamente como neuroteología– observamos distintas posibilidades de describir las experiencias religiosas, a partir de nuestra comprensión del cerebro. Un esbozo rápido sería de dos de las posturas más representativas serían:

1) Michael Persinger, habla de una neurociencia de la religión en la que afirma que unos estímulos espontáneos o magnéticos pueden modificar las estructuras del lóbulo temporal provocando sensación de paz, sosiego o encuentros consigo mismo.

2) Andrew B. Newberg y Eugene d'Aquili. Han realizado estudios fisiológicos y de las funciones del cerebro. Sostienen que determinadas prácticas religiosas potencian y desarrollan funciones y áreas cerebrales que contribuyen a la mejora psíquica, tratando así de conectar la neurología con las experiencias religiosas y místicas.

Para concluir, señalaré que, además de estudiar la fisiología y la función del cerebro es posible y necesario tener en cuenta el estudio teológico de las creencias y tradiciones religiosas que apoya su comprensión en un *conocimiento revelado*, pero que, al mismo tiempo, *se escribe* con trazo humano. Ahí precisamente, es dónde encuentro el desafío que las neurociencias plantean a las distintas teologías, ya que no podemos olvidar el papel social y político que desempeñan las

religiones, sabiendo que los modos de creer generan modelos de conocimiento distintos y pueden desplazar así el horizonte de comprensión sobre los que se apoyan nuestras creencias.

El conocimiento teológico nos recuerda que el ser humano es un ser histórico, abierto a un final (*esjaton*). Al mismo tiempo, el conocimiento ético nos alerta de que necesitamos superar algunos dualismos que se establecen entre la racionalidad y la sensibilidad. De este modo, afirmando la constitutiva inestabilidad de la vida (Conill 2012) podemos seguir esforzándonos en buscar una pertinencia metodológica que tenga en cuenta el conocimiento experimental (neurociencias) y el conocimiento experiencial (teologías), tanto en su versión subjetiva, estética, deliberativa o simbolizadora que permita ayudar a fortalecer la vida neurocultural y a desear ser seres humanos neuronalmente cordiales.

Bibliografía

Ayala, Francisco J. (2007). *Darwin y el diseño inteligente. Creacionismo, cristianismo y evolución*. Alianza editorial: Madrid.

— (2012). Tres preguntas claves sobre la evolución del hombre. Una conversación pública con Francisco J. Ayala. *eVolución*. Revista de la Sociedad Española de Biología Evolutiva 7 (2): 11-32.

Changeaux, Jean-Pierre (2006). *The physiology of truth. Neuroscience and human knowledge*. Harvard University Press: Cambridge.

Churchland, Patricia (1986). *Neurophilosophy. Toward a unified science of the mind-brain*. MIT Press: Cambridge.

Cortina, Adela (2010). Neuroética: ¿Las bases cerebrales de una ética universal con relevancia política? *Isegoría*. Revista de Filosofía Moral y Política 42: 129-148.

— (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Tecnos: Madrid.

Cortina, Adela y Pereira, Gustavo (eds.) (2009). *Pobreza y libertad. Erradicar la pobreza desde el enfoque de Amartya Sen* (pp. 15-30). Tecnos: Madrid.

Conill (2012). La superación del naturalismo en Ortega y Gasset. *Isegoría*. Revista de Filosofía Moral y Política 46: 167-192.

Damasio, Antonio (2006). *El error de Descartes*. Crítica: Barcelona.

— (2006). *En busca de Spinoza*. Neurobiología de la emoción y los sentimientos. Crítica: Barcelona.

Evers, Kathinka (2010). *Neuroética. Cuando la materia se despierta*. Madrid: Katz.

Gazzaniga, Michael (2010). *¿Qué nos hace humanos? La explicación científica de nuestra singularidad como especie*. Paidós: Barcelona.

— (2012). *¿Quién manda aquí? El libre albedrío y la ciencia del cerebro*. Paidós: Barcelona.

Haidt, Jonathan (2001). The emotional dog and its rational tail. A social intuitionist approach to moral judgment. *Phycological Review*, 108 (4), 814-834.

Iacoboni, Marco (2009). *Las neuronas espejo. Empatía, neuropolítica, autismo, imitación o de cómo entendemos a los otros*. Katz: Buenos Aires.

Levy, Neil (2007). *Neuroethics. Challenges for the 21st Century*. Cambridge University Press: Cambridge.

Pike, A. W. G; Hoffmann, D. L.; García-Diez, M.; Pettitt, P. B.; Alcolea, J.; De Balbín, R.; González-Sainz, C.; de las Heras, C. ; Lasheras, J. A.; Montes, R. y Zilhão, J. (2012). U-Series Dating of Paleolitic Art in 11 Caves in Spain. *Science*, 336, 1409-1413.

Rizziolati, Giacomo y Sinigaglia, Corrado. (2006), *Las neuronas espejo*. Paidós: Barcelona.

El espacio de la libertad en el seno del determinismo neurológico.

Joaquín Gil Martínez
Universitat Jaume I de Castelló

Resumen: El auge de las neurociencias parece haber reavivado un debate largo en el tiempo referente a la cuestión de si el ser humano goza realmente de libertad y hasta qué punto, si es así, se encuentra determinado por ciertas estructuras neurológicas. El autor reflexiona sobre la posibilidad de entender desde una perspectiva compatibilista la coexistencia de la libertad humana con la determinación de las relaciones causales de los procesos neuronales. **Palabras clave:** libertad, determinismo, compatibilismo, neurociencias.

Abstract: Neuroscience seems to have rekindled a long-time debate over whether humans actually enjoy free will and to what extent, if so, they are determined by certain neurological structures. The author reflects from a compatibilistic perspective on the possibility of coexistence of human free will with the determination of causal relations of neuronal processes. **Keywords:** free will, determinism, compatibilism, neuroscience.

1. A vueltas con el determinismo (neurológico).

Tal y como afirma Álvarez Gómez (2007: 22-23), parece como si «el determinismo viniera acosando la concepción tradicional del hombre,

ante todo en lo que a la libertad se refiere, y ahora se dispusiera a dar el salto definitivo a esta ciudadela, tan cuidadosamente preservada hasta ahora, apoyándose para ello en los medios de que dispone». Y es que, efectivamente, desde el surgimiento y auge en los últimos años de las neurociencias, con todas sus derivaciones posibles, vuelve a hacerse hincapié en ese afán positivista por el análisis de la realidad humana en términos medibles y de cuantificación, revelándose ciertos elementos neuronales causales aparentemente determinantes a la hora de comprender el comportamiento humano.

Ahora bien, a la luz de los aportes neurocientíficos, el gran interrogante que se plantea es, entonces, si nuestros actos conscientes se explican realmente sólo por compuestos bioquímicos y fisiológicos. Así, autores como Wolf Singer (2004) o Gerhard Roth (2003a, 2003b), sostienen que tanto la idea de un Yo en el que radica la conciencia, así como la idea de la libertad misma, son un mero producto ilusorio. Para tales autores, afirmamos usualmente que somos libres en tanto que somos conscientes de serlo, mientras que, en sentido estricto, tanto el hecho de ser consciente como la convicción de ser libres se sustentan totalmente en procesos neuronales. Para estos deterministas neurológicos, la libertad es una ilusión radical en el sentido de que, si bien creemos ser libres por ser conscientes de serlo, en cambio, nuestra estructura bioquímica neuronal nos imposibilita a actuar de modo diferente de cómo lo hacemos o de como dejamos de hacerlo. Y a su vez, la conciencia misma, si bien existe efectivamente, no lo hace del modo en el que la comprendemos, esto es, como una cualidad del Yo sino, simplemente del cerebro mismo. O dicho de otro modo: quien es consciente no somos nosotros, no es el Yo, sino únicamente el cerebro. En este sentido, pues, se afirma que la conciencia y el Yo que la sustenta es una ilusión (Roth, 2003a: 395).

Desde la perspectiva del determinismo neurológico, el Yo y aquello que consideramos manifestación suya, esto es, la conciencia, no serían más que simplemente expresión del cerebro, siendo así que todos nuestros actos, incluso los más personales e íntimos, así como nuestras más firmes convicciones, se fundarían en procesos neuronales y sólo serían explicables por reducción a los mismos. El reduccionismo neurológico, por tanto, se convierte en un determinismo radical según el cual todas nuestras acciones se originan necesariamente en procesos cerebrales, de lo que se desprende, consecuentemente, que cualquier idea posible de la libertad humana no tiene cabida en absoluto.

Ahora bien: ¿Cómo se ha llegado a este nuevo determinismo neurológico, absolutamente incompatible con cualquier idea de libertad en el ser humano? Precisamente, por medio de los avances científicos y hallazgos de las neurociencias según los cuales permiten afirmar que cuando hablamos de libertad no hay, en rigor, otra cosa que procesos neuronales. Así, fue pionero el famoso experimento de Benjamin Libet a finales de los años setenta, quien, por medio del electroencefalograma (EEG), mostraba cómo la actividad cerebral se ponía en marcha varios cientos de milisegundos antes de que nos decidamos a ejercer una acción. De lo cual se deducía la idea de que antes de que nuestra conciencia tome la decisión de iniciar una determinada acción, el cerebro constituye ya un dispositivo potencial y preparatorio que predetermina la acción, siendo así que aquello que nos parece resultado de una libre elección nuestra no es sino resultado de una decisión previa del cerebro.

Más recientemente, y con el surgimiento de nuevas y más sofisticadas técnicas neurocientíficas, algunos experimentos como el de John-Dylan Haynes en 2007, por medio de la imagen por resonancia magnética funcional (fMRI), han establecido que la decisión

consciente de realizar un acto sencillo –como por ejemplo, pulsar un botón con el índice derecho o izquierdo, en un momento determinado- era tomada aproximadamente un segundo antes de que el acto fuese realizado, pero que la actividad cerebral observada parecía poder predecir la decisión tomada con una antelación de hasta siete segundos (Smith, 2011: 24). Así mismo, un experimento más reciente, esta vez llevado a cabo en 2011 por Itzhak Fried por medio de electrodos neuronales, conseguía obtener imágenes más precisas que las del EEG o el fMRI, mostrando que en los sujetos de experimentación había actividad cerebral un segundo y medio antes de que éstos tomaran la decisión consciente de presionar un botón, a la vez que los investigadores podían predecir con 700 milisegundos de antelación y un 80% de acierto, el momento exacto en el que se llevaría a cabo la decisión tomada. De lo cual, concluía Fried que "en algún punto, las cosas que están predeterminadas [neurológicamente] son aceptadas y asumidas como propias por la conciencia" (Smith, 2011: 24).

Todo sugiere, efectivamente, que existen ciertos factores físicos a nivel neuronal que intervienen en la toma de decisiones, lo cual, no obstante, no es sorprendente. En cualquier caso, no son pocos los neurocientíficos que consideran que estudios como los arriba mencionados no constituyen en absoluto una buena evidencia o prueba para afirmar la ausencia de la libertad, en tanto que tales experimentos son, en realidad, una caricaturización de los complejos procesos de toma de decisión (Roskies, 2011).

2. Esbozo de las tesis compatibilistas.

En el seno del debate en torno a la existencia o no de libre albedrío en el ser humano, no sólo encontramos tesis incompatibilistas tales

como las propias del determinismo fuerte o su contrario, el libertarianismo. De hecho, en el ámbito filosófico adquiere cada vez más relevancia la postura que afirma, en un sentido u otro, que la libertad del ser humano y el determinismo son, de hecho, compatibles.

El compatibilismo clásico representado por David Hume, no obstante, bien puede ser entendido como cierta forma de determinismo débil en el cual, además, la noción de libertad pierde en parte el carácter de libre albedrío (libertad de elección de la voluntad) para refugiarse en el concepto más limitado de "libertad para", esto es, de libertad para actuar en ausencia de obstáculos externos. De este modo, Hume (1902: 95) considera que "sólo podemos entender por libertad el poder de actuar o de no actuar de acuerdo con las determinaciones de la voluntad", de forma tal que sólo es posible afirmar la libertad en tanto que no estemos coaccionados por fuerzas externas y seamos conscientes de nuestra propia autodeterminación. Lo cual, por tanto, implica que para Hume, en el caso del comportamiento humano, existe cierta conexión causal entre las acciones y los motivos (el carácter, pasiones y sentimientos), pues si no hubiese tal relación necesaria, la acción libre sería entonces azarosa y carente de sentido. En este sentido, el acto voluntario sí tiene causas que lo determinan, si bien no todos los seres humanos, bajo las mismas circunstancias, actúan de igual modo (Hume, 1902: 85). Por ello, para Hume no existe en las acciones humanas la misma necesidad que en las leyes naturales, ya que en el ámbito de las acciones, la conexión causal es distinta debido a la complejidad de las motivaciones humanas. En definitiva, el compatibilismo de Hume bien puede ser entendido como un determinismo débil, no mecanicista sino psicológico, en el que los estados mentales que

construyen nuestro Yo nos condicionan en la toma de decisiones, definición de propósitos y realización de nuestras acciones.

Por su parte, Harry Frankfurt, heredero del compatibilismo clásico, considera que la libertad de acción formulada en términos humeanos es ciertamente limitada, por no dar cabida a la plena libertad de la voluntad, esto es, el libre albedrío. Es por ello que, frente a los deseos de primer orden, que nos mueven a actuar de una determinada forma, Frankfurt (1971) añade ciertos deseos de segundo orden o meta-deseos por medio de los cuales nos enfrentamos con nuestro propio Yo y desarrollamos voliciones de orden superior sobre si queremos hacer o no efectivos nuestros deseos de primer orden. Para Frankfurt, entonces, una acción sería plenamente libre si la voluntad del sujeto es coherente con sus voliciones de segundo orden, siendo capaces de hacer que nuestros deseos de primer orden en base a los cuales actuamos correspondan plenamente con nuestros meta-deseos.

Daniel Dennett (2000), por su parte, sostiene que la libertad sería principalmente un producto de nuestras descripciones y discursos intencionales, siendo así que uno de los componentes cruciales de la libertad sería, precisamente, nuestra capacidad lingüística para autocomprendernos, y describirnos unos a otros, como si de hecho fuéramos libres. Tal habilidad sería, consecuentemente, una parte esencial de nuestra capacidad de adoptar una perspectiva intencional con respecto a nuestras acciones, lo cual, por lo demás, entronca a su vez con un forma de compatibilimo basada, en último término, en una noción materialista no reductiva.

Efectivamente, otra de las tesis compatibilistas, quizás una de las más comunes hoy en día, es aquella que sostiene la unidad equivalente mente-cerebro. Desde esta perspectiva, la mente iría superpuesta a la materia cerebral, ordenada esta última como un

sistema organizado y complejo regido por relaciones causales, pero provista, a su vez, de mecanismos de apertura a influjos ambientales e internos al organismo. Por su parte, la mente, en tanto que función cerebral, sería la que sustentaría el libre albedrío, si bien dicha función se generaría necesariamente a partir de los procesos neuronales del sistema nervioso central, regidos, consecuentemente, por la causalidad física y química. Tales procesos generarían propiamente la conciencia humana y el libre albedrío que de ella depende, emergiendo por tanto del determinismo neurológico. La vida mental, de acuerdo con estos autores, en definitiva, depende estrictamente del sistema nervioso y la materia biológica.

Donald Davidson sería, en este sentido, uno de los representantes más destacados de este materialismo no reductivo, quien presenta una teoría causal de la acción por medio de la cual trata de naturalizar la conducta humana al identificar las acciones libres con las acciones intencionales, siendo éstas aquellas que tendrían una explicación verdadera en términos de razones: "lo que un agente hace intencionalmente es lo que está en libertad de hacer y tiene razones adecuadas para hacerlo" (Davidson, 1995: 98). Tales acciones intencionales basadas en estados mentales como las creencias, deseos, recuerdos e impulsos pasionales del sujeto son, para Davidson, eventos físicos. De este modo, si bien no llega a situar la mente en un mundo autónomo y totalmente independiente del mundo físico, sí que delimita claramente las relaciones entre la mente humana racional y el mundo gobernado por las leyes físicas, en tanto que, en su opinión, no existen leyes estrictas que permitan predecir conductas en base a la identidad mente-cerebro, ya que el ámbito de lo mental se caracteriza por los principios de coherencia racional que rigen en la estructura holística de tales estados mentales de naturaleza intencional.

En sentido parecido se pronuncia John Searle quien identifica también las acciones libres con los actos intencionales, considerando consecuentemente que existe una intencionalidad causal que se satisface por medio de ciertos movimientos corporales en tanto que causados, precisamente, por esa misma intención en la acción. De este modo, el sentido de libertad "no es solamente un rasgo de deliberación, sino que es parte de cualquier acción, ya sea premeditada o espontánea" (Searle, 1984: 109).

Este materialismo no reductivo de Dennett, Davidson y Searle se encuentra, a su vez, presente en autores como Richard Dawkins y otros darwinistas acérrimos, considerando que la especie humana se encuentra genética y neuronalmente estructurada como resultado de un proceso evolutivo que ha supuesto, entre otras cosas, la adquisición de una serie de aptitudes intelectuales, entre ellas el lenguaje articulado como ventaja evolutiva conducente a una racionalidad deliberativa y, en último término, a la capacidad de proponernos fines por nosotros mismos desde nuestra propia y libre voluntad, la oportunidad de ponerla en práctica y, a su vez, de identificar y tomar libremente decisiones sobre las opciones que se nos presentan y la capacidad para su ejercicio.

3. A modo de conclusión

Lo que parece cada vez más evidente, a tener los avances de las neurociencias, es que el concepto problemático de la mente separada del cuerpo, si no es que desaparezca como tal, sí que al menos, se diluye. Lo cual, en cualquier caso, no es tampoco un inconveniente insalvable a la hora de afirmar un reducto de libertad, asentado, eso sí, en bases físicas en tanto que parte de las decisiones y actos humanos parecen provenir, en un sentido u otro, de ciertas

actividades cerebrales. De hecho, aun asumiendo los avances de las neurociencias, bien se pude afirmar que el acto humano tiene un carácter intencional y deliberativo que, en consecuencia, adquiere un valor moral. Por ello mismo, si bien el conocimiento que tenemos hoy en día del ser humano se ve beneficiado por las investigaciones neurocientíficas, es conveniente, a su vez, abordar dicho conocimiento desde otros enfoques complementarios que den cuenta, precisamente, de la complejidad de la vida existencial humana, la cual resulta tener sus propios métodos y técnicas de análisis, sus propios criterios de éxito y fracaso.

Por ello, la complejidad de la realidad humana impone la necesidad de trascender, en ciertos momentos, la mera racionalidad empírico-matemática en su afán cuantificador y de medición. Pues, aun asumiendo que existen condiciones suficientes para cualquier acción individual y que la más elemental e importante de éstas sea la existencia del cerebro, aun así, no se puede predecir exactamente lo que haremos con él y con el resto de condiciones necesarias para una acción.

Ahora bien, si asumimos el conocimiento que nos aportan las neurociencias y rechazamos que la libertad sea algo sobrenatural o una condición del Yo previa a cualquier determinación, no queda entonces otra orientación que la marcada por Aristóteles, Darwin y Hume y admitir, consecuentemente, que la libertad, entendida como libre albedrío, responde a un modo del suceder natural que se distingue, a partir de criterios empíricos, de otros acontecimientos naturales a los que no se les puede asignar libertad y responsabilidad (Arnhart, 1995). De hecho, la relación entre la libertad de elección del ser humano, la capacidad para elegir y la oportunidad efectiva de llevar a cabo dicha elección bien puede quedar en cierto modo esclarecida si se tiene en cuenta que las acciones libres no dependen

de un Yo en tanto que superorigen de nuestras acciones, sino, más bien, de la persona misma en tanto que individuo físico, sensible, inscrito en el mundo de la determinación causal. En este sentido, que un hecho acaezca dependería, ciertamente, de otro acontecimiento no menos natural radicado en la voluntad de la persona, de si lo quiere o no lo quiere, para lo cual se requiere no sólo el mero querer sino la deliberación en torno a las posibilidades (Tugendhat, 1993).

La clave en torno a la cuestión de la libertad del ser humano pase quizás por mostrar cómo todo ese entramado de procesos psicológicos superiores está en relación con el nivel fisiológico. Pero situar a los seres humanos en el lugar que les corresponde dentro del orden natural no debe confundirse con un reduccionismo ingenuo. Se trataría, quizás, de un compatibilismo cercano al materialismo no reductivo que permita matizar el concepto de libre albedrío con los conocimientos que las ciencias nos aportan. Matizar, pues, la noción de libertad, pero no negarla.

De hecho, desde una perspectiva evolucionista, el ser humano, como el resto de animales, ha ido constituyendo sus programas para una supervivencia óptima en el medio, y si bien es cierto que las conductas tienen siempre causas, no todas son necesarias en el sentido de cierto automatismo, sino que algunas son, más bien, inductoras, esto es, necesitan del complemento de una valoración e impulso del sujeto psíquico. Que en el ámbito de las acciones humanas existen causas de orden necesario, bien parece demostrado por la ciencia, las cuales pueden registrarse neuronalmente con independencia de la voluntad reflexiva de las personas. Así mismo, el mundo físico en el que vivimos ha creado también ámbitos de indeterminación que, de hecho, ofrecen a la vida animal en general y a la humana en particular diferentes opciones, siendo cada una de ellas una estructura causal que atrae

intencionalmente la conducta hacia ella; de ahí que el que nosotros, como personas e individuos, debamos valorar y optar por una u otra opción, sea un producto evolutivo extraordinariamente eficaz de adaptación óptima.

A fin de cuentas, los seres humanos nos sentimos dentro del mundo, condicionados por nuestra naturaleza y por el ambiente, pero sabemos que somos personas que hacemos diariamente nuestra vida impulsando opciones selectivas de entre ámbitos de posibilidades. En este sentido, y aun asumiendo que los seres humanos hemos desarrollado evolutivamente la facultad de conciencia sobre la que sustentamos la idea de la voluntad y, en ella, la de nuestra libertad, quizás convenga, no obstante, sacar el tema de la libertad del discurso sobre la realidad física y del paradigma naturalista para llevarlo a un campo conceptual que le sea más apropiado.

La pregunta con sentido, entonces, ya no sería la de si *somos* efectivamente libres, sino más bien la de *por qué hemos de tenernos por libres*. Y a esta pregunta sí que se le pude dar una respuesta con sentido si entendemos que el hecho de considerarnos como responsables de nuestras elecciones y de nuestros actos es más bien causa que efecto de la libertad. Esto es, no somos responsables de nuestros actos porque seamos ontológicamente seres libres, sino al revés: por ser responsables (capaces de responder) de las elecciones que tomamos ante las opciones que se nos presentan en el vivir cotidiano, hemos de *tenernos por libres*, ya que socialmente se nos exige responsabilidad y porque socialmente somos formados y educados como personas a las que se les puede y se les ha de exigir esa responsabilidad.

Bibliografía

Álvarez Gómez, Mariano (2007). *El problema de la libertad ante la nueva escisión de la cultura*. Madrid: Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.

Arnhart, Larry (1995). The New Darwinian Naturalism in Political Theory. *The American Political Sciencie Review*, 89 (2), 389-400.

Davidson, Donald (1995). Libertad para actuar. En Ted Honderich (Comp.), *Ensayos sobre acciones y sucesos* (pp. 85-106). Barcelona: Crítica.

Dennett, Daniel (2000). *La libertad de acción: un análisis de la exigencia de libre albedrío*. Barcelona: Gedisa.

Frankfurt, Harry (1971). Freedom of the will and the concept of a person. *The Journal of Philosophy*, 68 (1), 5-20.

Hume, David (1902). *Enquiry concerning the Human Understanding*. Oxford: Clarendon Press.

Roskies, Adina L. (2011). Why Libet's studies don't pose a threat to free will. En Walter Sinnott-Armstrong y Lynn Nadel (Eds.), *Conscious Will and Responsibility* (pp. 11-22). New York: Oxford University Press.

Roth, Gerhard (2003a). *Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirnunser Verhaltensteuert*. Frankfurt: Neue v. u. Ausgabe.

—(2003b). *Aussicht des Gehirns*. Frankfurt: Suhrkamp.

Searle, John (1984). *Minds, Brains, and Science: The 1984 Reith Lectures*. Cambrisge: Harvard University Press.

Singer, Wolf (2004). Verschaltungen legen uns fest: Wir sollten aufhören, von Freiheit zu sprechen. En Christian Geyer (Ed.), *Hirnforschung und Willensfreiheit* (pp. 30-65). Frankfut: Suhrkamp.

Smith, Kerri (2011). Neuroscience Vs. Philosophy: Taking aim at the fee will. *Nature*, 477, 23-25.

Tugendhat, Ernst (1993). El yo. *Revista Latinoamericana de Filosofía*, 19 (1), 3-16.

El reto de la libertad para las neurociencias

Javier Gracia Calandín
Universidad de Valencia

Resumen: en este ensayo analizamos las tesis del famoso neurocientíficomichael s. gazzaniga respecto a la libertad en el ser humano en sus últimas obras publicadas, *el cerebro ético* (2005) y *¿quién manda aquí? la voluntad libre y la neurociencia* (2011). A continuación evaluamos su posición destacando las deficiencias que presenta y elaborando una serie de críticas al respecto a los planteamientos neurocientíficos que en base a argumentos científicos intentan dar razón de la libertad o no del ser humano. **Palabras clave:** libertad, ética, neurociencia, Gazzaniga.

Abstract: In this paper I focus on the theses of the famous neuroscientist MichaelS. Gazzaniga about freedom in the human being in his last published works, *The ethical Brain* (2005) and *Who's in Charge? Free Will and The Science of the Brain* (2011). Then I evaluate Gazzaniga's position highlighting the deficiencies and developing a number of criticisms regarding neuroscientists approaches based on scientific arguments attempt to account for the freedom of the human being or not. **Key words:** freedom, ethics, neurosciences, Gazzaniga.

1. La posición de Michael S. Gazzaniga sobre la libertad en el ser humano

Las neurociencias han irrumpido con virulencia en el ámbito científico que busca explicar el comportamiento humano a partir de los datos cerebrales que extrae de sus experimentos. Algunos incluso llegando a afirmar que el libre albedrío no es más que una falsa, ilusoria e inadecuada idea propia de la comprensión cotidiana que la ciencia tiene que ayudar a superar.

La posición de Michael S. Gazzaniga acerca de la existencia o no de libertad en el ser humano en su libro *El cerebro ético* (2005) es enormemente interesante e ilustrativa y bien puede servir como paradigma del llamado determinismo blando que intenta compatibilizar el determinismo con la libertad, no sin un coste en el significado de la libertad tal y como la comprende el propio agente.

Por una parte no quiere renunciar a los avances científicos que como reiteradamente expresa han de ayudarnos a superar una distorsionada comprensión de la realidad. A este respecto no duda en criticar lo que él considera el conservadurismo de Sandel que, a su juicio, terminaría por arrumbar los avances científico-técnicos (especialmente el capítulo 3). Pero, a mi modo de ver, sin entrar en su discusión con Sandel, creo que es muy criticable la objeción que Gazzaniga realiza al concepto de "deshumanización" porque a su juicio el avance científico y técnico es lo más propiamente característico de la inteligencia humana. Pero, ¿no es esto una concepción sesgada de la inteligencia en clave instrumental? ¿No confiere la razón humana otros indicadores éticos de la humanidad (Habermas, 1986)?

Además de su férrea defensa de la racionalidad científico-técnica, Gazzaniga concede el mayor crédito a la experimentación

científica que puede conducirnos incluso a nuevas técnicas neurocientíficas de gran alcance como prueba en los juicios. Así, atendiendo a las investigaciones de Daniel Schachter de la Universidad de Harvard acerca de "los siete pecados de la memoria", llega a la conclusión de la necesidad de revisar la fiabilidad de algunas prácticas como la declaración de testigos en los juicios. Gazzaniga deja abierta la posibilidad de aplicar los avances neurocientíficos en los juicios. Si no es posible fiarnos de los testigos que son "manipulables" y "la memoria es un sistema esencialmente imperfecto", ¿hemos de recurrir a la neurociencia para determinar la culpabilidad o no de los sujetos imputados?

Efectivamente, se trata de una de las cuestiones más inquietantes con las que Gazzaniga se enfrenta. Y su respuesta, en contra de lo que cabría esperar dado su sesgo cientificista en otros pasajes es que aunque los cerebros están determinados en tanto que entidades físicas sujetas a las reglas del mundo físico, sin embargo, la mente pertenece a un ámbito no físico que surge como consecuencia de la interacción entre las personas. Así pues, no es posible reducir la mente o el individuo al mecanismo cerebral.

> "Considero que debemos distinguir entre cerebro, mente y personalidad. Las personas son libres y, por lo tanto, responsables de sus acciones; los cerebros no son responsables […] los cerebros son mecanismos automáticos, regulados, determinados, mientras que los individuos son agentes con responsabilidad personal, libres para tomar sus propias decisiones. Al igual que el tráfico es lo que ocurre cuando interactúan los coches físicamente determinados, la responsabilidad es lo que ocurre cuando interactúan las personas […] Los cerebros están determinados; la gente (más que un ser

> humano) se rige por un sistema de reglas cuando vive con otras personas, y de esa interacción surge el concepto de libertad de acción." (Gazzaniga, 2006: 101)

Es esta distinción entre mente y cerebro la que a mí me parece crucial para no sucumbir al determinismo neurocientífico que termina por concluir que los procesos mentales no son más que el resultado de los procesos neuronales en el cerebro sobre los cuales el individuo no tiene control alguno. De modo que no sería el propio individuo consciente sino un mecanismo inconsciente subyacente de tipo neuronal y genético el que causaría indefectiblemente el comportamiento de las personas. A mi modo de ver, en esta distinción entre mente y cerebro encontramos una diferenciación muy importante para frenar el posible cientificismo neurocientífico, pues mientras que la neurociencia trata de explicar el modo como funciona el cerebro, la mente y con ella el libre albedrío y la responsabilidad caminan por diferentes derroteros irreductibles a experimentos de laboratorios y de tipo social.

Por su parte, Gazzaniga, aludiendo al célebre estudio de Benjamín Libet, plantea objeciones al determinismo y sostiene que el individuo en tanto que yo consciente tiene el poder de vetar e impedir que la señal neural se ejecute como movimiento o acción (Libet, 2002). Es decir que el libre albedrío pasa a entenderse como la capacidad del propio individuo de controlar los impulsos que se pueden ir transmitiendo. De ello concluye Gazzaniga que la culpa no la tiene el cerebro sino el individuo, pues "la neurociencia debe percatarse, sin embargo, de que tras analizar el ejemplo específico de la violencia en el cerebro se puede sostener que, para cualquier estado cerebral, la correlación de la conducta no violenta es tan alta como la de la conducta violenta" (Gazzaniga, 2006: 108). Es por ello que

concluye que "la neurociencia nunca encontrará el correlato cerebral de la responsabilidad, porque es algo que atribuimos a los humanos –a las personas—, no a los cerebros […] La cuestión de la responsabilidad es una cuestión social" (Gazzaniga, 2006: 111-112).

¿Adopta Gazzaniga una posición dualista? Efectivamente a la luz del capítulo 6 de su obra *El cerebro ético* esta es la conclusión que cabre extraer. Por una parte, la neurociencia se ocupa de estudiar los estados cerebrales y neuronales como mecanismos; por otra parte, la responsabilidad, libre albedrío o autocontrol corresponden a un ámbito social y por lo tanto de las leyes que regulan los comportamientos entre personas. Intentar reducir el uno al otro sería improcedente y llevaría a una distorsión perniciosa.

Sin embargo, es cierto que el equilibrio entre mente y cerebro, que podría ser una importante distinción para no sucumbir al reduccionismo neurobiologicista, no siempre se mantiene en los planteamientos de Gazzaniga y su enfoque destila cierto tufillo a "determinismo blando". De manera que su conclusión acerca de la libertad de la voluntad en el ser humano es poco esperanzadora y a lo que nos conduciría su enfoque sería, aún con ciertos matices a "abandonar el concepto de libertad", al menos tal y como lo entiende el propio agente.

Efectivamente, si acudimos a la última obra publicada de Gazzaniga, resultado de las conferencias Gifford de 2009 y cuyo título es bien sugerente, *Who's in charge? Free Will and TheScience of theBrain* (2011), parece que el enfoque neurobiologicista acaba por arrumbar la posibilidad de defender la voluntad libre en el ser humano. Su enfoque entre cerebro y mente aboca a un dualismo ontológico difícil de conciliar y cuya única posible salida sería la determinación multifactorial de los estados mentales a partir de los estados cerebrales, no de modo vertical sino de modo complementario.

Aunque, al concluir su posición, Gazzaniga siempre deja abierta la puerta a la interacción social como factor clave en la explicación causal de los comportamientos de las personas. Pero nunca alude de modo claro al modo como la conducta humana puede venir motivada por argumentos y razones con los que el sujeto se identifica.

> "Setting a course of action is automatic, deterministic, modularized, and driven not by one physical system at any one time but by hundreds, thousands, and perhaps millions. The course of action taken appears to us as a matter of choice, but the fact is, it is the result of a particular emergent mental state being selected by the complex interacting surrounding milieu. Action is made up of complementary components arising from within and without. That is how the machine (brain) works. Thus, the idea of downward causation may be confusing our understanding."(Gazzaniga, 2011: 141).

2. Objeciones al reduccionismo neurocientificista

En primer lugar, estoy de acuerdo en que el concepto de causalidad y su planteamiento dualista, que emplea Gazzaniga basándose en el artículo de Ayer "Libertad y necesidad" publicado en 1946, mantiene una ambigüedad que lleva a confundir los términos. En último término conduce a una asimilación de la explicación de los comportamientos humanos a los fenómenos de la naturaleza. Pero, ¿no sería más adecuado hablar de condiciones y no de causas para referirse a toda esa gama de aspectos multifactoriales que influyen en la determinación de los comportamientos de las personas? (Cortina, 2011:187ss).

En segundo lugar, ¿es satisfactoria la perspectiva evolucionista que justifica la imputación de una pena a partir del valor que los individuos conceden a la vida social? Por una parte, ¿realmente todos los individuos conceden este valor a la vida social? Pero vayamos a la pregunta más filosófica que me temo que se queda sin responder, ¿por qué hacer de la vida social un valor que hay que preservar? ¿Qué justifica o fundamenta el conferir valor a dicha vida social a partir del cual se ha de regular nuestra conducta? Si no hay algo más que no sea reducible a la preservación de la especie entonces me temo yo que la evolución cultural y la evolución biológica se confunden. Pero, en el caso de que sí que haya algo más, nuevamente: ¿qué hace que dicho valor valga propiamente?

En tercer lugar, estoy en contra de la reducción de la libertad de la voluntad al autocontrol. -¿Hay que "alejar el debate acerca de la libertad de la "misteriosa metafísica del vacío causal a la neurobiología del autocontrol" –tal y como sostiene Patricia Churchland (2006: 2)?

Lo primero que habría que analizar es si con el concepto de "autocontrol" que es asimilable a otros animales no se lleva a cabo un reduccionismo biologicista incapaz de distinguir cualitativamente entre seres humanos y animales. Es el córtex prefrontal el que llevaría a cabo tanto en monos como en humanos (si bien en estos segundos de modo más sofisticado) la capacidad de controlar los impulsos. Lo cual implica una concepción monista y mecanicista del cerebro. Es decir, el cerebro no se concibe como un órgano dinámico, plástico, variable y emocional o activo, sino en tanto que un dispositivo automático, como parte del mundo. Pero además ello implica que no tenemos iniciativa real sino que sólo podemos intervenir con vetos o con incentivos.

A mi modo de ver, esto constituye un reduccionismo que intenta asimilar la capacidad de la racionalidad para motivar la acción

con otro tipo de impulsos emocionales sobre los que no se mantiene ningún control. A este respecto mi pregunta sería, ¿no nos lleva eso a eliminar una diferencia cualitativa en la motivación que conduce a la noche en la que todos los gatos son pardos? Dicho en terminología kantiana, ¿es lo mismo actuar "contra el deber", "conforme al deber", que "por deber" (Kant, 1992: 16-17)? Sólo un tipo de motivación es la propiamente moral.

En cuarto lugar, si hablamos de autocontrol en clave neurobiológica (es decir, que nuestras decisiones se explican atendiendo al polo prefontal del cortex, neuronas en la amígdala, neuronas en las regiones parietales del córtex), ¿estamos dispuestos a asumir que el sí mismo ("autos") es una construcción del cerebro? ¿No hay que dejar espacio a la interacción social y a la experiencia que vamos aquilatando en la vida? Pero volvemos al problema inicial de la libertad, ¿realmente ese "autos" soy "yo mismo" o más bien una máquina que decide por sí misma en base a claves neurobiológicas? ¿En el fondo no hay que considerar que no es suficiente con el elemento biológico para dar razón de la autoestima que tenemos las personas y sobre todo del modo de comprendernos a nosotros mismos en tanto que agentes con identidad?

En quinto lugar, Gazzaniga al igual que no pocos enfoques reduccionistas por parte de la ciencia adolece de un claro déficit hermenéutico. Es decir, incurre en la "ilusión naturalista" al considerar que "lo natural" es la explicación que ofrece la ciencia y cualquier otro tipo de explicación, que no se base en el método científico propio de las ciencias naturales, queda relegado a un segundo plano como "interpretación" de carácter arbitraria. Pero, ¿no es la actitud científica y por lo tanto el método científico una posición interesada que busca deliberadamente la objetividad? ¿Acaso no cobra significación la objetividad a partir de una subjetividad que la

constituye de sentido? No considerar que la posición científica no es ni mucho menos la natural sino que de modo interesado ya busca un enfoque determinado con el que aproximarse al mundo, es el error en el que también Gazzaniga tropieza.

A juicio de Gazzaniga la interpretación es un proceso racionalizador de la mente que da unidad y se elabora desde la conciencia emergente (que sólo es una parte muy reducida de todo el magma inconsciente) (Gazzaniga, 2011: 75-103). Pero, esos datos sensoriales inconscientes que actúan en la mente (*inputs*) y que el científico facilita y da acceso, ¿no requieren a su vez de una configuración determinada? Y aunque dicha configuración y determinación de los datos sea objetiva, ¿no requiere de una constitución de sentido que arraiga en el propio sujeto? Considerar que los contenidos inconscientes que facilita el científico no son ya siempre interpretados es caer en la vieja falacia cientificista del punto de vista "desde ninguna parte". Por otra parte, ese carácter derivado de la interpretación consciente que Gazzaniga atribuye al "intérprete" respecto de los *inputs* inconscientes impide ver el potencial motivador y configurador del razonamiento y la narración. Pues los procesos inconscientes y automáticos de nuestra mente, ¿no son acaso fruto de procesos conscientes previamente adquiridos y consolidados (como el caso de la práctica de un instrumento)?

Yo me pregunto si no es una actitud excesivamente arrogante, por parte de la ciencia –una tentación a la que no pocas veces ha sucumbido- la de pretender desechar de un plumazo los conceptos psicológicos, a partir de los cuales los propios agentes se entienden y expresan. ¿No es eso una concesión excesiva, que termina por cercenar el "mundo de la vida" en el que vivimos?[1] ¿No hay en la perspectiva del agente, en el concepto de identidad, en mi ser cuerpo y mente a una, una autocomprensión de la persona sin la cual perdería

la vida el significado que tiene para el agente? ¿Si pensáramos que en el fondo no somos libres, no cambiaría eso radicalmente el modo como vivimos y nos entendemos en tanto que seres humanos?

3. De la neurobiología del autocontrol a la metafísica de la libertad

La cuestión acerca de si libertad o determinismo es efectivamente una cuestión filosófica y no científica y pretender derivar una conclusión a partir del método científico no deja de ser una falacia que enturbia el discurso científico de mala metafísica. Es por ello que la ciencia ha de dejar paso a la filosofía para abordar el problema de la libertad.

A tenor de lo anterior habría que preguntar, ¿aceptaríamos que no somos realmente agentes libres? ¿Estamos dispuestos a sustituir el concepto de libertad y autonomía por un concepto devaluado de "autocontrol"?

A mi modo de ver, es necesario no asimilar el ámbito de la acción humana a un enfoque exclusivo de las ciencias naturales. No quiero decir con ello que no haya que desarrollar líneas de investigación a partir del método experimental de las ciencias naturales para ver de qué modo se comporta el cerebro humano, sino que es preciso otro enfoque que responda a la especificidad propia del ámbito humano donde la experiencia no sólo se entienda en términos de experiencia sensible cuantificable sino que recoja también lo relativo al orden de las preferencias, los deseos, los ideales identitarios, los significados éticos y las obligaciones morales. Pues todo ello forma parte constitutiva de la acción humana.

Este dualismo de método, sin embargo, no ha de olvidar que el mundo es uno y el mismo y que lo espiritual no está separado de lo

mental, ni la mente del cerebro, ni lo biológico de lo psicológico.[2]Se trata por lo tanto de ver de qué modo interactúan ambos. Es difícilmente discutible que una mente pueda funcionar sin un cerebro que lo habilite, pero de nuevo surge la pregunta, ¿se reducen los estados mentales a los procesos cerebrales? ¿No será que hay una estructura psicofisiológica mediante la cual el propio sujeto se forja una identidad? No es que yo tenga un cuerpo (como algo que añado a mi yo), sino que "yo soy cuerpo" y en mi saberme cuerpo también me sé mente y viceversa. Y todo ello en el tejido narrativo de una vida que voy a-propiándome y que digo que es mía. En ella no puedo por menos que reconocer que los razonamientos y los argumentos constituyen parte integrante de mi identidad sin los cuales ya no sería mi vida, sino otra cosa. Quizá un relato cientificista en el que no me reconozco, en el que mi vida pierde todo su sentido, en tanto que vivencia (*Erlebnis*) y en tanto que mía.

Bibliografía

Churchland, Patricia (2006). The Big Questions: Do we have free will? *New Scientist Magazine*. 18 de noviembre 2006, Issue 2578, pp. 42-45

Cortina, Adela (2011). *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Gazzaniga, Michael S. (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

— (2011). *Who's in charge? Free Will and the Science of the Brain*. New York: Harper Collins Publishers.

Habermas, Jürgen (1986). *Ciencia y técnica como "ideología"*. Madrid, Tecnos.

— (2006). *Entre naturalismo y religión*. Barcelona, Paidós.

Husserl, Edmund (1991). *La crisis en las ciencias europeas y la fenomenología trascendental.* Barcelona, Crítica.

Kant, Immanuel (1992). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid, Real Sociedad Económica Matrisense de amigos del País.

Libet, Benjamin (2002). Do we have free will? En Kane, R. (ed.): *The Oxford Handbook of the free Will* (pp. 551-164). Oxford University Press, Oxford.

Notas

[1] A este respecto sería bueno volver a Husserl para recuperar una actitud científica radical que no derive en el cientificismo reduccionista (Husserl, 1991).

[2] No sé si es atribuible a Kant ese dualismo ontológico del que habla Habermas, que más bien parece de corte platónico o cartesiano, pero estoy de acuerdo en que un tipo de libertad que no atienda a la conexión y enraizamiento en su propio organismo y en su historia vital y cultural constituye un "concepto inflacionario de libertad inteligible sin origen" (Habermas, 2006:169).

El neuroderecho y el impacto de las neurociencias como nuevo paradigma para la filosofía del derecho.

José Javier García Deltell
Facultad de Filosofía de la Universidad de Valencia

Resumen: el Neuroderecho ha nacido recientemente como disciplina gracias al impacto de las neurociencias, siendo esta una disciplina tan novedosa como desconocida para nosotros pero de gran interés en el ámbito científico y académico anglosajón. Tal ha sido su impacto que, las investigaciones neurocientíficas han tratado de asaltar las fortalezas del Derecho y obligar a la ciencia jurídica a tener que calibrar cuál podría ser su cometido dentro de la Filosofía del Derecho, siendo esta un lugar común desde el cual los descubrimientos neurocientíficos acerca de la libertad y el determinismo deben arrojar algo de luz sobre muchos de estos problemas, y en particular, sobre la Teoría de la culpabilidad en el Derecho Penal.
Palabras clave: psiquiatría legal y forense, diagnóstico, imaginería cerebral, libertad y determinismo.

1. Nacimiento de una nueva disciplina: El Neuroderecho.

Tras el fulgurante nacimiento de la «Neuroética» como disciplina, en sus primeros pasos su vocación era, principalmente, la de examinar las cuestiones éticas, legales y sociales suscitadas desde la perspectiva de los descubrimientos científicos acerca del cerebro. Ese impulso ha continuado, hasta el punto de convertirse en un campo

tan fecundo en los últimos años que ha generado un gran número de estudios interdisciplinares.

Para el mundo del Derecho, tales descubrimientos no podían pasar inadvertidos, adaptando para si un prefijo tan atractivo como polémico «Neuro» que le permitiera dotarse de nuevas e interesantes expectativas, en el marco de una sociedad que tiende a reforzar sus sistemas de control bajo una tendencia juridificadora. De hecho, muchos de los descubrimientos que se están produciendo en el campo del cerebro, ya no son meras cuestiones de hecho, aisladas en laboratorios de ideas sin apenas implicaciones prácticas, sino que muchas de ellas se han convertido en verdaderas cuestiones de Derecho. Sin embargo, antes de formalizarse de forma clara en el campo del Derecho positivo, ha sido necesario pasar primero por el trámite mediador de la Neuroética, a fin de aplacar muchas de sus dudas. Diego Gracia nos muestra cómo:

> "Ética y Derecho, son los dos sistemas normativos de los que dispone toda sociedad, y nunca al menos en la tradición occidental ha sido posible prescindir de una u otro, y si bien ambos son cosas distintas, se hallan íntimamente vinculadas, respetándose la autonomía de cada uno de los dos ámbitos, pero de manera tal que permita su influencia recíproca: de la ética como instancia crítica del derecho, y el derecho como expresión positiva y práctica de la ética." (Hooft, 2005: prólogo).

En ese sentido, una interesante analogía podríamos encontrarla ahora en la relación naciente entre Neuroética y Neuroderecho, la primera como instancia crítica referida a la ética y la

segunda al Derecho. Donde en el campo de las investigaciones con el cerebro, la Neuroética tiene mucho que decir, al lidiar con una especificidad que busca cada vez con mayor insistencia un ámbito de aplicación mucho más específico en aras de una mayor claridad y operatividad conceptual, así como de una mayor autonomía epistémica, intentando establecer así las fronteras de lo permitido y lo prohibido mediante una regulación positiva, intentando encontrar adecuadas metodologías de aproximación a los problemas.

El término «Neurolaw» es excesivamente reciente y novedoso, los intentos de rastrearlo lo sitúan en el año (1991) en la revista *Neuropsychology* en un trabajo conjunto e interdisciplinar de Taylor Sherrodtitulado «*Neuropsychologists and Neurolawyers*» en el que encontramos un claro intento de analizar como determinadas lesiones cerebrales podrían tener implicaciones jurídicas en los juzgados (Sherrod, 1991: 293-305). Desde ese momento proliferan artículos, libros y todo tipo de literatura sobre el asunto, destacando la iniciativa de dos importantes institutos pioneros en las últimas décadas en este tipo de investigación como son el *Gruter Institute for Law and Behavioral Research* y la *Dana Foundation*. Hasta el año 2007, cuando debido a sus enormes implicaciones éticas, políticas y económicas, toma la iniciativa internacional el potente «*Law and Neuroscience Project*» de la *MacArthur Foundation* un proyecto de gran envergadura presupuestaria aglutinante de los más eminentes expertos, así como de numerosas universidades e institutos.

Por ello, no es de extrañar que muchas de estas investigaciones y sus implicaciones, tanto científicas como filosóficas han abierto un debate conjunto de importantes cuestiones sustantivas, tales como cuáles son los presupuestos fundamentales del ser humano, y cuáles son los problemas metodológicos de accesos a la fiabilidad de esos contenidos, o preguntas varias acerca de si el ser

humano es solo un organismo biológico o algo más, es decir, si su libertad es algo aparente o real, si puede hablarse de responsabilidad, o de si sus emociones o sentimientos son simplemente epifenómenos de la relación de distintos sistemas neurobiológicos o no. (Cortina, 2011: 25-ss).

En este amplio catálogo de perspectivas, la Filosofía del Derecho tiene ante sí la ardua labor de aclarar el significado y el sentido del Derecho en relación con el cerebro. Pero, si entendemos, que la función del Derecho es establecer normas positivas, para el *iusnaturalismo*lo sería a partir de unos principios que vienen de la ley natural, siendo estos universales y absoluto; aunque paradójicamente, existen no pocas excepciones al no mentir, no matar, no robar, etc. Por lo que, si no se puede apelar a principios que se conocen de forma natural para definir el mundo del Derecho, solo nos queda apelar al consenso, bajo las modernas formas del Contractualismo y bajo el incipiente paradigma del lenguaje—el cual busca configurarse como una fuente de universalidad y normatividad—, pudiendo establecerse de forma dialógica entre todos esos mínimos comunes de justicia que deben convertirse en ley pública.

Por otro lado, si la otra gran corriente de la Filosofía del Derecho, la *iuspositivista,* considera que las normas solo obligarán cuando estén positivizadas, ante la falta de una regulación específica en Neurociencias, serán los intérpretes del Derecho, los encargados de dirimir los criterios doctrinales acerca de lo permitido y lo prohibido así como su graduación. Diego Gracia habla de una *morisprudencia* (Hooft, 2005: prologo), pues al igual que hay una deliberación moral descrita por Aristóteles en varios pasajes de su *Ética de Nicómaco*, también se encuentran ante la necesidad de deliberar los médicos, los políticos, los educadores, y los jueces. Así, pese a que en los juzgados hallamos muchos de los supuestos prácticos que

surgen en Neuroderecho y, estos no están claramente regulados, ya que los marcos normativos generales no nos proporcionan los materiales suficientes para la resolución de los nuevos problemas para una especificidad que, quizás cada vez más, reclame con mayor insistencia un estatuto jurídico propio. Por ello, el estudio de los casos prácticos neuroéticos en la jurisprudencia se nos antoja como una labor fundamental, y en especial, en el Derecho Penal, en ese intento determinarlos perfiles de un estatuto jurídico propio.

Análogamente, sabemos que en toda reflexión que intente adentrarse desde el Neuroderecho en la relación del hombre con las normas, el tema de la libertad y el determinismo es central, pues los sistemas normativos solo tienen sentido si el interlocutor es capaz de comprender tanto las normas como las consecuencias que estas implican. En todo caso, y en relación con esa comprensión, sí es libre para escoger y actuar, obedeciendo o infringiendo para ello las normas (Cortina, 2011: 152-ss).

Con todo, el sentido común nos dice que pudieran existir determinadas predisposiciones biológicas que tienden hacia una conducta criminal o hacia la falta de consciencia entre los criminales, por lo que el libre albedrio pudiera ser parcial dentro de la discusión secular entre los defensores del determinismo y la libertad. Ante la falta de claridad en tal controversia, los teóricos de los sistemas penales se han atrevido a calibrar los estados mentales que pudieran llevar aparejada la *inimputabilidad*, elaborando el controvertido sistema de eximentes, apartando a estos individuos del sistema general de responsabilidad por culpa consciente, y llevándolos al limbo de las medidas de seguridad con internamientos en centros psiquiátricos sin aclarar su responsabilidad. En ese sentido, los usos jurídicos que nos proporcionan los avances neurocientíficos están encaminados, principalmente, a suministrar pruebas asociadas a la pena.

2. Problemas de la psiquiatría legal y forense: los dictámenes periciales.

Dentro del ámbito judicial de la Psiquiatría Legal y Forense, los médicos forenses, bajo el paraguas de los Institutos de Medicina Legal, elaboran dictámenes periciales que cada vez son más trascendentes en la sustanciación de los procedimientos, y no encuentran otra limitación que las propias normas procesales generales para todo tipo de prueba pericial. Por ello, habría que diferenciar, por un lado, entre *Psiquiatría* como rama de la Medicina cuyo objetivo es estudiar, comprender, valorar, explicar o tratar anomalías, o los trastornos del psiquismo, que ocurren en la persona; y por otro lado, entre *Psicopatología,* a la cual se le atribuye el estudio científico del análisis y la descripción de los fenómenos y conductas consideradas como anormales, extraños o poco frecuentes de las vivencias y del modo de vivenciar. (Carrasco, 2010: 91). Pero, por mucho que se intente, los fenómenos psíquicos no son cuantitativos ni se pueden medir, pues estos son cualitativamente diferentes, es decir, no se repiten de idéntico modo; son únicos, acontecen en un momento determinado y en un sujeto determinado bajo circunstancias determinadas y diferentes. Por este motivo, se nos hace difícil inferir de lo único y particular lo que posee validez general.

A pesar de ello, se ha intentado describir los fenómenos psicopatológicos, explicar y clasificar sus manifestaciones clínicas, así como valorar la incidencia que los mismos tienen sobre el comportamiento de la persona. Por ello, un enfoque de estudio relevante en el Derecho Penal estaría en revisar todas las alteraciones que surgen o pueden surgir en las diversas patologías y que dan lugar a conductas que inciden o modifican especialmente las bases

psicobiológicas sobre las que se sustenta la *imputabilidad*, es decir, aquellas sobre las que se sustentan la capacidad de conocer, comprender o discernir, así como la capacidad de elegir y de actuar y comportarse de una manera determinada.

En ese sentido, el método fenomenológico sigue siendo imprescindible en la Psiquiatría clínica porque es una vía directa para el conocimiento de las formas y modalidades de los contenidos subjetivos de las enfermedades mentales, que deben basarse en la observación sistemática de las conductas anormales para que así— junto a otros datos obtenidos de la patobiografía y pruebas complementarias— llegar correctamente al diagnóstico. Bien es sabido que, a pesar de ser un método válido, este se presenta como insuficiente para intentar comprender y aprehender globalmente a la persona, por lo que la Psicopatología ha sido abordada con modelos y criterios no basados fundamentalmente en lo subjetivo, prosperando así otros modelos de estudio y diagnóstico como los biológico y psicológico. Para el primero de ellos, las alteraciones psicopatológicas y los comportamientos anormales son enfermedades producidas sobre una base orgánica por el funcionamiento patológico de alguna parte del organismo, donde los trastornos mentales estarían relacionados con las alteraciones celulares del cerebro, las cuales pueden ser anatómicas, bioquímicas, genéticas o neurológicas; en cambio, el modelo psicológico pretenden explicar las conductas anormales, bien porque son aprendidas a través de las interacciones individuo-ambiente, o bien porque dichas conductas responde a procesos inconscientes o cognitivos(Carrasco, 2010: 91-96).

Por otro lado, si la evaluación en Psiquiatría Forense tiene como objetivo principal proporcionar la información necesaria al Juez y las partes, con una evaluación científica de las anomalías, alteraciones o trastornos psíquicos poniéndolos en relación con la

cuestión legal de que se trate, ello es, principalmente, para auxiliar en la toma de decisiones con mayor conocimiento de la persona y sus circunstancias psíquicas, mediante una evaluación que se solicita como prueba pericial, y cuyos resultados son expuestos en los informes escritos, bien sea de forma oral o bien en el acto del juicio, que, a diferencia de la evaluación clínica, puede llevarse a cabo a petición (o imposición) de una autoridad judicial. Su finalidad es, por tanto, una evaluación diagnóstica que deberá terminar afirmativamente en un trastorno mental, siendo esta la causa de la inimputabilidad.

3. Neuroderecho y Filosofía del Derecho Contemporánea.

En los últimos treinta años se ha asistido a un progresivo derrumbamiento de las escuelas y los presupuestos que hasta entonces se consideraban consolidados en la Filosofía del Derecho, perdiendo bastante pertinencia y utilidad la distinción clásica entre «*iusnaturalismo*», «*iuspositivismo*» *y* «*realismo jurídico*» como rótulos identificadores de las tres grandes tradiciones del pensamiento jurídico. Pero, ello no significa, que hayan desaparecido por completo, sino que los nuevos autores que entran en el debate filosófico-jurídico contemporáneo han realizado una notable ampliación de su ámbito temático, abriendo la disciplina a nuevos campos. A pesar de las numerosas concepciones que han proliferado en la Filosofía del Derecho, existe un acuerdo general en afirmar que las principales tareas de la filosofía y de la ciencia jurídica son dos: por una lado, la identificación del Derecho, por otro, la interpretación de sus preceptos, manteniéndose así las grandes divergencias en cuanto a la ontología y la metodología jurídica (Faralli, 2007: 81-ss).

No obstante, los problemas tradicionales de la disciplina —cuyo marco cubría desde la Teoría de la justicia hasta la Teoría de la ciencia jurídica, o desde la Teoría de la norma a la Teoría del ordenamiento jurídico— se han ampliado a una numerosa y variada gama de cuestiones, dotadas todas ellas de una elevada especialidad que requiere una aproximación a los flancos propios de la filosofía moral, ora del filósofo de la política, ora del informático, del médico o del sociólogo.

En ese contexto, la crisis del positivismo jurídico contemporáneo ha supuesto tanto la superación de la rígida tesis de separación entre Derecho y Moral como la apertura del debate filosófico-jurídico contemporáneo a la toma en consideración de los valores ético-políticos, siendo las variantes que encontramos muy diversas, y entre las que, sin ser exhaustivos, destacaríamos nuevas versiones de las viejas tradiciones como la Teoría constitucionalista, neoconstitucionalista o «principialista» del Derecho, así como la nueva Teoría del Derecho natural o «*neoiusnaturalismo*» (Faralli, 2007: 81-ss).

Entre los *constitucionalistas* se habla de la «positivación» de los derechos fundamentales, en tanto que derechos de vigencia inmediata, con la superioridad de la Constitución sobre las restantes fuentes del Derecho, y con la introducción de los principios constitucionales, así como la necesaria diferenciación entre estos y las reglas. En este sentido, siguen esta estela autores como Robert Alexy y Ralf Dreier, para quienes la conexión entre el Derecho y la Moral se argumenta sobre la base del proceso de inclusión de contenidos morales en el Derecho, lo cual encuentra su expresión en la constitucionalización de los principios jurídicos, así como de los derechos inviolables de los individuos, a los que se le atribuye la condición no sólo de auténtica normas jurídicas, sino además de las normas de máximo rango jerárquico (Alexy, 1988:139-151). De esta forma, la presencia de los

principios se traduce en la apertura del Derecho a contenidos morales, a la vez que determina el desarrollo de nuevas formas de decisiones judiciales, en las que entra en juego la ponderación de los distintos principios concurrentes.

Asimismo, la presencia de los principios y la inclusión de componentes morales en el Derecho se ven de este modo relacionadas con la creencia según la cual se pueden obtener decisiones que tengan su fundamento en términos racionales a través de los postulados de la coherencia y de la universalidad de las decisiones. Pero, a pesar de que la Filosofía del Derecho ha pretendido por todos los medios superar la rígida separación entre Derecho y Moral del *positivismo* estricto, así como la nebulosa metafísica de las doctrinas *iusnaturalistas* del pasado, el deseo de buscar primeros principios no ha terminado ni mucho menos, a pesar de proliferar a lo largo del siglopasado variadas y nuevas versiones del *iusnaturalismo*, como podrían ser la *ontofenomenología del Derecho* de Sergio Cotta, o el *iusnaturalismo historicista* de Guido Fassò (Faralli, 2007: 81ss).

A pesar de que el filósofo del Derecho cuestione los marcos establecidos e intente producir intercambios entre los saberes y las prácticas, nunca se ha terminado de arrinconar del todo los «*problemas iusfilosóficos*», siendo difícil evitar que consciente o inconscientemente se teorice acerca de un posible Derecho ideal y racional, en el que no solo se resaltan las virtudes epistémicas de esas nuevas etiquetas, sino que—en un mundo moral en el que los valores se descubren y se trabajan—resulta imposible mantener una neutralidad axiológica para una disciplina que vive embriagada por una vocación cientificista. Ahora se pone de nuevo en cuestión la distinción con la que Bobbio inauguró la Filosofía del Derecho contemporánea «a la forma de

hacer teoría y ciencia jurídica: al estilo de los juristas frente al estilo de los filósofos». (Bobbio, 1962: 6ss)

En la actualidad, la Neurociencia alienta esos anhelos de hacer Filosofía del Derecho al estilo de los filósofos, una vez puestos los avances técnicos al servicio del estudio de las bases biológicas del cerebro. Entonces, ¿cómo podrían estos experimentos conformar nuestra manera de pensar el Derecho y operar en él? Si una de sus funciones es desentrañar la relación entre las normas y sus destinatarios, ahora la pretensión radica en estudiar y aclarar la relación entre el Derecho y el cerebro, y aún más cuando los neurocientíficos observan y comparan la información obtenida por la «*imagineríacerebral*» intentando interpretarla complejidad delos mecanismos internos del cerebro para extraer reglas útiles. Esta metodología favorecerá, sin duda, al tipo de reflexión filosófica que busque fundamentar filosóficamente la actividad jurídica en un nuevo paradigma científico de corte naturalista, a partir de respuestas psicobiológicas y antropológicas encuadradas dentro de los estudios sobre la evolución del cerebro, abstraídas de la interpretación observacional de un tipo muy específico de fenómeno natural como puede ser el propio comportamiento humano condicionado, determinado o libre, que actúa bajo un tipo de normatividad que pudiera extrapolarse a otros marcos de normatividad —como los del Derecho y la Moral—, los cuales pudieran ser pseudo-naturalizados— *iusfilosóficamente* hablando— por mutación interpretativa. Ello parece un sentido loable para la Filosofía del Derecho, pero no supondría ello, quizás como dice Adela Cortina preguntarnos si no estaríamos ante un paso ilegitimo "desde un*es* cerebral a un *debe* moral". (Cortina, 2012: 72-76).

Bibliografía

Alexy, Robert (1988). Sistema jurídico, Principios jurídicos y razón práctica. *Doxa*,Universidad de Alicante, 5, 139-151.

AndradeVallejos, R.; y García Merubia, J. (2004*). La Prueba del ADN en el proceso Penal*. Colombia: Editorial J. V.

Bobbio, Norberto (1962).Nature et fonction de la Philosophie du Droit. *Archives de Philosophie de Droit*, 7, 1-11.

Bonete Perales, Enrique(2010). *Neuroética práctica*. Bilbao: Desclée.

Capó, M.; Nadal, M.; Ramos, C.; Fernández, A.; y Cela Conde, C. J. (2006). Neuroética, derecho y neurociencia. *Ludus Vitalis*, 14 (25), 166-176.

Cortina Orts, Adela (2001).*Neuroética y Neuropolítica*. Madrid: Tecnos.

Carrasco Gómez, J. J.; y Maza Martín, J. M. (2010). *Tratado de Psiquiatría Legal y Forense* (4ª ed.). Madrid: La Ley.

Dworkin. R. M. (1996). Cuadernos de Filosofía del Derecho. *Doxa*, Universidad de Alicante, 19, 379-387.

Faralli, Carla (2007). *La Filosofía del Derecho contemporánea*. Madrid: Servicio de Publicaciones Universidad Complutense de Madrid.

Garlan, Brent (2004). *Neuroscience and the Law. Brain, Mind, and the Scale of Justice*. New York/Washington: Dana Foundation

Hegel, Georg W.F. (1975). *Principios de la Filosofía del Derecho*. Buenos Aires: Sud-americana.

Hooft, Pedro F. (2005). *Bioética, Derecho y ciudadanía*.Bogotá: Temis.

Giménez Amaya, J. M. y Sánchez-Migallón, S. (2010). *De la Neurociencia a la Neuroética*. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra.

Jiménez Cubero, F. (1993). *La psiquiatría forense y la ley penal. Cuadernos de Derecho Judicial. Medicina Legal*. Madrid: CGPJ.

Sánchez de la Torre, A. (1975). *Los Principios clásicos del Derecho.* Madrid: Unión Editorial S.A.

Scheiber, S., en Hales, R., Yudofsky, S. y Talbot, T. (1996). *Tratado de Psiquiatría.* (2ª ed.). Barcelona: Ed. Ancora.

Sherron, Taylor J.;Anderson, Harp J. y Tyron, Elliott (Oct., 1991). Neuropsychologists and Neurolawyers. *Neuropsychology.* American Phycological Associaton, 5, 293-305.

De la neurociencia a la neuroreligión.

Naturalización de la experiencia mística o ¿mística de lo natural?

David Lana Tuñón
Departamento de Filosofía Moral y Política. Universidad de Valencia

Resumen: con el término neuroreligión se hace referencia al estudio de las bases cerebrales y evolutivas de todo aquello que, de modo genérico, conocemos como espiritualidad, incluyendo las bases cerebrales de la experiencia religiosa. Frente a aquellos otros términos y conceptos «neuro», como la neurofilosofía, neuroética, neuroeconomía, neuropolítica, y un largo etc., la neuroreligión no ha sido bien acogida por la comunidad científica y menos por la humanística. Muchos son los trabajos de la neurociencia que se han dedicado a los diferentes procesos cerebrales que se relacionan con la espiritualidad, la meditación, la mística y todos aquellos aspectos que engloban experiencias subjetivas, tales como estados alterados de conciencia o visiones en las que el tiempo y el espacio se encuentra perturbados o cambiados, las mismas creencias religiosas, la exaltación espiritual. Pero, ¿se puede dar explicación total de toda experiencia religiosa? ¿Significa ello que la religión queda reducida a mero combinado de acciones físico-químicas con origen en el cerebro? **Palabras clave:** neuroreligión, neuroteología, naturalismo.

Abstract: the term «Neuroreligión» refers to the study of the brain and evolutionary basis of all that, generically, know as spirituality, including the brain basis of religious experience. Faced with such other terms and concepts "neuro" as

neurophilosophy, neuroethics, neuroeconomics, neuropolitics, and much more., The neuroreligión has not been welcomed by the scientific community by the humanistic and less. Many are the work of neuroscience that are dedicated to different brain processes that are related to spirituality, meditation, mysticism and all aspects that encompass subjective experiences, such as altered states of consciousness or visions of time and space is disturbed or changed, the same religious beliefs, spiritual exaltation. But you can give full explanation of all religious experience? Does this mean that religion is reduced to mere combined physicochemical actions arising in the brain? **Keywords:** neuroreligion, neurotheology, naturalism.

1. Breve caracterización de la neurociencia.

Se han escrito tantas caracterizaciones sobre la Modernidad que sería fatuo y pretencioso rememorar los diversos hitos históricos, filosóficos o sociológicos que jalonan tan comentado acontecer. La Modernidad puede ser asumida como un hecho inequívoco que tiene su tardío despertar en el siglo XVIII —otra cosa distinta sería entrar a discutir si podemos precisar con tanta exactitud la existencia de lo que vino en llamarse Postmodernidad. Lo que me interesa remarcar al inicio de esta comunicación es la alianza que se estableció, sobremanera a partir de mediados del siglo XIX, entre Modernidad y un nuevo Naturalismo. *El origen de las especies* (Darwin, 1859) será una de las obras que más influencia directa o indirecta tendrá sobre la nueva cosmovisión naturalista. Si en filosofía Kant es el referente moderno por antonomasia, en las ciencias naturales lo será la obra de Darwin. Como dice Habermas, en una de sus últimas obras, no podemos pensarnos modernos sin conciliar a Kant con Darwin.

Como describió Anatole France en *Los dioses tiene sed*, los acontecimientos revolucionarios, en este caso la Revolución Francesa, suelen mostrar una doble cara. La alegría con la que Gamelin, personaje central de su novela, celebró la llegada de la diosa razón, se

alió con la desesperanza vivida en plena época del terror. Acorde con esta idea, el nuevo y revolucionario naturalismo supone, como diría Nietzsche, el primer bostezo de la razón, la razón despierta de un somnoliento sueño marcado por el oscurantismo y por la falsa creencia de considerar al hombre por encima del orden natural. Pero junto a este despertar reinaugura la época de un nuevo fundamentalismo, el llamado naturalismo fuerte, uno de los aliados del cientificismo. Basta con recordar los desmanes de Galton, —curioso personaje victoriano, primo de Darwin— quien aprovechándose de los hallazgos, se convirtió en el justiciero del puritanismo inglés. Con su teoría eugenésica pretendía facilitar lo que él consideraba la acción de la evolución. En su obra de 1869 *La herencia del genio* se propone mejorar la raza humana. Según sus palabras sería preciso detectar a los mejores dotados física y mentalmente y favorecer sus matrimonios. Al mismo tiempo, sigue Galton con su "perspicaz inteligencia", tendríamos que identificar a todos aquellos que con sus taras pudieran contribuir al deterioro de las razas. La lista de los «tarados» es tan chocante como extensa: enfermos, delincuentes, pobres, endémicos, débiles mentales y madres solteras.

Galton es una muestra lejana de los desmanes que se pueden llegar a cometer en nombre de algún tipo de naturalismo. Cualquier forma de naturalismo fuerte, en numerosas ocasiones aliado de la sociobiología o de la actual psicología evolucionaria, unido a una dosis de determinismo, colisiona con principios fundamentales del llamado punto de vista moral. Las cuestiones morales –las cuestiones de justicia— ligadas al universalismo, al concepto de libertad, al imperativo categórico kantiano y a la regla de oro de la moral, no casan con una cosmovisión determinista del ser humano.

Ahora bien, ni quiere decir tiene que estar alerta ante los peligros del naturalismo fuerte no puede significar en ningún caso frenar ciertas investigaciones científicas y, más concretamente, neurocientíficas, que pueden coexistir sin enfrentamientos con muchas de las clásicas cuestiones morales. El estudio neurocientífico sobre el funcionamiento del cerebro humano nos permite ahondar en el laberinto del razonamiento. Conocer el soporte neurobiológico del razonamiento, de la toma de decisiones o de las emociones en anda entorpece el quehacer ético. Lo empobrecedor y peligroso sería reducir la conducta moral del ser humano a circuitos neuronales, pero esto es algo que no suelen realizar los neurocientíficos. La mayor parte de esta literatura espuria la encontramos entre filósofos morales con pretensiones cientificistas y entre los llamados psicólogos evolucionarios.

2. Un nuevo posicionamiento hacia la experiencia religiosa (William James).

William James, que no se caracterizaba precisamente por su religiosidad, en uno de sus textos más conocidos: *Las variedades de la experiencia religiosas* (1985) dirá que «para un psicólogo, las tendencias religiosas del hombre deben ser como mínimo tan interesantes como cualquiera de los distintos hechos que forman parte de su estructura mental». Dicha obra está compuesta por las diferentes conferencias pronunciadas por James en la Universidad de Edimburgo (conocidas como conferencias Gifford sobre religión natural) durante los años 1901 y 1902. En ella enfoca el tema religioso desde sus relaciones con la subjetividad, la neurología, la sanidad, la patología, los procesos de conversión, la mística, la filosofía… En definitiva, James hace honor a la convicción que defiende que la experiencia religiosa no es

solamente un hecho cultural universal, sino que también es una experiencia perfectamente consistente en el mundo neurobiológico y mental, y que puede ser analizada y explicada sin entrar en colisión con las creencias personales ni con la teología o la apologética, y sin despreciar ninguna de ellas. En la primera de las conferencias, que lleva por título «Religión y neurología», James no aceptará el «materialismo médico» grosero y primario, sino que intenta un análisis neutral en la medida de lo posible y bien hecho de aquellas bases neurobiológicas que constituyen la infraestructura de la experiencia religiosa, lejos de cualquier compromiso ideológico previo (James 1985: 34). Para W. James, la naturaleza humana que analiza al estudiar la experiencia religiosa se constituye a lo largo de un prolongado proceso, que es la construcción, en el trascurso del tiempo, de lo que ahora somos los humanos. En dicho proceso de formación de la naturaleza humana intervienen diferentes aspectos tanto biológicos, mentales así como culturales, siendo el aspecto religioso un rasgo importante a tener en consideración. Desde los diferentes estudios de antropología, hoy se tiende a pensar que la religión es un hecho concomitante del proceso de hominización, y en muchos de los casos uno de los elementos de cohesión del mencionado proceso. Es el resultado de interpretar este hecho religioso como una adaptación positiva seleccionada por el proceso evolutivo darwinista. Este es hoy un punto de vista frecuente que valora la aportación positiva de la religión al proceso evolutivo humano (Norenzayan y Shariff 2008: 58-62).

3. Descripción de técnicas para la evaluación de la actividad cerebral.

Además de los estudios biológicos, actualmente nuevas tecnologías utilizadas en diferentes estudios neurológicos permiten avaluar la actividad cerebral. Se entiende que examinado la actividad eléctrica y biológica del cerebro podremos profundizar en el conocimiento del origen y del desarrollo de nuestros pensamientos y de nuestras voliciones. Es preciso examinar brevemente las técnicas de que disponemos para descubrir y evaluar dicha actividad, a fin de determinar qué nos permite saber cada una de ellas.

3. 1. Estimulación magnética transcraneal

La estimulación magnética transcraneal (EMT) es una técnica diagnóstica no invasiva que usa campos electromagnéticos para evaluar la actividad cerebral. Permite medir la excitabilidad y conectividad del tejido nervioso, y se utiliza para el mapeo del las funciones cerebrales. Se basa en el principio de inducción mutua (descubierto por Michael Faraday en 1831), según el cual la energía eléctrica puede ser convertida en campos magnéticos, y los campos magnéticos pueden ser transformados a su vez en energía eléctrica. El aparato usado en EMT es relativamente simple: consiste en una fuente eléctrica para cargar unos capacitadotes, que rápidamente descargan la energía a través de unos discos que se colocan sobre la superficie de la cabeza y crean un campo magnético. Estos campos magnéticos atraviesan sin dificultad los tejidos de la cabeza para luego convertirse nuevamente en energía eléctrica al ponerse en contacto con el tejido cerebral. Se trata de una técnica segura, de fácil aplicación, y que se puede aplicar con el paciente despierto.

3.2. Neuroimagen funcional

El estudio del cerebro ha contemplado el desarrollo de una serie de técnicas de imagen como la tomografía computadorizada (TC) y la resonancia magnética (RM), mediante las cuales podemos conocer la morfología cerebral con alta resolución espacial, de tal forma que es posible identificar con precisión las alteraciones estructurales debidas a procesos patológicos. El rápido desarrollo de las técnicas de neuroimagen funcional han abierto paso al estudio de la función cerebral *in vivo*. La disponibilidad de varias técnicas permite medir la actividad neuronal reflejada por el flujo sanguíneo cerebral, la captación de oxígeno y la utilización de glucosa. La tomografía por emisión de fotón simple o SPECT (*single photon emision tomography*), la tomografía por emisión de positrones o PET (*positron emision tomography*) y la resonancia funcional (RMf), constituyen los instrumentos más importantes de la imagenología funcional.

3.3. Investigación en neuroteología

A lo largo de los últimos años, se viene realizando numerosas investigaciones neurológicas principalmente en voluntarios de diferentes confesiones religiosas durante sus momentos de meditación que han revelado cambios en la actividad del cerebro. Tales estudios se enmarcan dentro de una disciplina nueva denominada neuroteología. La palabra «neuroteología» es un neologismo introducido por el escritor inglés Aldous Huxley (1894-1963). Se ocupa del estudio de la neurobiología en su relación con la religión. Su objetivo es descubrir las bases neurológicas de las experiencias religiosas. Los neurólogos y psicólogos que se ocupan en

ella tratan de averiguar qué regiones cerebrales se activan o desactivan cuando el creyente ora o participa en un culto. Al parecer, se trata de comprobar si las distintas experiencias místicas que acontecen en las diferentes religiones conducen a la conclusión de que probablemente la religión es una manifestación de estructuras y procesos concretos del cerebro humano. Los estudios actuales se diferencian profundamente de las rudimentarias investigaciones que se llevaron a cabo durante los años cincuenta y sesenta, que únicamente lograron determinar que las ondas cerebrales cambiaban cuando una persona meditaba. Pero esas investigaciones no decían nada acerca de por qué cambiaban las ondas cerebrales o qué regiones específicas del cerebro eran las responsables de ese cambio. Más recientemente una serie de autores han tratado de identificar las regiones cerebrales que tienen mayor actividad durante la experiencia religiosa o incluso han estudiado la enfermad epiléptica como el posible origen de estos estados.

Así, el doctor Michel Persinger, de la Universidad de Laurentian (Canadá), afirmó haber conseguido, mediante la estimulación magnética transcraneal, que varios individuos creyeran haber sentido la presencia de Dios o haber tenido una experiencia mística similar. Se trataba de un experimento para intentar aumentar la inteligencia creativa, para ello unos individuos fueron sometidos a una serie de impulsos magnéticos a través del cráneo. Al recibirlos los sujetos decían notar una presencia invisible y sentirse conectados con todo el mundo. Por esa razón, Persinger pensó que interferencias magnéticas de origen natural podrían estar detrás de alguna experiencia místicas. Este doctor ideó un casco con electroimanes que colocó sobre la cabeza de un voluntario, creó un campo magnético débil y descubrió que este campo hacía aparecer estallidos de actividad eléctrica en los lóbulos temporales, produciendo de este

modo sensaciones que los voluntarios describían como espirituales, como cierta sensación de lo divino. Persinger sospechó que las experiencias religiosas eran producidas por minitormentas eléctricas en los lóbulos temporales, y que tales tormentas podían tener su origen en la ansiedad, crisis personales, falta de oxígeno, disminución de la glucosa en sangre o simple fatiga. Persinger especuló que el lóbulo temporal izquierdo mantiene nuestro sentido de lo propio y cuando es estimulado, independientemente del derecho, el sujeto sometido a investigación tiene una sensación como si el yo dejara el cuerpo, o como si estuviera en presencia de Dios.

En la Universidad de Pensylvania los neurólogos Andrew B. Newberg y Eugene D'Aquili estudiaron con imágenes SPECT el cerebro de monjes budistas y monjas franciscanas en estado de meditación para luego compararlas con las obtenidas cuando descansaban. Los sujetos expuestos a estudio experimentaban altos niveles de concentración primero, para perder luego el sentido de sus límites y su ubicación espacial. Sus cerebros mostraron un aumento en la actividad de la corteza prefrontal (que se relaciona con el aumento en la concentración) y una reducción en la actividad del lóbulo parietal posterior y superior (que procesa la información acerca del tiempo y el espacio). Esta región parietal, que tiene el nombre de «área de asociación y orientación» determina donde termina el propio cuerpo y comienza el resto del mundo. Así, los meditadores sientes que han tocado el infinito, permitiendo a los científicos llegar a la conclusión de que el fenómeno religioso arraiga en la biología del cerebro humano. El sentimiento de unidad con el cosmos o de proximidad a la divinidad es el resultado de una cadena de acontecimientos neurobiológicos que pueden ser observados y grabados.

Inevitablemente, las investigaciones que se llevan a cabo dentro de la neuroteología suscitan una fuerte controversia. Por una parte, puede plantearse con cierta plausibilidad que la configuración del cerebro humano perfilaría la huella de la presencia de Dios para favorecer su conocimiento y el impulso de que puede conducir hasta Él; es decir, que el cerebro estaría biológicamente preparado para abrir la puerta a la realidad trascendente y, en último término, a Dios. No obstante, es relevante notar que entre los voluntarios que participaron en los estudios de Newberg y D'Aquili figuraron, además de religiosas franciscanas, mojes budistas tibetanos, los cuales pertenecen a una tradición religiosa que aunque apunte a cierta trascendencia, carecen de una concepción personal de Dios.

Por otra parte, algunos podrían aventurar que las experiencias religiosas y el estado místico son simplemente actividades del cerebro y, por tanto, la idea de Dios es un mero correlato de fenómenos neurobiológicos o, al menos, en ellos tiene su verdadero origen. La experiencia mística sería solo un producto más de la actividad cerebral, un patrón neurológico carente de cualquier referencia real más allá de esa actividad. Tal creencia, podría ser un simple producto de la evolución para ayudar a los seres humanos a superar las dificultades de la vida y contribuir así a la supervivencia de la especie. Sin embargo, afirmar que el cerebro es la única fuente de la experiencia religiosa y que las neuronas crean la idea de Dios, ¿no es practicar un reduccionismo equivocado que nada tiene que ver con la ciencia? Si debemos o no debemos «ver» a Dios en la imagen SPECT de la actividad cerebral durante la meditación profunda, o en los efectos del campo magnético producido por el casco diseñado por Persinger, o incluso en los que produce la ingesta del hongo psilocibe, no hay que olvidar tampoco que Santa Teresa de Jesús declaraba «ver» también a Dios «entre los pucheros».

Es necesario un punto de vista más amplio para dirimir un tema te tanta envergadura que sin duda reclama tomar en consideración todas las disciplinas relacionadas con el mismo. A este respecto, una perspectiva de análisis especialmente interesante es la de la investigadora Anne Runehov, de la Universidad de Uppsala en Suecia, cuya tesis doctoral trata acerca de las explicaciones neurocientíficas de la experiencia mística. La investigación de Runehov, basada en los estudios de los neuroteólogos Persinger, Newberg y D'Aquili, concluye que la neurociencia por sí sola únicamente puede explicar la experiencia mística hasta cierto punto, y dentro de una metodología restringida, que necesariamente debe estar abierta a estudios provenientes de otras disciplinas, como la sociología, la teología, la filosofía de la religión, la ética y la psicología. Ella misma escribe:

> "…los neurocientíficos sostienen diferentes explicaciones en relación con nuestra disposición a tener experiencias religiosas. Algunos explican las experiencias religiosas en términos de consecuencias de una lesión o de un mal funcionamiento cerebral. Otros lo explican en términos de crisis existenciales. Otros neurocientíficos mantiene que las experiencias religiosas están correlacionadas con el cerebro de manera similar a todas las demás experiencias humanas. ¿Los neurocientíficos pueden contribuir a la contestación de la pregunta de si las experiencias religiosas son de carácter sagrado o tiene un origen nervioso? ¿Pueden proporcionar la respuesta a las preguntas de si Dios existe y de algún modo, a través de nuestro cerebro, se comunica con nosotros, o si los seres humanos son, describiéndolo con Lewis en las palabras famosas de Caroll, "nada más que un

> paquete de neuronas" y Dios es simplemente un producto de actividad del cerebro?".

Esta tesis es una investigación crítico-filosófica cuyo objetivo consiste en clarificar qué experiencias religiosas son capaces de medir estos autores con el m método científico; es decir, analizar y evaluar críticamente las investigaciones de Persinger y Newberg y D'Aquili y encontrar un modo de desarrollar modelos coherentes y explicativos para la experiencia religiosa.

> "El problema y la pregunta principal de este proyecto de investigación es : ¿de qué modo y en qué medida puede un neurocientífico explicar la experiencia religiosa? Lo que han mostrado estos neurocientíficos es que penden explicar las experiencias religiosas de un modo metodológicamente restringido y limitado. Sin embargo, pueden o no estar de acerado al respecto. Newberg y D'Aquili están de acuerdo. Persinger, sin embargo, no. Más bien cree que explicó la experiencia religiosa hasta un grado que calificaría de exhaustivo. Posiblemente Newberg y D'Aquili podrían ampliar su modelo exploratorio añadiendo la experiencia de, por ejemplo, sociólogos, teólogos, filósofos de la religión, expertos en ética y psicólogos. Tal modelo podría ser fructífero para mejorar el estudio y comprensión de las experiencias religiosas".

La neuroteología es una concepción teórica articulada alrededor de unos experimentos realizados por neurólogos que piensan que han logrado penetrar en el misterio de la religión, en el centro mismo de la esencia del comportamiento religioso. Parece ser, según estos investigadores, que este centro se encuentra en la función

cerebral. De hecho, la neuroteología pretende moverse en el mismo plano que la neurología y la psiquiatría. Estos neurólogos sugieren, por otra parte, que la neuroteología se encuentra en mismo nivel científico que la neurofisiología, en la que mediante las técnicas de imagen cerebral descritas pueden registrar una actividad cerebral normal en la realización de actividades humanas concretas como la oración o la meditación. En definitiva, que la neuroteología solo se distingue de todas estas ciencias porque se ocupa de un aspecto concreto de la realidad: la relación del hombre con Dios. Lo que hemos visto hasta aquí permite señalar el error de base en el que se incurre: considerar los efectos cerebrales de la experiencia como la esencia de la misma, olvidando el objeto real frente al que la experiencia es una verdadera respuesta humana.

El término «teología» excede, en la gran mayoría de los casos, el contexto de estos estudios, pues sólo cabría llamarlo así en la medida en que la neurociencia tenga como objeto la propia noción de Dios, que son la menor de las veces. Por el contrario, cuando de lo que tratan los análisis neurológicos es de dar explicación funcional y estructural de todo lo referido a las creencias, prácticas, cultos, en definitiva experiencias del ser humano que convenimos denominar «espirituales», el término más ajustado sería el de neuroreligión.

4. ¿Qué ha conseguido demostrar la neurociencia?

La cuestión es si resulta rezonable extrapolar, a partir de los hallazgos actuales de la neurociencia, para vislumbrar un futuro en el que se pueda encontrar un mecanismo neural que pueda estar en la base de cada aspecto de nuestra actividad consciente o inconsciente. Probablemente, la primera cosa que hay que decir es que si este objetivo es realmente alcanzable, por ahora estamos muy lejos de

lograrlo, pese al empeño de algunos científicos y filósofos, de que tarde o temprano será posible alcanzar el objetivo de encontrar los mecanismos neruales que subyacen a cada aspecto de la experiencia, y es desde esa convicción que se han llegado a conclusiones radicales sobre la ausencia de libertad humana , y el carácter ilusorio, o de naturaleza epifenoménica, en la conciencia.

Si fuera cierto que la neurociencia moderna hubiese demostrado que, efectivamente, no somos "nada más que un montón de neurona" (Crack, 1994: 3), como afirmó el premio Nóbel Francis Crick, esto podría ser un hallazgo que se colocaría junto a cualquiera de los principales puntos de inflexión en la historia de la ciencia. Hace varios años que se llevó a cabo una conferencia en Washington DC para discutir la amenaza que podría suponer la neurociencia par los valores humanos. El publicó el siguiente comentario en forma de editorial acerca de la conferencia, en una de las más prestigiosas revistas de neurociencia:

> "La creencia en el libre albedrío y la elección moral es la base de nuestros conceptos de responsabilidad y culpabilidad, y, por lo tanto, de nuestros sistemas de ordenamiento jurídico… Para la mayoría de nosotros, están entre nuestros supuestos más fundamentales cuando tratamos con otras personas. Sin embargo, hay una incómoda tensión entre estas creencias generalizadas y los puntos de vista de muchos científicos, en particular, el rápido avance de la neurociencia ha sido interpretado por algunos como la manera de proporcionar nuevas armas para defender una visión materialista de la naturaleza humana, y por lo tanto, un ataque a los sistemas tradicionales de creencias" (Crick, 1998: 535-536).

Un supuesto del reduccionismo fuerte es la clase de ingenuo realismo que considera al material del mundo físico (las neuronas y sus patrones de conectividad y de actividad) como más real que cualquiera otra cosa. Pero nos es necesario considerar, a su vez, cómo sabemos que hay cosas tales como las neuronas, y dichas respuesta depende de un enorme conjunto de conclusiones científicas establecidas por razonamientos basados en los propios datos. En última instancia, uno tiene que creer en la validez de las observaciones de los científicos y en sus razonamientos. En ese sentido, nuestro conocimiento de las neuronas y su estructura presupone la validez general de nuestra experiencia consciente y del razonamiento. El hecho de que seamos capaces de hacer observaciones válidas y razonar sobre ellas no puede ser menos cierto que las conclusiones de estas actividades.

Es aún peor que eso, supongamos que se acepta la opinión de que la conciencia es un epifenómeno o una ilusión y que los mecanismos neuronales son la única cosa real acerca de nosotros como sujetos agentes. Entonces no tenemos forma de expresar esa conclusión, porque todo ese raciocinio es suplerfluo. En otras palabras, el reduccionismo fuerte, al igual que otras formas de materialismo, se ahorca en su propia soga. Si "no somos nada más que un montón de neuronas», entonces no habría nadie para hacer esta afirmación, al igual que otras variedades de materialismo el reduccionismo fuerte se refuta a sí mismo: solamente un agente consciente es capaz rediseñar experimentos, hacer las observaciones e interpretar los resultados que nos llevan a sacar nuestras propias conclusiones neurofilosóficas. El error del reduccionismo fuerte no está en la afirmación de que estamos encarnados en la maquinaria neural, sino en la negación de que somos algo más. Dichos

razonamientos se han llamado con acierto «nadamasqueísmo" (en inglés: «*nothing-butery*») (MacKay, 1974).

Aceptar el naturalismo fuerte nos haría caer reduccionismo fuerte, admitiendo que el sujeto, en cuanto ser consciente y persona queda reducido nada más que en la definición y explicación de las bases neuronales, sin explicar el fundamento de su propio ser. Aceptar dicho naturalismo sería caer en una mística de lo natural. El ser humano es mucho más que un cerebro dinámico. Cabría pensar que es un cerebro en n cuerpo que interactúa con otros cerebros situados en otros cuerpos, no determinados sino capaces de ejercitar actos libres y conscientes, con consecuencias morales dada su capacidad de reciprocación e interacción con lo social y cultural. Tan sólo podemos admitir, a mi juicio, un naturalismo blando, al modo en que J. Habermas intenta explicitar en sus últimas obras.

Bibiografía

Crick, F. (1994). *The Astonishing Hipótesis: The Scientific Search for the Soul*. London: Simon & Schuster.

— (1998). *Nature Neuroscience*. 1.

Damasio, Antonio (2006). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.

France, Anatole (1979). *Los dioses tienen sed*. Barcelona: Ediciones Aguilar.

Habermas, Jürgen (2006). *Entre naturalismo y religión*. Barcelona: Paídos.

James, Williams (2002). *Las variedades de la experiencia religiosa: estudio de la naturaleza humana*. Barcelona: Península.

MacKay, D. M. (1974). *The Clockwork Image*. London: IVP.

Newberg, Andrew B.; D'Aquili, Eugene y Rause, Vince (2001). *Why God won't go away*. New York: Ballantine Books.

Norenzayan, Aran y Azim, F. Sharif (2008). The origin and evolution of religious prosociality. *Science*, 322.

Persinger, Michel (1987). *Neuropsychological basis of God beliefs*. New Cork-Londres: Praeger Publishers.

Rubia, Francisco (2009). *La experiencia mística y la neurobiología*. Barcelona: Crítica.

Ruhenov, Anne L. C. (2004). *Sacred or neuronal?: neuroscientific explanations of religionous experience: a philosophical evaluations*. Uppsala University.

Tragan, P. R. (Ed.). *Neurociencias y espíritu. ¿Abiertos a una vida eterna?* Navarra: Verbo Divino, 2012.

Neurobiology and symbolic space
Some issues about philosophy and neuroscience

Luca Lo Sapio
Università degli Studi di Napoli Federico II

Abstract: This paper deals with the recent progresses in neuroscience and their consequences for the future of philosophical questions and human canonic interrogations. Reductionism and determinism are focused as the two main features of a "neurocentric" perspective, which can be adequately contrasted with a more suitable consideration of some neurobiological theories (epigenesis for selective stabilization in our case). We conclude the intervention by analyzing the possible solution to our problem and considering the theory of three worlds conceived by Popper and Eccles. **Keywords:** neurophilosophy, epigenesis, irreducibility, dialectic.

Ramachandran, a famous Indian neurobiologist, suggests that in the last three centuries human history has been marked by scientific revolutions. Now we are approaching the biggest one: the comprehension of human brain (V. Ramachandran, 2004). Since Western medicine has been grounded on a rational basis thanks to Hippocrates, we are used to consider our body as a natural *thing* among the series of *natural things*, and our brain as one of the pilaster of our living structure. Alcmeon, Galenus and other important protagonists of medicine supposed that the encephalon was the

centre of soul itself (brain has been object of particular interest during the centuries. It has been sometimes considered as the real *locus animi* or extremely as the only suitable substitute of soul). Beginning from the 60s, under the converging effort of molecular biology, with Benzer, Sidman, Stent and Hebb's pioneering works, cognitive psychology, the rapid development of childhood psychology and ethology, the idea to build a coherent theory able to appreciate the fine mechanisms of brain physiology took increasingly consistence. *Neural Man*, conceived as an anthropological model delineating within the space of Neurosciences, started to configure and affirm itself as a sort of synthesis of several fields (a synthesis in which biology is relied with consciousness problem, mental object and spiritual substance). This model claims to overwhelm a straightforward topological and descriptive boundary to enter directly the *ontic dimension* (it answers to the question about *who man is*) and the *ontological dimension* (it pretends to furnish responses about the inner constitution of reality starting from the point of *how we construct and shape it*). We assist to a general torsion of knowledge on itself. Ethics becomes *neuroethics*, aesthetics turns itself into *neuro-aesthetics*, philosophy disappears to welcome *neuro-philosophy*, a totally new discipline capable to respond, the right way, the age-old, canonical humanity questions. This perspective lies on two assumptions: *reductionism* and *determinism*. Reductionism represents the paradigm according to which there is a fundamental ontological level undermining all the others; determinism, on the other hand, projects to assure a causal dependence of a certain sphere or dimension of being to another one. Changeux, a famous French neurobiologist recalls that to recognize gene's power doesn't mean to submit to their supreme authority. Changeux introduces the tricky problem of relationship between genetic structure and human subjectivity. Plenty of processes of human body are fixed up on a

genetic basis (morphogenesis, organogenesis, embryogenesis and the different phases of corticogenenic and neurosynaptic development). Some flaws advance onto this picture. The first one is a clear epistemic insufficiency which doesn't allow us to have a complete and precise comprehension of genetic translation mechanisms. Considering the last period of the 50s the *central Dogma* of molecular biology was that each gene had a precise transductional role. This Dogma has been attacked from different perspectives and point of views. The *refrain* "one gene codifies for one protein" was gradually criticized: starting from the 90s a totally new paradigm was about to delineate. First of all it was discovered that only a little amount of genes had a codifying function. Moreover it was noticed that the number of genes was very exiguous (in comparison to what we were expected to have). Many researchers sought to enlighten the role of that part of DNA uninterested to the progressive transductional phases. Considering the numbers above mentioned, a question arises with urgency: How can we explain brain complexity and articulation? We have 25.000 genes on one hand, and 100.000.000.000 neurons on the other hand. The explanation for this phenomenon lies in the extreme complexity of individual genetic components' combinatory assessment. The remarkable economy of elements is balanced from the variety exhibited in the combinatory phases. Changeux, in fact, suggests to evaluate two principles: *economy* and *connectivity*. Our organism developed fine mechanisms of *functional reserve* which able us to obtain complex results from a very exiguous number of elements, by capitalizing the combinatory possibilities. So summing up the above considered statements: genes represent the organic pre-condition of living organization. This pre-condition appears to be totally conditioned and opened up to the incidence of unpredictable factors, and can be well completed through an epigenetic model.

Epigenesis for selective stabilization embodies one of the primary contributes elaborated by Changeux in neurobiology (Changeux, 1983). This model has a very close consanguinity with Edelman's *selective Darwinism* and it should be able to overpass the critical idea of genome monarchy. We know that the main assets of nervous system's anatomy and physiology are preserved from one individual to another and from a generation to another and are subjected, in a certain degree, to a genetic determinism: Changeux speaks about a *genetic sheath*. A relevant phenotypic variability can be evidenced in isogenic individuals and its importance gradually increases once we approximate to man. Once last neurons division has terminated, the axon and dendrone brunches flourish and emerge in an exuberant manner. At the critical stadium the connectivity of network becomes redundant, but only transitorily. Regressive phenomena rapidly intervenes. Some neurons die. Then many axon and Dendron's brunches cease to be. Some active synapsis disappear. In a first time many impulses of spontaneous nature circulate; afterwards they are replaced by impulses evoked by interaction with environment. Changeux formulate a hypothesis to clarify the phenomenon. He says that at the crucial stadium of "transitory redundancy" the excitatory an inhibitory synapsis can exist in at least three states: stable, labile and degenerated. Only stable and labile convey nervous impulses and the acceptable transitions are from stable to labile, from labile to stable and from labile to degenerated. Thus the state of stability of each synaptic contact is guided by signals received from target cells. The activity of post-synaptic cell is thereby of fundamental importance because it grantees the stability of synapsis itself with a feed-back mechanism (Changeux, 2008). This model seems to be particularly attractive to justify the relevance and incidence of cultural factors in anthropogenic development and permits us to depict a

theory good enough to assure the safeness of unpredictability and subjective irreducibility. So through the paradigm of epigenesis we encounter an openness to alterity, we envisage the space of *other-than-Self* closure and we enter the dimension of something which I call *symbolic space*. I try to summarize the key concepts of this model beginning from a question: what happens when we experience reality? What's the primary feature of human existence? When our brain investigates itself the short-circuit is a necessary outcome. There is a material object, the brain, and an external reality which cannot be evaluated only as a material stance, because it is a complex interwinging of cultural, social, psychological elements converging all together. We can indicate this fact as *neurobiological circle*. In order to elucidate this model we can refer to Popper-Eccles three worlds theory (Popper, Eccles, 1981). We have a first world, which is completely characterized for its materiality and physicality; a second world psychologically featured (which is not object of our interest) and a third world represented by all the instruments, artefacts, works of art, scientific and philosophical theories created and ideated by Man himself. We are quite informed (thanks to Kant and other thinkers) about the fact that our reality is not an immediate outcome of perception and experience. On the contrary it is totally mediated by our categories and way of thinking and considering the world. Assuming that we are perceiving a natural object, is it a real natural object or is it the final result of our knowledge about it? A geologist won't observe a mountain the same way a common person will. Hanson describes an imaginary scenario in which Kepler and Tycho Brahe are on a hill watching the raising of the sun together. Are they watching the same thing? According to Hanson the answer is not, because we cannot focus our attention only on the mere perception, we have to go beyond it. In fact we have to underline that each

character has a particular conception of reality and cosmology so that Kepler is persuaded about the fact that it is the Earth moving around the Sun, with the Sun itself immobile. Instead the other cosmologist is quite convinced that the Earth is fixed at the centre of the universe with all the other planets moving around her (Hanson, 1978). By the analysis of all this the final consideration we have to elaborate is that the same object, the Sun raising, is focused by different theories and we cannot reduce our perception to a unique model well suitable for a scientific generalization. The reason is that there is an always returning dialectic between our brains and the external world invested by our theories, projections, intentionality (*neurobiologic circle*). So in order to conclude our reasoning we can point out that it is impossible to constrain and circumscribe our experience to our brain so that we can favourably convey with the perspective fingered as "*extended mind*" (elaborated by David Chalmers and other authors). Mind is not all in our brain, and brain is not all in our head (*alias* cranium). We have to add, in any case, the remarkable fact that there is a complex circle, a complex and dynamic dialectic between brain (neural level) and reality in all its facets. This feed-back processes are part and aspects of the general movement of *neurobiological circle* in which Man is creator of his creations and creation of his objectified ideas and thoughts.

Bibliography

Changeux, Jean-Pierre (1983). *L'uomo neuronale*. Milano: Feltrinelli.

— (2008). *Du vrai, du beau, du bien. Une nuovelle approche neuronale*. Paris: Odile Jacob.

Hanson, Norwood R. (1978). *I modelli della ricerca scientifica*. Milano: Feltrinelli.

Popper, Karl R. and Eccles J. (1981). *L'io e il suo cervello*. Roma: Armando Editore.

Ramachandran, Vilaynur S. (2004). *Che cosa sappiamo della mente*. Milano: Mondadori.

La importancia de la conciencia en la libertad de acción y la generación de emociones desde la neuroética

Daniel Vicente Pallarés Domínguez
Dep. Filosofía y Sociología. Universitat Jaume I de Castellón

Resumen: el Neuroderecho ha nacido recientemente como disciplina gracias al impacto de las neurociencias, siendo esta una disciplina tan novedosa como desconocida para nosotros pero de gran interés en el ámbito científico y académico anglosajón. Tal ha sido su impacto que, las investigaciones neurocientíficas han tratado de asaltar las fortalezas del Derecho y obligar a la ciencia jurídica a tener que calibrar cuál podría ser su cometido dentro de la Filosofía del Derecho, siendo esta un lugar común desde el cual los descubrimientos neurocientíficos acerca de la libertad y el determinismo deben arrojar algo de luz sobre muchos de estos problemas, y en particular, sobre la Teoría de la culpabilidad en el Derecho Penal.
Palabras clave: psiquiatría legal y forense, diagnóstico, imaginería cerebral, libertad y determinismo

Abstract: Neurolaw was born recently as a discipline under the impact of neurosciences. Although that discipline is new and unknown to us, it presents a great interest in the Anglo-Saxon scientific and academic world. That impact is so important that neuroscientific research tried to assail Law´s strongholds to force legal science to assess what could be its role within the Philosophy of Law. So that discipline is a common place from which the neuroscientific discoveries, concerning freedom and determinism, should shed some light on many of these problems and,

in particular, on the theory of guilt in the criminal law. **Key words:** legal and forensic psychiatry, diagnosis, brain imagery, freedom and determinism.

1. Introducción a la relación mente-cerebro.

Las neurociencias se conciben como ciencias experimentales que intentan explicar cómo funciona el cerebro, sobre todo el humano, y su gran auge ha venido determinado por el descubrimiento de que las distintas áreas del cerebro se han especializado en funciones diversas, existiendo a su vez un vínculo entre ellas. Las técnicas de neuroimagen permiten descubrir la localización de las actividades en el cerebro así como las actividades mismas, promoviendo un gran avance para éstas. Precisamente si el objetivo de estudio es el cerebro humano, un gran número de neurocientíficos plantearon su saber como una nueva filosofía que da razón del funcionamiento de diversas esferas superestructurales, tales como la ética o la economía.

Desde la formación de la Neuroética como ciencia hace ya una década, los estudios hodológicos y aquellos sobre lesiones cerebrales que planteaba la Neurociencia han dado paso al estudio neuroético entre la parte afectivo-emocional y la parte racional del ser humano en el discurso del razonamiento práctico, con el fin de conocer qué tipo de relaciones se están descubriendo y qué influencias existen entre los sentimientos y emociones en la generación de actitudes, disposiciones mentales, así como la forma en que influyen en nuestra conducta, las creencias que alimentan y las motivaciones que se derivan de ellas.

En general se han planteado dos grandes debates en Neuroética, por un lado la relación mente-cuerpo y por otro la cuestión de la conciencia (Giménez Amaya y Sánchez-Migallón, 2010:

74-76). La relación entre la mente y el cuerpo tiene su punto referencial en la capacidad de la primera para elaborar lo que se conoce como mapas (Adolphs, 2010: 760). El cerebro humano elabora de forma natural mapas explícitos tanto de las estructuras como de los estados funcionales que componen el cuerpo. Que el cuerpo sea uno de los referentes de la creación de mapas en el cerebro hace que podamos hablar de una referencialidad, existiendo además una intención de atraer el cuerpo a la memoria para poder cifrarlo, hablamos entonces de intencionalidad (Damasio, 2010b: 147-151). Volveremos más adelante sobre estas cuestiones.

Sin embargo ¿cómo se cifra el cuerpo en mapas cerebrales? y ¿por qué nos interesa estudiarlo? Respecto a la primera pregunta: la estructura física del cuerpo se halla cifrada en circuitos neuronales que, por su persistencia, han generado unos patrones de actividad desde las primeras fases de nuestro desarrollo corporal (Adolphs, 2010: 757-760). Además nos interesa saberlo porque dicha relación mente cuerpo es la base de la construcción de sensaciones.

En el procesamiento de una sensación, las respuestas neuronales producen un estado emocional y un cambio en el procesamiento de señales del mismo tipo posteriores, que alterarán tanto el estado del cuerpo como el mapa corporal que se cifre en el cerebro. Esto sucede en la mayoría de regiones del cuerpo. En cambio, si se produce en una región sensible del cuerpo, alterarán con toda probabilidad el funcionamiento de otros sistemas perceptivos y cambiarán, como antes, la percepción corporal y lo que es más importante, cambiarán el contexto de circulación de esas señales corporales (Damasio, 2010b: 155-165). La relación cuerpo-mente y su afinidad con la conciencia nos lleva a otra de las cuestiones clave de la neuroética en este contexto, la regulación vital, la homeostasis biológica.

Se da una coexistencia de los procesos conscientes y *no conscient*es del cuerpo humano en el cerebro, es más los *no conscient*es son más relevantes para el mantenimiento de la vida. Las células del cuerpo humano han desarrollado a lo largo de su historia evolutiva una voluntad de supervivencia, su gobierno de vida les ha proporcionado una gran insistencia por sobrevivir, una insistencia de permanecer que no es solo del todo del organismo, sino de cada célula en particular. Esta voluntad de sobrevivir que tiene nuestro cuerpo es un proceso *no consciente*, de cada célula individual que ha acabado convirtiéndose en un agregado. La cuestión es ¿cómo trasladar esa voluntad de supervivencia de un todo colectivo al cerebro? La respuesta está en las neuronas, ya que tienen la capacidad funcional de producir señales electroquímicas que pueden cambiar el estado de otras células (Damasio, 2010b: 62-70).

Esa voluntad de supervivencia es un doble proceso. En la primera parte del mismo ya hemos visto como gracias a las neuronas, la voluntad biológica de cada célula puede orientarse hacia el cerebro. Pero este proceso, al ser doble, necesita una vía de retorno desde el cerebro al cuerpo, y es ahí donde entran las redes neuronales y el mapeado cerebral. Las redes neuronales llegan a imitar con el tiempo la estructura de partes del cuerpo a las que pertenecen, terminando por representar un estado del cuerpo de una forma virtual, un doble neuronal. Es por ello que hablamos de una referencialidad neuronal, ya que las neuronas tienen su principal referente en el cuerpo. Es esta referencialidad el fenómeno por el cual puede pasarse de una voluntad de supervivencia particular unicelular a una voluntad general, consciente e intencional.

Por tanto la voluntad de supervivencia –homeostasis biológica– está formada por procesos *conscientes* y procesos *no conscientes* que están en equilibrio y poseen una representación cerebral. Pero

¿cómo ha llegado a evolucionar la homeostasis de tal forma que es parte de la historia de la vida? y ¿es suficiente para la supervivencia o necesita de mecanismos emocionales y sentimentales?

En cuanto a la primera pregunta se supone que el valor principal a nivel genético fue, ha sido y es la construcción de organismos homeostáticamente competentes. En cuanto a la segunda cuestión, la homeostasis nos es un *a priori*, sino una corrección corporal a posteriori, por lo que la corrección de los desequilibrios corporales una vez producidos es bastante arriesgada para el organismo. Necesitamos dispositivos que anticipen los desequilibrios potenciales y nos ofrezcan soluciones favorables del entorno, y es ahí donde entran las sensaciones, emociones y sentimientos. Será la estructura consciente de nuestros estados corporales el aspecto que defina nuestros sentimientos y viceversa, los sentimientos han influido en los estados corporales, definiendo parte del funcionamiento de las sociedades y cultura humanas (Damasio, 2011: 97-108). Así los sentimientos y las emociones forman parte de los dispositivos de la regulación vital, dando valor a las imágenes que percibe el ser humano, influyendo en la experiencia vital de éste.

2. La importancia de la conciencia en la generación de emociones.

Se ha visto hasta ahora la importancia de los procesos *conscientes* e *incoscientes* en la regulación vital. Se tratará en este apartado las emociones y sentimientos como mecanismos de la regulación vital y sociocultural y su función en la toma de decisiones en el ser humano.

La conciencia no es solamente el estado despierto o de vigilia ni tampoco es lo mismo que la mente, al igual que no se puede

equiparar al fuero interno, precursor de la responsabilidad moral. En general en neurociencia se entiende la conciencia como la unión entre un estado mental y un estado sentiente, es decir que se tiene conocimiento de uno mismo y de la existencia del entorno. Damasio define la conciencia como:

> "(…) la conciencia es el resultado de añadir a la mente una función reflexiva que es el sí mismo, en virtud de la cual los contenidos mentales pasan a orientarse en relación a las necesidades del organismo y de este modo adquieren su subjetividad (Damasio, 2010b: 255)".

Como se puede apreciar en esta definición, Damasio incluye por tanto la percepción particular del propio organismo y que su existencia se ubica en un contexto determinado. Solo tiene lugar si estamos despiertos, por lo que va a manejar materiales de los sentidos con diferentes y variadas propiedades cualitativas. La conciencia representa un resultado, el de añadir una función reflexiva a la mente, por la que las necesidades del organismo guían los contenidos mentales, dando lugar a una primera forma de subjetividad.

Siguiendo pues este concepto acerca de un estado mental consciente, éste viene marcado además por otro componente, el emocional, pues hay reacciones emocionales corrientes. Pero ¿son las emociones un signo revelador de la conciencia? y ¿en qué grado? Las dos partes más importantes de las que requiere la conciencia humana son la corteza cerebral y el tronco encefálico. Esto no significa que la conciencia resida solamente en esos centros cerebrales, aunque sí es cierto que los contenidos de la conciencia a los que tenemos acceso son ensamblados en estos espacios. Los sentimientos y sus estados son generados en amplia medida por esos sistemas neuronales, como

consecuencia de su diseño y posición respecto al cuerpo. Fisiológicamente la respuesta a la segunda pregunta residiría en que las mismas estructuras que controlan mayoritariamente las emociones –núcleo del tracto solitario, núcleo parabraquial y sustancia gris periacueductal– son las mismas que generan los sentimientos corporales y sentimientos primordiales, reveladores del estado de conciencia (Damasio, 2010b: 256-257).

La conciencia es algo variable, dinámico, fluctuante. Obviamente no se puede encasillar o clasificar en tipos, pero dependiendo de cierto umbral o escala de intensidad podemos hablar de una conciencia central o de un mínimo alcance y de una conciencia extendida, experimental, autobiográfica al fin y al cabo. Ese umbral de conciencia viene determinado por el fenómeno de la sobreabundancia de imágenes al que está sometido el cerebro humano, un fenómeno inevitable dada la gran capacidad y complejidad sensitiva del ser humano, y que se ha desarrollado a lo largo del proceso evolutivo. Las imágenes más importantes para la supervivencia, aquellas de las que al principio se tuvo más conciencia y que luego pasaron a la inconsciencia, les fueron asignadas un componente emocional.

Quizá uno de los mayores logros de la conciencia es la aportación de los procesos de toma de decisiones. Es decir, la conciencia nos ha llevado a poder gestionar tanto la homeóstasis básica o corporal como la homeóstasis sociocultural. Se cree que cronológicamente los procesos no conscientes precedieron a los conscientes, que surgieron por necesidad cuando los primeros no eran capaces de garantizar el éxito en el resultado de las acciones. Como ese resultado era mejorable, la conciencia maduró en dos sentidos. Por un lado, frenó parte de esos procesos inconscientes para dar paso a los conscientes y, por otro lado, aprovechó los procesos inconscientes para que realizaran acciones planificadas decididas con

antelación (Damasio, 2010b: 399-404) Los procesos inconscientes se transformaron en medios válidos para ejecutar un comportamiento y dejar así más tiempo a la conciencia para que llevara a cabo nuevas planificaciones.

En los comportamientos y decisiones morales también se produce una unión entre procesos conscientes y no conscientes, ya que nuestra capacidad moral, como conjunto de habilidades adquiridas a lo largo de repetidas secciones de práctica en el tiempo, se rige por razones conscientes, pero también tiene en cuenta mecanismos de detección y otros juicios morales ya tomados anteriormente –y que forman parte de nuestra experiencia– para tomar nuevas decisiones. Si los procesos cerebrales no conscientes están en condiciones de realizar tareas que hacen por medio de decisiones conscientes es debido a que nuestro cerebro, a lo largo del proceso evolutivo ha logrado combinar de una forma eficaz la regulación automática e inconsciente y el gobierno de la conciencia.

Por tanto podemos concluir hasta aquí que no es suficiente la investigación de las neuronas individuales o de las moléculas que actúan sobre ellas para poder abordar el comportamiento, sino que debe atenderse a los patrones de organización sociocultural y los genes de gestión más básica de la vida por lo que el estudio de la homeóstasis sociocultural es importantísimo. La homeóstasis sociocultural es un tipo de regulación híbrida por la que los avances culturales responden a una detección de desequilibrios en el proceso vital y tratan de corregirlos dentro de unos límites físico-biológicos y medioambientales. Las reglas y normas morales son respuestas a esos desequilibrios detectados y que frenan los comportamientos sociales que hacen peligrar la vida del grupo. La homeóstasis sociocultural nació como un proceso de reflexión más consciente que se decidió

por un nivel más elevado que el necesario para la mera supervivencia, más cercano al bienestar.

3. Libertad de acción en la conciencia: ¿Actúa en cerebro responsablemente?

En los apartados anteriores se ha tratado la importancia de la conciencia en la libertad de actuación del ser humano, una actuación en base a las imágenes y a la experiencia que posee un amplio repertorio emocional para la mejor regulación de la vida. En este último apartado veremos las diferentes posiciones que se mantiene desde la neuroética y desde la filosofía moral con respecto a la libertad de acción humana.

Desde el punto de vista filosófico Ortega y Gasset señala como premisa básica que vivir es un proceso de decisión constante de lo que vamos a ser (Ortega y Gasset, 1998: 205). Fijémonos que utiliza *vamos a ser* y no *somos*, es decir, con esta perífrasis establece una condición de futuro, no parte de una realidad ya decidida en constante evolución, sino que de una condición de ser, con el que inexorablemente se enfrenta a la relación entre vivir, decisión y libertad, o lo que es lo mismo: realidad relacional, libertad y circunstancia. La realidad relacional es la coexistencia del sujeto con las cosas, en la que se establece una relación. La libertad se referiría al empoderamiento, a las capacidades de los seres humanos para *hacernos las cosas* (González Esteban, 2004).

Zubiri por su parte distingue entre moral como estructura y moral como contenido. La relación entre *moral* y *libertad* en Zubiri se establece de la siguiente forma: los seres humanos somos inevitablemente morales por ser inevitablemente libres. En efecto, en contra de lo que una gran mayoría pueda pensar, la libertad implica

una obligación constante a tomar decisiones. Pero ¿por qué los individuos tienen que justificar sus actos? Desde un punto de vista filosófico y lingüístico, el ser humano es *sujeto de*, sólo lo es cuando se ha adueñado de todas sus posibilidades, siendo ésta su principal diferencia con el animal, pues éste realiza un ajustamiento óptimo con su medio –optimiza la adecuación entre las dos realidades (Zubiri, 1986: 344). Al animal se viene dado este ajustamiento, mientras que el ser humano tiene que *just-ificar* sus actos, responder de ellos. Por tanto el término justificación no tiene que ver sólo con la apropiación de posibilidades sino también con dar razón de un acto (Zubiri, 1986: 350).

En general consideramos que la libertad de elección es una condición necesaria para la responsabilidad personal de los actos. Aunque individualmente influidos por las experiencias vividas, creemos que somos libres para escoger entre un conjunto de acciones ante una situación. Queda claro que desde la perspectiva filosófica la libertad existe y es condición necesaria. Sin embargo desde la perspectiva neurocientífica ¿hasta qué punto pueden ejercer presión los procesos cerebrales *no conscient*es en la toma de decisiones y actuaciones? y ¿hasta dónde llegaría la responsabilidad en dichos actos?

El ser humano posee libertad de elección y acción si se cumplen tres condiciones: elige entre un conjunto de posibilidades, tiene control sobre sus acciones, y existen otras posibilidades de acción o elección (Cortina, 2011: 155-156). El problema se plantea cuando estas condiciones se analizan bajo el método empírico que han adoptado las neurociencias, lo que ha dado lugar a varias hipótesis:

a) A raíz de los experimentos de B. Libet se desarrolló un monismo determinista que quiso confirmar la hipótesis de que la conciencia es una manifestación del cerebro y que la libertad en sí es una ilusión. Podría considerarse a la libertad de elección como una

ilusión o ficción de nuestro cerebro en aras del beneficio social, ya que los grupos humanos parecen funcionar mejor si comparten de forma normativa que los seres humanos son responsables. Autores como M. Gazzaniga (2006) o F. Rubia (2009) se suman a esta corriente

b) Un acto de voluntad propia, sería libre –voluntario– aunque se iniciara como una construcción cerebral determinada e influida por procesos neuronales inconscientes. Aunque con algunos matices sería Hauser un autor que comparte esta hipótesis, sobre todo en la conformación de los juicios morales (Hauser, 2008)

¿De qué forma determinan los actos los procesos conscientes y *no conscientes*? Fisiológicamente los actos libres y voluntarios se generan a partir de una señal eléctrica modificada en nuestro cerebro –conocido como potencial de preparación. Tenemos conciencia de nuestra acción tan solo en el periodo de unos 200 milisegundos antes de que se produzca, y de 350 a 400 milisegundos tras el potencial de preparación (Gazzaniga, 2006: 102-105). Por increíble que parezca, la percepción consciente aún puede impedir el acto. La libertad de acción, si bien no estaría en el inicio fisiológico de la acción –determinado por un proceso inconsciente– sí que influye en el control de realización de la acción.

Por lo tratado hasta ahora podemos concluir que nuestro control es compatible con la existencia de mecanismos *no conscientes*, es decir, los procesos conscientes y *no conscientes*, a pesar de la influencia de los segundos sobre los primeros, actúan de forma conjunta como resultado de nuestra evolución. Por eso se debería tener una perspectiva más amplia sobre los actos voluntarios, pues irían mucho más allá del momento concreto de su realización.

No se puede reducir la capacidad accional del *yo* solamente a una concepción de agente libre, pues no se puede pasar por alto la

gran cantidad de procesos emocionales y cognitivos que tienen lugar en nuestro *no consciente*. Debemos tener en cuenta además la hipótesis compartida por muchos tipos de aprendizaje y educación, que es la posible influencia de mecanismos mentales conscientes en los *no conscientes*, por la repetición y la práctica (Evers, 2010: 106-108). Considerando todo esto somos responsables personalmente de los comportamientos conscientes y en gran parte podemos serlo de aquellos que resultan de influencias inconscientes. Si nuestro cerebro fuera un mecanismo rígido e invariable cuyas operaciones estuvieran totalmente determinadas, no tendría ningún sentido atribuir a nuestras acciones ningún grado de responsabilidad.

Bibliografía

Adolphs, Ralph (2010). Conceptual Challenges and Directions for Social Neuroscience. *Neuron,* 65, 752-767 [DOI 10.1016/j.neuron.2010.03.006]

Cortina, Adela (2000). *Neurociencia y ética*, El País, 19 de diciembre.

— (2010). Neuroética: ¿Las bases cerebrales de una ética universal con relevancia política? *Isegoría*, 42, 129-148.

— (2011a). Neuroética. *Diálogo filosófico,* 80, 205-224.

— (2011b). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral.* Madrid: Tecnos.

Churchland, Patricia (2008). The Impact of Neuroscience on Philosophy, *Neuron,* 60, 409-411.

— (2011). *Braintrust: what neuroscience tells us about morality*. Princeton University Press: Princeton, N.J.

Damasio, Antonio (2010a). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.

— (2010b). *Y el cerebro creó al hombre. ¿Cómo pudo el cerebro generar emociones, sentimientos, ideas y el yo?*. Barcelona: Destino.

— (2011). *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona: Destino.

Evers, Kathinka (2010). *Neuroética. Cuando la materia se despierta*. Madrid: Katz.

Gazzaniga, Michael (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Giménez Amaya, Jose Manuel y Sánchez-Migallón, Sergio (2010). *De la neurociencia a la neuroética: narrativa científica y reflexión filosófica*. Navarra: Eunsa.

González Esteban, Elsa (2004). La estructura de la responsabilidad en la empresa: un análisis filosófico. En Francés, P. (comp.). *Ética empresarial. Una responsabilidad de las organizaciones* (pp. 77-102), Venezuela, Velea.

Hauser, Marc (2008). *La mente moral. Cómo la naturaleza ha desarrollado nuestro sentido del bien y del mal*. Barcelona: Paidós.

Ortega y Gasset, José (1998). *¿Qué es filosofía?*. Madrid: Alianza, Revista de Occidente, Primera edición.

Pinker, Steven (2008). *Cómo funciona la mente*. Barcelona: Destino.

Rubia, Francisco (2009). *El fantasma de la libertad*. Barcelona: Crítica.

Zubiri, Xavier (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza.

Neurofilosofía: Una revisión crítica sobre los alcances de la oxitocina en la conducta humana[1]

Dra. Sonia París Albert
Departamento de Filosofía y Sociología
Universitat Jaume I

Resumen: El objetivo de las siguientes páginas es aproximarse a la noción de naturaleza conflictiva desde los saberes de la neurofilosofía con el fin de indagar sobre sus aportaciones, y de introducir algunos de los debates y reflexiones que pueden ir generándose como retos y desafíos para esta nueva disciplina. Así, se incluye una revisión de investigaciones realizadas sobre la oxitocina como hormona que puede alterar la naturaleza conflictiva, produciendo cambios en el organismo y efectos en la conducta. No obstante, es importante tener en cuenta que esta revisión se hace desde una perspectiva filosófica crítica. **Palabras clave:** neurofilosofía, naturaleza conflictiva, oxitocina.

Abstract: The objective of the following pages is to approach the notion of conflictive nature from the knowing of the Neurophilosophy in order to investigate its contributions and to introduce some of the debates and reflections, which can be produced as challenges of this new discipline. So, a revision of the researches about the oxytocin is done with the intention of studying the oxytocin as a hormone that can produce alterations in both the organism and the behavior. Nevertheless, it is important to take into account that this revision is done from a critical philosophical view. **Keywords:** neurophilosophy, conflictive nature, oxytocin.

1. Introducción

Los estudios de las neurociencias van ganando cada vez una mayor importancia, siendo numerosos los y las investigadoras que se dedican a estas nuevas ramas del saber (Gazzaniga, 2006; Mora, 2007; Cortina, 2010; 2011). Tanto es así que hay muchas disciplinas actuales que ya incluyen el prefijo «neuro» en sus nomenclaturas. Oímos hablar de neuroética, neurofilosofía… En estas páginas lo que se propone es hacer una aproximación a los saberes de la neurofilosofía desde la óptica de la filosofía y de la filosofía para la paz, poniendo el énfasis en la estudios de los conflictos y en sus conexiones con trabajos relativos a la hormona de la oxitocina. Todo ello para proponer nuevos debates y reflexiones como retos y desafíos entorno a la neurofilosofía.

2. Seres humanos y una naturaleza conflictiva

Los seres humanos somos conflictivos. Quisiera empezar esta sección con esta idea, puesto que considero que tiene ciertas implicaciones interesantes para el ámbito de la neurofilosofía. Decir que las personas somos conflictivas podría *abrir las puertas* hacia otros temas de interés a esta nueva rama del saber, como, por ejemplo, hacia el estudio de las bases cerebrales universales que llevan a hablar de la conflictividad; hacia el análisis de las formas en las que somos conflictivos; hacia la investigación de las reacciones fisiológicas que se dan en nuestro organismo ante la vivencia de un conflicto… Por prestar mayor atención a esta última, diré que, aunque es cierto que, últimamente, se está produciendo un incremento de las miradas biológicas de los conflictos, existen investigaciones clásicas en esta línea, como la de Burrow de Trigant (1937) en *The biology of human*

conflict. Sin embargo, otra es la tesis que me gustaría manejar en estas páginas, según la cual el estudio de los conflictos debe hacerse a partir de explicaciones culturales y no sólo biológicas. Ciertamente, no pretendo negar las reacciones fisiológicas que se dan en nuestro organismo ante nuestras vivencias (por ejemplo, si estoy nerviosa tengo también mayor frecuencia cardiaca), sino que intento no limitar el estudio de los conflictos a ellas. Marc Ross (1995) en *La cultura del conflicto* ya nos hablada de la importancia de visualizar la cultura en la que los conflictos suceden, porque su comprensión y sus reacciones pueden variar según esa cultura. Esta misma es la idea que defiende John Paul Lederach (1995; 1998) cuando nos presenta el valor de la percepción y enfatiza la posibilidad de percibir cada conflicto de manera muy distinta según su contexto, y en el marco de una metodología *elicitive*, basada en la reconstrucción de las competencias propias para la transformación de los conflictos por medios pacíficos. Asimismo, se encuentra en un artículo de Bonta (1996) donde nos pone de manifiesto la existencia de culturas que tienen un visión de los conflictos diferente a la occidental, llegando a regularlos pacíficamente por norma general, y sin la necesidad de vincularlos estrechamente con la violencia. Por lo tanto, interpretaciones culturales variadas de los conflictos que deben nutrir las aportaciones biológicas de la neurofilosofía, ya que, en mi opinión, son los rasgos culturales los que, de alguna manera y sobre todo, vendrán a influir sobre los aspectos biológicos, incluso, en algunas ocasiones, modificándolos y causándoles alteraciones.

La interpretación del conflicto en Occidente está ampliamente vinculada con la de violencia. Esto es así porque parece que, tradicionalmente, nos hemos esforzado por buscar maneras para finalizar con todos los conflictos, al haberlos percibido en negativo y regulado, generalmente, con violencia, causando consecuencias

destructivas para las sociedades y personas (París Albert, 2009; 2010). Esto es lo que hemos venido haciendo o, al menos, esta es la sensación, y ahora, la mayoría de las personas nos dirían que es costoso cambiar de hábitos, no sólo porque así nos hemos acostumbrado, sino también porque, con los tiempos que corren, no hay ni ganas ni energías para aprender a interrelacionarse de otras maneras con nuestras situaciones conflictivas (Cascón Soriano, 2001). Sin embargo, hay investigaciones que afirman, por el contrario, que la gran mayoría de los conflictos que vivimos diariamente son regulados de forma pacífica, lo que ocurre es que por alguna extraña razón no prestamos tanta atención en ellos, sino que seguimos haciéndolo sobre aquellos que producen daños y sufrimientos (Muñoz, 2004).

La *Peace Research*, o Investigación para la Paz, también dio un papel principal a la violencia durante sus comienzos. Autores como Johan Galtung (1996; 1998) destinaron parte de sus estudios a la violencia directa, aunque muy pronto fueron conscientes de la necesidad de ampliar sus trabajos con otras nociones no sólo de violencia, sino también de paz, dando lugar a la paz positiva y a la cultura para la paz[2]. Aunque hoy en día son estas últimas las que mayoritariamente nutren la Investigación para la Paz, todavía hay estudios que prestan mayor atención a la violencia, como el recientemente publicado por David P. Barash, *Payback. Why we retaliate, redirect aggression and take revenge* (2011).

La violencia puede ser también un desafío para las neurofilosofía que podría indagar cuáles son las bases cerebrales universales que nos hacen ser violentos. A pesar de que este ha sido un debate ya trabajado por la *Peace Research*, habiendo llegado a la formulación de *El Manifiesto de Sevilla* (Adams, 1992) que niega su carácter biológico, las aportaciones de la neurofilosofía podrían ser interesantes, incluso para recuperar lo biológico, que en ocasiones se

ha obviado en la Investigación para la Paz y que creo que es importante tener en cuenta, aunque, siguiendo la tesis de estas páginas, le demos un peso mayor a lo cultural. De todas maneras, ya decíamos anteriormente que los Estudios para la Paz han ido ofreciendo con el tiempo una mayor atención a la paz positiva y a la cultura para la paz, o cultura para hacer las paces[3] en terminología de Martínez Guzmán (2001; 2005). Esta tendencia más pazológica también se puede apreciar en otros clásicos, como son *Peace. An idea whose time has come* de Anatol Rapoport (1992), *A natural history of peace* de Thomas Gregor (1996), *The anthropology of peace and nonviolence* de Leslie E. Sponsel y Thomas Gregor (1994) y *Beyond war: the human potential for peace* de Fry Douglas (2007). Así que otro reto de la neurofilosofía podría ser investigar sobre las bases cerebrales universales de la paz, aunque manteniendo la misma línea de análisis que permitirá recuperar la parte de lo biológico, pero siempre bajo el espectro de lo cultural.

La mirada en positivo de la paz se traslada también a los conflictos, de modo que se sugiere un cambio en la forma en que los interpretamos, poniendo fin a su necesaria vinculación con la violencia, e interrelacionándolos con las paces imperfectas[4] (Bolaños Carmona y Acosta Mesas, 2009; Muñoz, 2001; Muñoz y Molina Rueda, 2009). Si como decía más arriba, el uso de la violencia para la regulación de los conflictos produce su interpretación negativa, sólo tenemos que empezar a hacer uso de medios pacíficos para cambiar esta mirada y generar su percepción positiva. Al ser regulados por medios pacíficos, los conflictos ya no serán causantes de daños ni sufrimientos, sino todo lo contrario, ya que permitirán, por un lado, el fortalecimiento de las relaciones humanas con la superación de las tensiones causantes de ese conflicto y, por el otro, la creación de nuevos objetivos favorables al mantenimiento de esas relaciones en el

tiempo (Fisas, 1998; Lederach, 1995; 1998; 2010). Por consiguiente, lo que se propone ahora es dar a entender que los conflictos no son ni positivos ni negativos en sí mismos, sino que su interpretación dependerá de las formas en las que son regulados y, por lo tanto, de sus consecuencias. De tal manera que, con esta concepción, llegaremos a comprender que esa fuerte ligazón entre el conflicto y la violencia que siempre se ha dado, y que mencionaba más arriba, no es más que una tendencia cultural causada por las formas en las que nos hemos habituado a afrontar nuestros conflictos. Evidentemente, el objetivo de la Investigación para la Paz es dar herramientas para transformar esta tendencia en aquellas otras que nos ayudarán a establecer como un hábito el uso de medios pacíficos ante nuestras situaciones conflictivas (Muñoz y Bolaños Carmona, 2011).

Los seres humanos somos conflictivos y la vivencia de estos conflictos puede ser un gran desafío para la neurofilosofía, debido a los temas de estudio que como retos se le presentan, gracias a la realidad de estos mismos conflictos. La neurofilosofía puede ayudarnos a reflexionar sobre cómo reaccionamos fisiológicamente ante los conflictos, sobre la violencia y, ahora también diremos, sobre la paz. Siempre teniendo en cuenta la necesaria vinculación de estos estudios con las explicaciones culturales, que serán las que vendrán, en mi opinión y en último término, a influir sobre las primeras, sobre las biológicas, como ya se ha dicho en los párrafos anteriores. Para ello, la neurofilosofía podrá estar en conexión con la metodología de la transformación pacífica de los conflictos[5] que pone a nuestra disposición una serie de medios pacíficos para regularlos, siempre sin olvidar la importancia de los contextos y de las culturas en las que cada uno tiene lugar (Lederach, 1995).

3. Efectos de la oxitocina sobre la naturaleza conflictiva.

Un modo de alterar la naturaleza conflictiva podría ser a través del suministro de ciertas sustancias, tales como la hormona de la oxitocina, capaz de provocar variaciones en el organismo y de generar cambios en nuestras reacciones, actitudes y acciones. Se presenta aquí, entonces, otro gran reto para la neurofilosofía. En este sentido, se traen a colación en estas páginas algunos estudios que trabajan las repercusiones producidas en el organismo a causa del incremento de los niveles de oxitocina, y se revisan en relación con los conflictos. La finalidad es ver si la administración de oxitocina puede favorecer, de alguna manera, la transformación de los conflictos por medios pacíficos.

Trabajo realizando por…	**Conclusiones alcanzadas**
Trabajo realizado por Carsten K. W. de Drew y otros investigadores titulado «The Neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans» publicado en la revista *Science*, volumen 328, en el año 2010, pp. 1408-1411.	- La oxitocina produce un incremento del cuidado y de la estima de las personas de un mismo grupo hacia su mismo grupo. - La oxitocina causa un incremento de la confianza hacia las personas del mismo grupo y no produce ningún aumento ni descenso de la desconfianza hacia las

	personas de otros grupos diferentes. - La oxitocina promueve el cuidado y la estima hacia las personas del mismo grupo tanto en quienes se caracterizan por ser cooperantes como en los que no y no afecta de ningún modo el odio hacia las personas de otros grupos diferentes. - Aunque la oxitocina no motiva tal cual el odio hacia las personas de otros grupos diferentes, sí que es verdad que el incremento del cuidado y de la estima hacia las personas del mismo grupo puede causar un incremento en las respuestas de defensa frente a las amenazas de otros grupos diferentes. - La oxitocina motiva

	el proteccionismo y promueve no cooperar con las personas de otros grupos diferentes cuando el sentimiento de miedo que ellos causan es elevado. Aquí hay también otra muestra de la promoción de respuestas de defensa que la oxitocina puede producir frente a las amenazas de otros grupos externos. - La oxitocina también produce que la confianza hacia las personas de un mismo grupo sea mayor cuando el sentimiento de miedo frente a los otros es también ayor.
Trabajo realizado por Ditzen, Schaer, Gabriel, Bodenmann, Ehlert y Heinrichs titulado «Intranasal oxytocin increases positive communication and reduces cortisol levels during couple conflict» publicado en la revista *Biol Psychiatry*, volúmen 65, en el año 2009, pp. 728-731.	- La administración de oxitocina aumenta, significativamente, la duración de las actitudes y del comportamiento positivo durante un

	conflicto de pareja, y en relación con las actitudes y el comportamiento negativo (728). - La hormona de la oxitocina produce un descenso considerable en las concentraciones de cortisol después del conflicto (729-730). - La oxitocina influye sobre el estrés causando en estas situaciones, amortiguando los efectos de la interacción social positiva, supuestamente hacia un incremento en la habilidad para recordar los aspectos positivos de las relaciones, un incremento de la confianza y un descenso en los niveles de ansiedad y de estrés durante la interacción social (730).

Trabajo realizado por C. Sue Carter «The chemistry of child neglect: Do oxytocin and vasopressin mediate the effects of early experience?» publicado en la revista *PNAS*, volumen 102, número 51, en el año 2005, pp. 18247-18248.	- Los trabajos realizados no manifiestan diferencia alguna en las respuestas entre hombres y mujeres. - Se concluye que la oxitocina podría ser un importante mecanismo implicado en la reducción del estrés y en la promoción de la interacción positiva y saludable de las parejas. - La oxitocina produce un incremento en la confianza de los sujetos. - La oxitocina mejora nuestra capacidad para formar vínculos sociales y para manejar las situaciones estresantes. - Las anormalidades en el sistema neuro-endocrino es posible que se relacionen con comportamientos

Trabajo realizado por Kenneth Cloke titulado «Bringing oxytocin into the room: notes on the neurophysiology of conflict» publicado en la web de *Mediate.com*, en el año 2009, www.mediate.com/articles/cloke8.cfm	sociales atípicos, una reducida capacidad para manejar experiencias emocionales e, incluso, bajos niveles de oxitocina (18247-18248). - Se cita la oxitocina como la hormona que estimula la confianza y la lealtad y que promueve el cuidado y la capacidad de ser amigable. - Afirma que la oxitocina ayuda al desarrollo de la empatía, la compasión, la generosidad, el altruismo, el reconocimiento y la memoria social. Es decir, toda una serie de emociones positivas que son propicias a las regulaciones de los conflictos por medios pacíficos.

4. A modo de conclusión

En mi opinión, estos últimos son trabajos que nos pueden ayudar a comprender nuestra naturaleza conflictiva, las maneras cómo reaccionamos ante los conflictos y, en cierta medida, a favorecer actitudes para su transformación pacífica. No obstante, habría que revisarlos desde una perspectiva crítica, que nos ayudase a ponerlos en conexión con otros aspectos y a plantear, al mismo tiempo, ciertas preguntas sobre las que seguir investigando.

Primera pregunta. Creo que son estudios que se realizan desde un paradigma de ciencia muy concreto, dominante en la actualidad y que da valor a lo cuantificable y medible. Un paradigma que intuyo se vincula con una interpretación de ciencia más bien positivista, que justamente es la que venimos cuestionando desde la investigación para la paz por su carácter segregacionista.

Segunda pregunta. Creo que estas investigaciones se concentran en lo biológico, cuando ya se ha señalado anteriormente, la necesaria vinculación con lo cultural que debería existir a la hora de hablar de los conflictos. Por lo tanto, entiendo que el análisis de la paz y de los conflictos no debería limitarse a una explicación biológico-reduccionista, sino que debería tener en cuenta también lo cultural porque, como decíamos en la primera sección de estas páginas, cada conflicto puede ser interpretado y desarrollarse de manera diferente según el contexto. No sólo eso, sino que las reacciones biológicas del organismo pueden verse alteradas y modificadas según la cultura, adoptando un tinte u otro según el lugar. Incluso, podríamos decir que el hecho de dar más fuerza a estos estudios e carácter biológicos es un hecho también cultural, fruto de la concepción de ciencia a la que culturalmente damos un peso mayor.

Tercera pregunta. La primacía de lo cultural lleva a pensar que las reacciones cooperativas y empáticas que provoca la oxitocina deberían visualizarse, también, desde cada cultura y, sobre todo, en función de las maneras en las que cultivamos nuestras relaciones según los contextos.

Cuarta pregunta. Finalmente, nos podríamos cuestionar si la administración de oxitocina no pone en tela de juicio la libertad y la responsabilidad sobre nuestros actos.

Bibliografía

Adams, David (1992). El Manifiesto de Sevilla sobre la Violencia. En Hicks, David (ed.), *Educación para la Paz. Cuestiones, principios y prácticas en el aula*. (pp. 293-295). Madrid: MEC/Morata.

Barash, David P. (2011). *Payback. Why we retaliate, redirect aggression and take revenge*. USA: Oxford University Press.

Bolaños Carmona, Jorge y Acosta Mesas, Alberto (2009). Una teoría de los conflictos basada en la complejidad. En Muñoz, Francisco y Molina Rueda, Beatriz (eds.), *Pax Orbis: complejidad e imperfección de la paz*. (pp. 55-72). Eirene: Universidad de Granada.

Bonta, Bruce D. (1996). Conflict Resolution Among Peaceful Societies: The Culture of Peacefulness». *Journal of Peace Research*, 33, 4, 403-420.

Carnegie, Dale (2011). *Las cinco habilidades esenciales para tratar con personas. Cómo ganar confianza, escuchar a los demás y resolver los conflictos*, Barcelona: Elipe.

Carter, C. Sue (2005). The chemistry of child neglect: Do oxytocin and wasopressin mediate the effects of early experience? *PNAS*, 102, 51, diciembre 2005, 18247-18248.

Cascón Soriano, Paco (2001). *Educar en y para el conflicto*. Barcelona: Cátedra UNESCO sobre Paz y Derechos Humanos, Universidad Autónoma de Barcelona.

Cloke, Kenneth (2009). Bringing oxytocin into the room. Notes on the neurophysiology of conflict» (www.mediate.com/articles/cloke8.cfm).

Comins Mingol, Irene; París Albert, Sonia y Martínez Guzmán, Vicent (2011a). Hacer las paces imperfectas: entre el reconocimiento y el cuidado. En Muñoz, Francisco y Bolaños Carmona, Jorge (eds.), *Los habitus de la paz. Teorías y prácticas de la paz imperfecta*. (pp. 95-122). Granada: Universidad de Granada.

— (2011b). Conflitto e cooperazione: fra riconoscimiento, giustizia e amore». En Telleschi, Tiziano (ed.), *L'officina della Pace. Potere, conflitto e cooperazione*. (pp. 45-61). Pisa: Edizione Plus - Pisa University Press.

Cortina, Adela (2010). Neuroética: ¿Las bases cerebrales de una ética universal con relevancia política?. *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 42, enero-junio 2010, 129-148.

— (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

De Trigant, Burrow (1937). *The biology of human conflict*. New York: The McMillan Company.

Ditzen, Beate; Schaer, Marcel; Gabriel, Barbara; Bodenmann, Guy; Ehlert, Ulrike y Heinrichs, Markus (2009). Intranasal oxytocin increases positive communication and reduces cortisol levels during couple conflict. *Biol Psychiatry*, 65, 728-731.

Douglas, Fry (2007). *Beyond war: the human potential for peace*. New York: Oxford University Press.

De Drew, Carsten K. W. *et al.* (2010). The Neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans. *Science*, 328, junio 2010, 1408-1411.

Fisas, Vicenç (1998). *Cultura de paz y gestión de conflictos*. Barcelona: Icaria.

Fraser, Nancy y Honneth, Axel (2003). *¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico*. Madrid: Morata.

Galtung, Johan (1996). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, Development and Civilization*. London: Sage Publications.

— (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución: afrontando los efectos visibles*. Bilbao: Gernika Gogoratuz.

— (2008). Sobre la psicología de la reconciliación. En Mayor Zaragoza, Federico (ed.), *Historia y reconciliación*. (pp. 167-187). Nicaragua: NOS-OTROS.

Gazzaniga, Michael S. (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Gregor, Thomas (1996). *A natural history of peace*. Nashville and London: Vanderbilt University Press.

Honneth, Axel (1997). *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*. Barcelona: Crítica.

— (2009). *Patologías de la razón. Historia y actualidad de la teoría crítica*. Madrid: Katz.

— (2011). *La sociedad del desprecio*. Madrid: Trota.

Lederach, John Paul (1995). *Preparing for Peace. Conflict Transformation Across Cultures*. New York: Syracuse University Press.

— (1998). *Building Peace. Sustainable Reconciliation in Divided Societies*. Washington: United States Institute of Peace.

— (2010). *Transformació de conflictes. Petit manual d'ús*. Barcelona: Icaria.

Marina, José Antonio (2010). *Palabras de amor*, Madrid: Planeta.

Martínez Guzmán, Vicent (2001). *Filosofía para hacer las paces*. Barcelona: Icaria.

— (2005). *Podemos hacer las paces. Reflexiones éticas tras el 11-S y el 11*-M. Bilbao: Desclée de Browver.

Martínez Guzmán, Vicent y París Albert, Sonia (2010). Transformación pacífica de conflictos y perspectiva de género. Del miedo a la diferencia al reconocimiento de la "otra". En VV.AA (eds.), *Igualdad de género en el ámbito público y privado*. (496-518). Castellón: Servicio de Publicaciones de la Universitat Jaume I.

Moliner, María (1997). *Diccionario del uso del español,* www.diclib.com (Fecha de acceso: 25/05/10).

Mora, Francisco (2007). *Neurocultura. Una cultura basada en el cerebro*. Madrid: Alianza Editorial.

Muñoz, Francisco (2001). *La paz imperfecta*. Granada: Universidad de Granada.

— (2004). ¿Qué son los conflictos? En Molina Rueda, Beatriz y Muñoz, Francisco (eds.), *Manual de Paz y Conflictos*. (143-170). Granada, Universidad de Granada.

Muñoz, Francisco y Molina Rueda, Beatriz (2009). Pax Orbis: complejidad e imperfección de la paz. En Muñoz, Francisco y Molina Rueda, Beatriz (eds.), *Pax Orbis: complejidad e imperfección de la paz*. (15-53). Eirene: Universidad de Granada.

Muñoz, Francisco y Bolaños Carmona, Jorge (2011). *Los habitus de la paz. Teorías y prácticas de la paz imperfecta*. Granada: Universidad de Granada.

París Albert, Sonia (2009). *Filosofía de los conflictos. Una teoría para su transformación pacífica*. Barcelona: Icaria.

— (2010). Filosofía, transformación de conflictos y paz. En Comins Mingol, Irene y París Albert, Sonia (ed.), *Investigación para la paz: estudios filosóficos*. (pp. 89-104). Barcelona: Icaria.

Ramsbotham, Oliver: Woodhouse, Oliver y Miall, Hugh (2011). *Resolución de conflictos. La prevención, gestión y transformación de conflictos letales*, Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Rapoport, Anatol (1992). *Peace: An Idea Whose Time Has Come*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.

Ross, Marc (1995). *La cultura del conflicto*. Barcelona: Paidós.

Sponsel, Leslie E. y Gregor, Thomas (1994): *The anthropology of peace and nonviolence*. Boulder/London: Lynne Rienner.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-02, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea, y en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2009/085 de la Generalitat Valenciana.

[2] La Investigación para la Paz se refiere a la violencia a partir de las tres nociones ideadas por Galtung (1996; 1998): la violencia directa, estructural y cultural. De igual manera, lo hace con el término de paz y habla de la paz negativa, positiva y de la cultura para la paz.

[3] Con «cultura para hacer las paces» el autor quiere hacer notar las diferentes maneras en las que las personas nos podemos hacer las paces, de nuevo de acuerdo con nuestro bagaje cultural.

[4] La teoría de la paz imperfecta propuesta por Francisco Muñoz propone una recuperación de los momentos de paz que, aunque imperfectos, hemos vivido en nuestra historia pasada.

[5] La transformación pacífica de los conflictos es la tercera terminología referida a los estudios de los conflictos que pone el énfasis en su interpretación cultural, así como en el uso de medios

pacíficos para su regulación. Entre estos medios pacíficos cabe destacar los siguientes: la cooperación (Comins Mingol, París Albert y Martínez Guzmán, 2011b; Rapoport, 1992), la percepción, el poder, la comunicación (Carnegie, 2011), el reconocimiento (Comins Mingol, París Albert y Martínez Guzmán, 2011a; Fraser y Honneth, 2003; Honneth; 1997; 2009; 2011; Martínez Guzmán y Sonia París, 2010), la responsabilidad, la reconciliación (Galtung, 2008; Ramsbotham, Woodhouse y Miall 2011) y la recuperación de los sentimientos (Marina, 2010), entre otros.

Neuroética y ¿qué moral?

Anna Puchades Boluda[1]
Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política[2]
Universitat de València.

Resumen: La investigaciones en el terreno de las neurociencias han llevado a que desde otros ámbitos del saber se preste atención a los resultados de las mismas y proliferen un sinfín de disciplinas con el prefijo neuro-, que parecen conjugar las aportaciones de cada una de las partes. Ahora bien, ¿hasta qué punto somos conscientes de los cambios que sufren conceptos básicos como, por ejemplo, el de "moralidad" en el terreno de la neuroética? Intentar ofrecer una respuesta o al menos trazar los rasgos de lo que entendemos por moral actualmente y de si ese concepto ha cambiado al ponerlo a la luz de los nuevos conocimientos acerca del cerebro y su funcionamiento es una tarea imperante. Se analizarán, entre otras, cuestiones cómo la presunción de exclusividad de la moral a la especie humana, la disparidad que parecía presentar con el concepto de "prudencia", o sus bases presuntamente racionales. ¿Es el mismo sentido del concepto "moral"? ¿Es un concepto que ha evolucionado? ¿O estamos hablando de algo completamente distinto? **Palabras clave:** moral, neuroética, emociones, prudencia.

Abstract: The research in the field of neuroscience have led other areas of learning to pay attention to the results of these and countless disciplines proliferate prefixed with neuro-, which seem to combine the contributions of each of the parties. But to what extent are we aware of the changes happening to basic concepts such as that of "morality" in the field of neuroethics? Trying to provide an answer or at least

draw the features of what we mean by moral now and if that concept has changed to put it in the light of new knowledge about the brain and its functioning is an imperative task. We will analyze, among others, issues such as the presumption of exclusivityof morality to the human being, the disparity seemed to present the concept of "prudence", or allegedly rational bases. Is it the same sense of the term "moral"? Is it a concept that has evolved? Or are we talking about something completely different? **Keywords**: moral, neuroethics, emotions, prudence.

Aprendemos cada día cosas nuevas. ¡Y cuánto más en este terreno que nos ocupa! Sin embargo, debemos estar atentos a lo que debemos desaprender durante el proceso de aprendizaje, a lo que debemos revisar, a los ajustes que debemos hacer en nuestro conocimiento.

La proliferación de las disciplinas neuro- ha sido verdaderamente llamativa en los últimos años y para los que ocupamos nuestro tiempo en la filosofía, y más concretamente en la ética, el surgimiento de la neuroética ha supuesto un foco ineludible al que dirigir nuestras investigaciones. Nos preguntábamos qué era lo bueno y qué era lo justo; nos interrogábamos por la corrección o incorreción de nuestros juicios y nuestras acciones y buscábamos criterios que permitieran discernir en situaciones problemáticas. Las preguntas no han cambiado demasiado pero ahora añadimos un punto diferencial que tiene que ver con el cerebro y el papel que juega, no solo en nuestra pura biología sino en nuestro universo vital entendido en el sentido más amplio. Se habla de las bases cerebrales de la moralidad, del "aparato" que sustenta todo ese "pensar" moral, de cuál es el funcionamiento de la estructura cerebral cuando se requiere de ella el análisis moral, de cómo procesamos y elaboramos los juicios morales y, a fin de cuentas del cuál es el auténtico sujeto decisor, de si lo que sabemos basta o no para fundamentar la moralidad (no simplemente para basarla), y cómo no, como siempre,

de qué ámbito está quedando disponible en todo esto para la libertad o para la responsabilidad humanas como las habíamos entendido hasta ahora. En las múltiples respuestas a todas estas preguntas, se va perfilando un concepto de moralidad que es un poco distinto del que, al menos implícitamente, solía manejar cuando pensaba en qué es la moral y cuáles son sus características.

¿Qué entendemos por moral? Si buscamos una definición corta podríamos decir que la moral es el "conjunto de valores de una persona o una colectividad que se consideran éticamente aceptables"[3]. Pero decir esto es decir más bien poco porque si consideramos que la ética es el saber filosófico que se ocupa del estudio de la moral, observamos que ambos términos se autorefieren y esto añade menos que lo justo a nuestro conocimiento. ¿Y si decimos, para ampliar el campo, que la moral es el conjunto de reglas o normas que rigen o debieran regir la conducta del ser humano en relación con el bien o el mal? Nos acercamos algo más. Haciendo un poco de etimología lingüística observamos que la procedencia histórica del término "moral" es latina (*mores*) y traslada el significado del griego "*ethos*" que originariamente significaba "morada", "lugar donde vivimos" y que posteriormente pasó a significar "carácter" o "modo de ser/estar". El término ha sido utilizado en castellano para describir ese carácter o modo de ser que, además, se consigue mediante la práctica o la costumbre. ¿Solo? Porque quizá, entonces, pudiéramos confundirlo con la prudencia. ¿Es lo mismo comportarse de manera moralmente correcta que ser prudente en los comportamientos? Decididamente, no. La diferencia parece radicar en que, hablando de prudencia, no se valora la bondad o maldad de un acto concreto y particular, con independencia de sus posibles consecuencias en el largo plazo (las éticas consecuencialistas estarían exentas del cumplimiento de este punto) o de su incidencia en la felicidad o cualesquiera que sean los

fines o las metas de nuestra vida, sino que siempre se hace esa valoración en virtud de cuánto nos acerca/aleja la acción prudente/imprudente de nuestros objetivos. Es decir, la prudencia se práctica respecto a algo mientras que la moralidad de una acción es intrínseca a la misma. Sin embargo, en este punto, si tenemos en cuenta lo que se deriva de algunos análisis neurocientíficos vinculados a los saberes éticos, ya deberíamos comenzar a desaprender, a revisar críticamente o al menos, a abrir bien nuestros oídos para percibir que algo nos chirría. Me estoy refiriendo a hecho de que los nuevos saberes acerca de la anatomía y el funcionamiento cerebral arrojan conocimientos nuevos de tal calado que a veces obviamos prestar atención a cómo se trastocan ideas previas. Sin ir más lejos, recalemos en la distinción que habitualmente realizamos entre moral y prudencia y de la que estábamos hablando. Desde múltiples saberes y estudios recientes, relacionados principalmente con el análisis evolutivo de la moralidad, se apunta al hecho, más implícita o más explícitamente, de que la evolución de la moralidad responde o se origina en la base de criterios fundamentalmente prácticos que presentan una vinculación más o menos directa con la supervivencia del individuo en cuestión. Tal caracterización parece reducir la moralidad a una especie de saber práctico y, por tanto, difuminar los límites entre los conceptos que estábamos señalando. Hablar de la moralidad como un mecanismo adaptativo explica que consideremos continuamente la prudencia de seguir sus mandatos y entonces, se pierde parte de la esencia de la moralidad tal y como la entendíamos habitualmente puesto que ya no se actúa moralmente en función de un imperativo categórico sino que, pese a que años y años de evolución y la necesidad de economizar nuestro tiempo de acción hayan hecho que no lo tengamos continuamente presente, si actuamos moralmente es porque es lo que resulta más conveniente en nuestro camino evolutivo. Por otro lado,

no es menos cierto que en un tiempo de cazadores-recolectores, la moralidad haya sido seleccionada naturalmente como el principio idóneo para el mantenimiento de sociedades estables basadas en la reciprocidad entre individuos no explica ni justifica la vigencia de normas que en un momento dado pudieron ser adaptativas pero que pueden no serlo ya. Por eso, no se encuentra una explicación, como bien señala la profesora Cortina, a que el mandato obligue, a "por qué de la descripción de mecanismos evolutivos que, al parecer, aumentan la capacidad de supervivencia del individuo, se sigue que ese mismo individuo deba seguir las reglas que le marcan los mecanismos" (Cortina, 2011: 137-138). No se explica y el mejor ejemplo es el de los free-riders. Sin embargo, ¿y si esos patrones de actuación, moral, diremos, vienen marcados por estándares de funcionamiento de nuestro cerebro? Aquí la cosa cambia porque entonces no es preciso explicar el salto de sociedades antiguas a nuestros días. Nuestro cerebro funciona así y tiene establecidos esos patrones de conducta, que son los más beneficiosos para la supervivencia del individuo y, en el muy largo plazo, de la especie. Pero, claro, entonces entramos en el terreno de la libertad, de hasta qué punto el individuo es capaz de improvisar, de salirse de esas pautas y crear nuevas formas de conducta. Y también parece que es característico del cerebro humano la innovación continua y por tanto, si apostamos por la libertad continuaremos teniendo dificultades a la hora de explicar la fuerza coercitiva de las normas morales. Por eso me parece percibir que, desde los saberes neurocientíficos, podemos hablar del paso de una moral inicial teleológica a una moral deontológica más desarrollada en las sociedades actuales. Resulta plausible pensar que los preceptos morales que en un inicio tenían sentido en un contexto determinado y en vistas a la consecución de un fin, con el paso del tiempo han terminado en establecerse como deontológicamente firmes y lo que

antes respondía a fines y necesidades evolutivas, hoy responde a deberes morales valiosos en sí mismos que nos guían en nuestro actuar cotidiano. Así pues, respecto a la confusión que suele producirse entre quienes se dedican a estas cuestiones, diremos que no es sólo prudencia la moral, reconociendo, sin embargo que no están alejadas la una de la otra ya que nada había más prudente en los inicios de nuestras sociedades, y posiblemente también ahora, que el comportamiento moral en tanto que forma de altruismo de parentesco, de altruismo recíproco, de reciprocidad indirecta o como quiera que se explique su inclinación a la cooperación. Se insinúan los perfiles de una moral que si ahora es deontológica es simplemente como evolución de lo que un día fue pura solución de conflictos y teleología.

En otro orden de cosas, observemos que el reconocimiento de que la moralidad tiene una anclaje más natural y biológico de lo que solíamos considerar (reconocimiento que en absoluto debe hacernos obviar la matriz cultural del fenómeno) nos conduce, al menos, a cuestionarnos sobre si es lícito o no continuar manteniendo a rajatabla lo que hasta ahora era un inamovible dentro de la reflexión moral: la *falacia naturalista*, que establecía que no era posible derivar un *es* a partir de una *debe*. Pese a que puede parecernos que invariablemente continúa teniendo vigencia, lo cierto es que algunas sonadas propuestas (p.e. Patricia Churchland) han abogado ya explícitamente por abandonarla y no son pocos quienes implícitamente parecen reconocer una especie de superación de la misma (propuestas de tipo más naturalista). Este hecho también implicaría una revisión bastante profunda del concepto de moral.

Asimismo, aceptar que la moralidad tiene además de las bases culturales, unas bases biológicas que la hacen un fenómeno muchísimo más natural de lo que podíamos suponer nos hace

cuestionarnos acerca de la exclusividad o no de la misma a los seres humanos. El reconocimiento en otras especies de facultades que parecen fundamentales en la evolución de la moralidad lleva a suponer que no se trata de una facultad restringida a los humanos sino que, en distintos niveles de desarrollo, presumiblemente, es también atribuible a otros animales, al menos los cimientos que sustentan la estructura conductual social que reúne los cuatro puntos fundamentales a nivel cerebral que arman el esqueleto de lo que entendemos por "moralidad". Estos cuatro procesos básicos tienen que ver con el cuidado a los otros, el reconocimiento de otros estados mentales, la facultad de resolución de problemas o la disposición para aprender prácticas que se presenten como relevantes socialmente. Sin embargo, hay algo que se sigue viendo como particular y específico en la "moral" propia del ser humano y tiene que ver con la cultura, sus prácticas y las creencias que conforman la moralidad del hombre caracterizándola como algo propio y específico, diferenciado de otros tipos de comportamiento social cooperativos. Tradicionalmente ha tendido a considerarse solamente esta parte cultural y si bien es cierto que es importante para la concepción de la moralidad humana, las neurociencias nos abren el camino hacia el conocimiento de los procesos cerebrales básicos que funcionan por debajo de las decisiones morales que tomamos y de esa forma, nos ofrecen la posibilidad de rastrear las similitudes inter-especiales, valorando, si somos sinceros con nosotros mismos, lo que compartimos con otros animales sin, por ello, menospreciar lo que nos hace diferentes. A mi juicio este es un cambio importante a la hora de conformar el nuevo sentido del concepto de moral en el siglo XXI.

Finalmente, creo que cabría apuntar a un nuevo cambio en la concepción general de la moralidad que tiene que ver justamente con aquello que guía la toma de decisiones morales. Aquí, la propuesta de

Jonathan Haidt ha supuesto un giro muy importante para la concepción tradicional de la moralidad ya que los resultados arrojados por sus investigaciones dan soporte a la idea de que la elaboración del juicio moral que el sujeto realiza es emocional y, por tanto, inmediata. El razonamiento que pretende justificarlo es posterior, "es una búsqueda post hoc de razones que pretenden justificar los juicios que ya se han tomado". Veamos un ejemplo:

"Jennifer trabaja en el laboratorio de análisis patológico de un hospital. Ella es vegetariana por motivos morales ya que piensa que no está bien matar animales. Pero una noche recibe un cadáver reciente al que debe incinerar y se le ocurre que es una lástima desperdiciar una carne tan fresca y perfectamente comestible. Así que corta un trozo de carne y se lo lleva a casa. Allí lo cocina y se lo come." (Haidt. 2012: 38) ¿Qué valoración realizaríamos de este hecho?

No nos resulta demasiado difícil intuir que un gran porcentaje de los sujetos entrevistados se muestran desfavorables a afirmar la corrección moral del caso. Los datos concretos ofrecidos por Haidt arrojan que "solamente un 13% aceptó que fuera correcto que Jennifer se comiera parte de un cadáver" (Haidt, 2012: 38). Sin embargo la parte más interesante para el propósito que Jonathan Haidt se había marcado, aparece cuando se cuestiona a las personas que elaboran los juicios sobre la explicación que ofrecen para sostenerlos. Parecen fluctuar desde unas razones a otras, moviéndose de una justificación a otra complemente diferente cuando les es cuestionada la primera. Parecen no tener nada clara cuál es la razón que les lleva a juzgar el caso de una manera o de la contraria y, sin embargo, cuando se les cuestiona su posicionamiento y se les ofrecen las razones pertinentes que debieran hacerles cambiar de opinión, no lo hacen; siguen manteniendo su juicio inicial aun sin saber por qué.

Frente al celebérrimo planteamiento del desarrollo de la moral clásico, desde el cual se podían distinguir seis diferentes estadios de la moralidad basados en las estructuras de razonamiento moral y en las razones que alegaban los sujetos cuando eran verbalmente cuestionados por sus decisiones éticas (teoría verbal-racional unilateral), encontramos que la forma de razonamiento moral a la que nos conducen las observaciones empíricas derivadas de los experimentos de Haidt tiene más que ver con procesos intuitivos y emotivos que con el ofrecimiento de razones racionales verbalizadas. La propuesta de Haidt, denominada teoría "social-intuitiva", sugiere que la determinación de nuestro juicio moral no viene dada por razones verbales meditadas sino que es a través de valoraciones intuitivas y prácticamente automáticas como elaboramos los juicios de los hechos morales frente a los cuáles se nos exige una evaluación. La justificación racional de dichas evaluaciones se realiza, según Haidt, generalmente a posteriori y el proceso inconsciente a través del cuál llegamos al enjuiciamiento del hecho moral es impermeable a argumentos racionales. ¡Tremendamente novedoso!

La cuestión es que carecemos de espacio para exponer hasta que punto pueden llegar las implicaciones de tales cambios dentro del concepto de moralidad pero baste, por el momento, percibir que en ciertos puntos cambia sustancialmente. Los nuevos conocimientos acerca del cerebro y de su funcionamiento perfilan formas diferentes de percibir la realidad y transforman en algunos aspectos nuestra manera de ver el mundo. Hasta qué punto esa transformación ya es un hecho está todavía por ver pero lo que está claro es que la apertura al reconocimiento de nuevas posibilidades, siempre acompañada de una actitud crítica, es fundamental en el avance del conocimiento y la comprensión de nosotros mismos.

Bibliografía

Churchland, Patricia S. (2011). *Braintrust; what neuroscience tell us about morality*. Oxfordshire: Princeton University Press.

Cortina, Adela (2011). *Neuroética y neuropolítica: sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Gazzaniga, Michael S. (2005). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Haidt, Jonathan (2001). The Emotional Dog and Its Rational Tail: A Social Intuitionist Approach to Moral Judgement. *Psychological Review*, 108, 4, 814-834.

— (2003) The Emotional Dog Does Learn New Tricks: A Reply to Pizarro and Bloom. *Psychological Review*, Vol.110, Nº 1, 197-198.

— (2012). *The Righteous Mind: Why Good People are Divided by Politics and Religion*. London: Allen Lane (Penguin Books).

Hauser, Marc (2006). *La mente moral. Cómo la naturaleza ha desarrollado nuestro sentido del bien y del mal*. Barcelona: Paidós.

Levy, Neil (2007) *Neuroethics. Challenges for the 21st Century*. Cambridge University Press.

Singer, Peter (1974). Sidgwick and Reflective Equilibrium. *Monist*, 58:3, 490-517.

— (2005). Ethics and Intuitions. *Journal of Ethics*, 9, 331-352.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

[2] Becaria FPU del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

[3] Wordference.com

Neuroética comparada

El papel de la primatología, la etología y la prehistoria en la investigación en neuroética

Andrés D. Richart Piqueras; tutelado por Dr. Miquel Llorente Espino y David Riba Cano.
Unitat de Recerca i Laboratori d'Etologia, Fundació Mona.

Resumen: La primatología, la etología y la prehistoria tienen mucho que ofrecer en el campo de la *neuroética*. La constitución moral del ser humano no se da de forma aislada en la naturaleza, sino que es el resultado de un proceso evolutivo que permite estudiar su origen en la filogénesis de la especie. Investigar las estructuras neuronales y las conductas asociadas a ellas mediante estudios comparados facilitará información valiosa sobre las facultades morales tanto de nuestra especie como de otras. Plantearé, además, una cuestión de *ética de la neurociencia*: ¿en qué casos es legítima y/o moralmente correcta la investigación con primates? **Palabras clave:** estudios comparados, moral, neuroética, primatología.

Abstract: Primatology, ethology and prehistory have much to offer in the field of neuroethics. The moral constitution of the human being does not occur in isolation in nature, it is the result of a process of evolution that make possible studying its origin in the phylogeny of the species. Researching the neural structures and conduct associated with them through comparative studies provide valuable information about moral faculties in human and other species. I will raise, also, a question of ethics of neuroscience: in what cases is research with primates legitimate

and/or morally correct? **Keywords:** comparative estudies, moral, neuroethics, primatology.

Dado el carácter interdisciplinar de la neuroética la tarea de investigación a desarrollar dentro de esta rama del conocimiento concierne a diferentes disciplinas. Entre ellas encontramos la primatología, la etología y la prehistoria. Destacar el papel que éstas juegan dentro de la neuroética y señalar qué vías de investigación posibles presenta será mi objetivo. Asimismo reflexionaremos sobre las implicaciones morales de algunos métodos de investigación en la medida en que puedan comprometer el bienestar de los animales implicados.

La constitución moral del ser humano no es un hecho que se dé de forma aislada y repentina en la naturaleza, sino que es el resultado de un largo proceso evolutivo, lo que permite estudiar su origen en la filogénesis de la especie (Crow, 2005). Una de las herramientas disponibles para ello son los estudios comparados. Las continuidades entre especies existen, aún si algunos rasgos pueden haber adoptado características propias en una especie dada, por ello los estudios comparados pueden ser muy fructíferos, tanto para la comprensión de nuestra especie como para la comprensión de otras. Dada la cercanía evolutiva de algunas especies con la nuestra es razonable pensar que ha de haber elementos comportamentales en ellas que guarden no solo cierto parecido con la conducta humana, sino cierto parentesco (Jakovcevik *et al.*, *2011)*. En la medida en que estos elementos afecten a las relaciones sociales entre individuos de tales especies la dimensión moral es un factor susceptible de estar presente, máxime si permite y mejora la posibilidad de éxito en la supervivencia y en la reproducción. Es aquí donde encontramos un

punto de anclaje para que la neuroética tome partido en el estudio de especies animales no humanas.

Entre los temas que la neuroética aborda figura la cuestión de qué bases cerebrales existen en la conducta moral humana. Estas investigaciones plantean, por lo general, la idea de que existen unas bases biológicas y neuronales que constituyen la estructura moral del ser humano. Sobre esta estructura podrá asentarse toda una diversidad de contenidos morales, que vienen dados o marcados culturalmente. La naturaleza de las bases cerebrales de la conducta moral humana, su origen evolutivo y su función biológica, marcarán o condicionarán qué tipo de contenidos culturales sean mejor asimilados y cómo. Es decir, en función de cómo se constituyó la estructura moral humana a nivel neurológico y biológico, puede haber cierta predisposición o condicionamiento a asimilar unos contenidos morales mejor que otros, o de diferente modo a otros. A mayor escala, y en la medida en que estos contenidos morales no se dan solo en relaciones interindividuales sino intragrupales, también puede existir cierto condicionamiento respecto a la asimilación de las diferentes formas de organización política existentes en las culturas humanas (Cortina, 2011). La investigación de estas cuestiones encuentra un amplio abanico de posibilidades desde los estudios comparados.

La tesis que defiendo es que un estudio de la conducta moral y social de otras especies animales y de su origen evolutivo, especialmente en las más próximas al ser humano evolutivamente, facilitarán datos muy valiosos y relevantes para la comprensión de las estructuras morales humanas y el modo en que los contenidos morales se alojan en éstas. Por otro lado la investigación en *neuroética comparada* ha de estar preparada para estudiar cualquier especie, pudiendo localizar y reconocer facultades o usos morales incluso si

presentan formas diferentes a las propias del ser humano. La primatología, la etología, la prehistoria, y de forma más general la psicología y la biología, nos ofrecen las herramientas más adecuadas para llevar a cabo estudios comparados en neuroética.

Resulta especialmente complejo determinar qué parecidos y diferencias existen a nivel cognitivo entre especies ya que la cognición no es algo observable, una misma conducta, o procesos neurobiológicos similares, pueden corresponder a estructuras o funciones cognitivas diferentes, no obstante, dada la cercanía evolutiva entre algunas especies sí pueden identificarse correlatos de estructuras y funciones cognitivas que pueden defenderse como análogas y emparentadas con alto grado de fiabilidad. La conducta y el funcionamiento neuronal conforman las dos caras observables de la cognición, a ellas hemos de atender a la hora de realizar un estudio como el que aquí se propone. En lo relativo a la conducta cabe señalar que ésta concierne a la neuroética en tanto que es resultado de procesos cerebrales y en tanto que es en la conducta donde se proyectan las estructuras y contenidos morales en su aplicación práctica. No hemos de cometer el error de pensar que solo el cerebro ha de ocupar el objeto de estudio de la neuroética, también la conducta, en tanto que tiene base cerebral, resulta relevante a este respecto.

En muchas especies los individuos nacen y crecen en un grupo, el grupo es el primer y el principal medio al que el individuo ha de adaptarse para garantizar su supervivencia y su reproducción, y es también, en algunas especies, uno de los medios más variables y versátiles. El individuo ha de convivir con sus congéneres, de la relación que mantenga con ellos depende su bienestar físico y psicológico, su posibilidad de alimentarse, de jugar, de reproducirse, de recibir y dar afecto. Dentro del grupo se configura así todo un

entramado de relaciones en las que el altruismo, el egoísmo, la cooperación, la reciprocidad, el engaño, la manipulación y otros tipos de relaciones sociales, así como compromisos y rivalidades que se adquieren, se mantienen y se rompen, configuran lo que ha dado en llamarse *laberintos sociales*. La cantidad de tiempo y energía empleada en moverse adecuada y beneficiosamente por estos laberintos es enorme, promover y mantener relaciones sociales beneficiosas para el individuo que vive en un grupo es una de sus máximas prioridades. En la medida en que la especie tenga mayores elementos conductuales culturalmente adquiridos mayor complejidad y versatilidad encontraremos en la configuración de laberintos sociales y mayor dificultad presentará para los individuos encontrar soluciones efectivas para moverse por ellos con éxito (Colmenares, 2005). Éste supone un entorno proclive para el surgimiento y el desarrollo evolutivo de facultades morales en una especie.

Imaginemos que en un grupo de primates cuya estructura social es jerárquica uno de los individuos con menor rango en el grupo, llamémosle A, logra algo que le favorece, por ejemplo obtener alimento de forma fácil y segura. Probablemente los individuos de mayor rango no tardarán en imponer su dominio y despojar a A del alimento recién conseguido. Pronto A se volverá cauto y procurará conseguir alimento cuando ningún individuo de mayor rango esté cerca. Así, los miembros dominantes del grupo habrían obtenido tan solo un beneficio pasajero de la nueva habilidad de A. Sin embargo, puede que B, el macho dominante del grupo, se percate de que A sigue obteniendo alimento fácilmente, pero solo cuando está fuera del alcance de B. La jerarquía de B sobre A no beneficia en este caso a B. Si B trata de imponer su dominio A se volverá cada vez más cauto y cuidadoso. Sin embargo, si B recurre a conductas de interacción social afiliativas y no agresivas quizás logre afianzar una relación con A que

garantice un beneficio duradero, a saber, suministro fácil y regular de alimento. Si A es proclive a establecer tal relación con B también A saldrá beneficiado, verá como su estatus social en el grupo asciende en la jerarquía (Fruteau *et al.*, 2009). En un caso tal tanto A como B verán aumentadas sus posibilidades de reproducción y supervivencia si presentan cierta predisposición o inclinación hacia la interacción social positiva con otros miembros del grupo. Los individuos recelosos y agresivos verán obstaculizadas este tipo de oportunidades para mejorar su supervivencia y reproducción.

En el seno del grupo la predisposición a las relaciones sociales afiliativas puede suponer un beneficio para la supervivencia y la reproducción. Así se genera un factor de presión evolutiva que favorecerá a los individuos proclives a interacciones sociales en las que el altruismo, la cooperación, la reciprocidad y la empatía, así como el engaño, la manipulación y el cálculo de beneficios, juegan un papel importante. Conforme este tipo de habilidades sociales van adquiriendo complejidad la dimensión moral es susceptible de aparecer. El sentimiento de justicia, entre otras cosas, regula qué cabe esperar de cada interacción o relación social y empuja a no favorecer aquellas relaciones en las que el beneficio obtenido no compensa los recursos invertidos. Las nociones de bueno y malo, en lo que concierne a su base biológica, se configuran en torno a aquello que resulta beneficioso para la supervivencia y reproducción de los miembros del grupo. A medida que una especie adquiere mayor complejidad conductual y presenta un fuerte componente cultural en su comportamiento ésta adquirirá usos y costumbres por aprendizaje, también en lo concerniente a la dimensión social, así ciertas pautas de comportamiento social son aprendidas en el seno del grupo, constituyendo un cierto tipo de normatividad no escrita, qué está permitido hacer y qué no. Incluso los infractores de estos códigos,

implícitos en la vida cotidiana del grupo, pueden llegar a ser castigados.

Estos procesos de complejización social y moral vienen siempre acompañados de cambios en la estructura cerebral. A nivel cerebral y cognitivo se configura así una estructura moral en algunas especies, las cuáles gracias a su dimensión cultural podrán adquirir diversos usos y costumbres, configurando diferentes contenidos morales que se asienten en tales estructuras.

De nuevo retomamos la idea que ya planteábamos, la conducta por un lado, y el cerebro y los procesos neuronales por otro, son las dos caras visibles de la cognición, a las que deberá atender la neuroética comparada. A continuación atenderemos a los métodos de investigación con lo que ésta cuenta.

En lo que concierne a la conducta la etología y la primatología, especialmente, ofrecen a la investigación en neuroética comparada un amplísimo repertorio de posibilidades. Algunas de las actuales especies de primates –así como algunas de cetáceos– presentan un catálogo conductual amplísimo en el que debemos contemplar la posible existencia de facultades sociales de corte moral. Sentido de la justicia, sentido del bien y del mal, e incluso lo que podríamos clasificar como códigos normativos no escritos o implícitos, culturalmente adquiridos, y rectores de las conductas interindividuales y sociales, son algunos elementos que presentan una dimensión moral y que parecen hallarse en otras especies.

Cabe señalar que no hemos de entender a los monos antropoides, y a los primates en general, como modelos de estadios arcaicos por los que el ser humano pasó en su camino a la cúspide de la evolución; una visión tal de la cuestión solo puede ser calificada de obsoleta y sesgada por una perspectiva antropocentrista que supone un lastre para la investigación. El resto de especies son formas de vida

emparentadas entre sí y con nosotros, pero no representan fases inferiores o anteriores a la humana en la evolución, son simplemente diferentes posibilidades en la que ésta de hecho aconteció.

En cuanto a los métodos de investigación etológicos los hay de diverso tipo. Atendamos a los propios de la primatología: entre ellos encontramos la observación de la conducta del individuo en el propio seno de su grupo, ya sea en libertad o en cautiverio; en éste último caso se puede someter a los individuos a pruebas o elementos de enriquecimiento que constituyan experimentos etológicos; por otro lado encontramos el cross-fostering, consistente en criar primates, especialmente grandes simios, en un entorno humano. El valor de los dos primeros métodos de investigación reside en la posibilidad de estudiar los animales en el medio que les es propio. El valor del cross-fostering reside, en lo que concierne a la neuroética, en que la posibilidad de enseñar costumbres humanas y lenguaje de signos a chimpancés, gorilas y orangutanes permite hacer visibles elementos de su cognición de los cuáles de otro modo no habría evidencias observables, o de haberlas no serían tan explícitas y fiables, además se puede interactuar con ellos con rudimentos lingüísticos de una complejidad considerable, en función de lo cual puede ponderarse con mucho más rigor en qué medida tienen nociones de justicia, del bien y del mal, y en qué medida adquieren, usan y son conscientes de las normas culturalmente adquiridas que rigen su conducta (Fouts, 1999; Cavalieri y Singer, 1998).

En lo que concierne a la dimensión neuronal encontramos varios problemas. La monitorización de los procesos neuronales y las técnicas de neuroimagen que actualmente existen no pueden aprovechar a día de hoy todas sus posibilidades potenciales en la investigación con animales. La mayoría de ellas precisan que el individuo estudiado cumpla algunas condiciones, tales como

permanecer relativamente inmóvil para una buena toma de la imagen, o realizar ciertas conductas que activarían las áreas cerebrales asociadas a tales comportamientos. En ocasiones tales condiciones no son compatibles, o su aplicación no presenta condiciones óptimas. Para una mejora de los resultados la aplicación de estos medios, en más de un caso, precisa el uso de técnicas que podrían comprometer el bienestar del animal. Por todo ello a corto plazo la investigación neuronal con animales a través de neuroimagen no presenta grandes posibilidades, sin embargo es previsible que la tecnología desarrolle a largo plazo dispositivos cada vez más ligeros y manejables que permita salvar las dificultades actualmente existentes. No ha de descartarse, por otro lado, la posibilidad de realizar estudios cerebrales post-mortem.

En lo que concierne a la prehistoria esta disciplina nos ofrece la posibilidad de rastrear elementos comportamentales y neuronales en especies de homínidos ya extintas. Si bien no contamos con la posibilidad de estudiar directamente el cerebro de estas especies sí contamos con algo que puede darnos pistas sobre él. Por un lado los restos materiales de estos individuos pueden facilitar información acerca del tamaño y la estructura de su cerebro. Asimismo, en algunos casos, se cuenta incluso con información genética, que puede aportar datos muy valiosos al respecto. Por otro lado el hallazgo y estudio de yacimientos en los que existen elementos del entorno de aquellos individuos estudiados, ofrecen la posibilidad de conocer qué hábitos conductuales presentaban, también a nivel social. Estos datos son clave para el estudio de la evolución y configuración de la conducta moral, tanto a nivel cultural como neurobiológico.

A menudo la ciencia presenta un problema de aplicación práctica de los métodos de investigación con los que cuenta,

consistente en que no todo lo que puede hacerse debería hacerse, aún si favorece la obtención de datos para el investigador. Rebasamos aquí las competencias de la ciencia y nos adentramos en el terreno de la ética. He mencionado varios métodos de investigación posibles para la neuroética comparada, cabe preguntarnos si existe algún límite moral que impida poner en práctica alguna o varias de las vías de investigación señaladas. El principal problema moral con el que nos encontramos es con el del daño que pueden sufrir los animales implicados en la investigación (Ferdowsian y Beck, 2011; Singer, 2011: 41-115; Mosterín, 1998: 231-242). La primera cuestión que habría que plantear es en qué medida puede considerarse moralmente a los animales. Es éste un tema demasiado complejo y polémico para tratarlo aquí en profundidad, así que expondré solo lo que resulte necesario y relevante. Considerar moralmente a animales no humanos es una exigencia que nos viene impuesta en la medida en que éstos son sujetos capaces de sentir placer y dolor, de tener la experiencia subjetiva del sufrimiento, del estrés, etc. Cabría preguntarse si los intereses humanos tienen prioridad respecto a los de otras especies, pero esta cuestión no resulta relevante para nosotros en este punto. La investigación en neuroética tiene como objetivo atender dudas y preguntas cuya no resolución no supondría obstáculo alguno para los intereses humanos, salvo no satisfacer la expectativa prescindible de ampliar nuestro conocimiento. Sostengo que el bienestar de los animales ha de primar en la puesta en práctica de la investigación. El bienestar del animal ha de ser priorizado frente a los intereses humanos en tanto que éstos atienden a objetivos prescindibles.

Cabe señalar, por último, qué tipo de investigación compromete o puede comprometer el bienestar de los animales. Lo ideal en la investigación etológica es que si se lleva a cabo con individuos en libertad se favorezca la conservación de éstos y de su

hábitat, en caso de hacerlo en cautividad debería favorecerse la investigación en centros de recuperación y santuarios en los que prime la acogida y el cuidado de los individuos, no en entidades zoológicas con ánimo de lucro. Todo experimento etológico deberá de suponer un enriquecimiento para el animal, y no un obstáculo a la consecución de su bienestar físico y psicológico. La crianza de animales en entornos humanos puede comprometer el bienestar del animal, y ha de evitarse a menos que el animal, dado su caso particular, no pueda vivir en el entorno que le es propio. En investigación a nivel neuronal toda técnica invasiva o que comprometa el bienestar físico o psíquico del animal ha de ser descartada, abogando por el desarrollo de tecnología de neuroimagen más avanzada que permita solventar los problemas tanto de aplicación como morales que actualmente existen. El estudio del cerebro post-mortem no plantea problemas en relación al bienestar del individuo, a menos que se le induzca la muerte con el propósito de realizar tales investigaciones. En lo relativo a la prehistoria ésta no presenta problemas de este tipo al ocuparse de restos materiales, pero deberá atenerse a los parámetros mencionados si precisa investigar con animales.

En lo que concierne a la *neurociencia de la ética* los estudios comparados abren vías posibles de investigación atendiendo a otras especies animales. A su vez, en lo que concierne a la *ética de la neurociencia*, se plantean nuevos problemas morales en tanto que este tipo de investigación implica la participación de individuos de otras especies, a los que cabe atender moralmente.

Bibliografía

Cavalieri, Paola y Singer, Peter (Ed.). (1998). Conversaciones con grandes simios. En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 41-102). Madrid: Trotta.

Colmenares, Fernando (2005). De laberintos sociales y de cómo salir de ellos: inteligencia social. En Federico Guillén-Salazar (Ed.), *Existo, luego pienso: Los Primates y la Evolución de la Inteligencia Humana* (pp. 75-128). Madrid: Ateles.

Cortina, Adela (2011). *Neuroética y neuropolítica: Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Crow, T. J. (Ed.). (2005). *La especiación del Homo sapiens moderno*. Madrid: Tricastela.

Ferdowsian, Hope R. y Beck, Nancy (2011). Ethical and Scientific Considerations Regarding Animal Testing and Research. *Plosone*, Volumen 6, Issue 9, 1-4.

Fouts, Roger (1999). *Primos hermanos: Lo que me han enseñado los chimpancés acerca de la condición humana*. Barcelona: Ediciones B.

Fruteau, Cécile; Voelkl, Bernhard y van Damme, Eric y Noe, Ronald (2009). Supply and demand determine the market value of food providers in wild vervet monkeys. PNAS, Vol. 106, Nº 29, 12007-12012.

Jakovcevik, Adriana; Irrazábal, Marcos y Bentosela, Mariana (2011). Cognición social en animales y humanos: ¿Es posible establecer un continuo? *Suma Psicológica*, Vol. 18, Nº 1, 35-46.

Mosterín, Jesús (1998). *¡Vivan los animales!* Madrid: Debate.

Singer, Peter (2011). *Liberación animal: El clásico definitivo del movimiento animalista*. Madrid: Taurus.

Libertad y determinismo. Francisco Rubia y los argumentos de las Neurociencias

Christian Ruiz Rubio (Christófilo)
Universitat de València

Resumen: Uno de los problemas que tiene la Filosofía, desde sus orígenes, es el problema de la libertad. Son muchos los autores que han intentado defender la libertad y son otros muchos los que han defendido el Determinismo. Parece agravarse todavía más con el surgimiento de las neurociencias. Lo que me propongo es ver, en primer lugar, los argumentos que dan las Neurociencias; en segundo lugar, los argumentos que ofrece Francisco Rubia. Con estos dos puntos podremos ver: 1º el estatus de la libertad; 2º intentar dar una respuesta a los argumentos en contra de la libertad. **Palabras clave:** libertad, determinismo, inconsciente, decisión.

Abstract: One of the problems of the philosophy, from the beginning, is the problem of freedom. Many authors have tried to defend freedom and many others are who have defended determinism. It seems further exacerbated with the emergence of neuroscience. What I propose is to see, on the one hand, the arguments that the Neurosciences, on the other hand, the arguments` Francisco Rubia. With these two points we can see: first, status of freedom; second, attempt to answer the arguments against freedom. **Keywords:** freedom, determinism, unconscious, decision.

1. Su Señoría, ¡Estaba determinado!

En España hemos tenido varios ejemplos de casos de corrupción o de padres que matan a sus hijos o hijos que matan a sus hermanos o a sus padres. Y en todos estos casos, las personas que se han sentido indignadas han salido a la calle a protestar, y todas esas personas pensaban que estos hombres/mujeres eran responsables de sus actos, porque eran libres. Pero imaginemos que en uno de los juicios el abogado defensor dijera al juez: "Su Señoría, mi cliente estaba determinado; la decisión que tomó fue inconsciente; y por ello, no es responsable de dichas acusaciones".

El abogado defensor podría dar una infinidad de argumentos a favor del determinismo de su cliente; pero ya no sólo una infinidad de argumentos, sino, para rematar la faena, dar argumentos científicos. Sigamos, pues, imaginando los argumentos que podría dar este abogado: "Mire su Señoría, a partir de los experimentos que se realizaron en 1983 por Libet; o los experimentos realizados por William Grey Walter en 1963; podemos decir que mi cliente tomó una decisión inconsciente y, por lo tanto—tomando por inconsciencia aquello que no se puede controlar a voluntad—mi cliente no es responsable de lo que hizo porque no era libre".

A partir de este ejemplo podemos ver uno de los problemas más viejos y más difíciles que tiene la filosofía: el problema de la libertad. Está claro que la gente se indignaría al oír las palabras del abogado defensor. Pero también es evidente que los argumentos que presenta son aplastantes, y entonces ¿qué? ¿Estamos determinados? En este momento surgimos los libertarios (que abogamos por la libertad y damos argumentos en contra de este abogado determinista). Aún así, sigamos imaginando que, en el juicio, el abogado acusador aboga por la libertad del acusado, y, entonces, se inicia un debate

entre estos dos abogados sobre si el acusado estaba determinado o si era libre. Pero a la mitad del debate, el juez los interrumpe y pregunta: "pero, ¿qué narices es la libertad?" Y ante esta pregunta los abogados enmudecen.

Claro, señores, es normal que los abogados callen ante tal pregunta, porque el verdadero problema no es si estamos o no determinados, sino qué es la libertad. A partir de esta pregunta se empiezan a conjeturar todo tipos de teorías, y una vez puestas las características de la voluntad libre[1] es cuando se pasa a definir el determinismo, aunque el determinismo es mucho más fácil de definir que la libertad. Y es éste el problema filosófico de la libertad.

Ahora bien, sí es verdad que el problema de la libertad es un problema filosófico, pero, en nuestros días, las llamadas Neurociencias se han interesado por dicho problema; por lo que este problema se acaba complicando de una forma desmesurada. Pero lo que no saben las Neurociencias, y parece que los filósofos también se han olvidado de ello, es que el problema de la libertad tiene una naturaleza muy distinta, porque pertenece a la Filosofía. Y todo problema filosófico se resume en la pregunta "¿qué es…?". Y aquí llega la primera objeción que podemos hacer, a priori, en contra de los argumentos deterministas de las Neurociencias: éstas parten de la definición de la libertad como decisión—o capacidad de decidir—, pero el problema es justamente saber si esta definición es correcta o no, porque otros muchos definen la libertad como la capacidad de elección, o como autodeterminación o como autorrealización… ¿Cuál de estas definiciones, y de las muchas que dejamos en el tintero, es la correcta? Ante este problema las Neurociencias callan como los abogados.

La suerte de las neurociencias es que su definición es la más utilizada, la más popular. Por ello, vamos a partir de que la libertad es

la capacidad de decisión, por un lado; por otro lado, vamos a ver los argumentos que dan las Neurociencias, pero centrándonos en un pensador: Francisco Rubia. Para terminar, intentaremos contestar al abogado defensor que su cliente es libre.

2. Francisco Rubia y los argumentos de las Neurociencias.

Por lo general, a este autor se le suele interpretar como un garante de los argumentos de las Neurociencias y, por ello, los objetores se suelen centrar en los experimentos más que en sus propios argumentos. Pero, por desgracia, y para nuestra gracia, este pensador combina los experimentos o argumentos de las Neurociencias con su propio pensamiento. Por lo tanto, tenemos, por un lado, los argumentos de las Neurociencias y, por otro lado, los argumentos de Rubia que parte de los anteriores y de las siguientes premisas:

- (P1) "No existe ninguna mente como ente inmaterial que sea de naturaleza distinta a las estructuras y conexiones nerviosas de nuestro cerebro" (Rubia, 2009:16)
- (P2) "Todas las funciones que son conscientes requieren una actividad de la corteza cerebral" (Rubia, 2009:16)
- (P3) "Tanto las estructuras como las funciones cerebrales son muy parecidas en toda una serie de animales que nos han precedido en la evolución, lo que debe significar que esas funciones mentales tienen que tener precedentes en otros animales, aunque sea de forma rudimentaria." (Rubia, 2009:16).

- (P4) tenemos "unas predisposiciones genéticas para desenvolvernos adecuadamente en nuestro entorno." (Rubia, 2009: 16)
- (P5) "El yo es una construcción cerebral que no tiene una base estructural definida en el cerebro".

Estas cinco premisas constituyen el punto de partida de Francisco Rubia y, además, rompen con ciertas ideas que tenían los filósofos sobre la libertad como, por ejemplo, soy *yo* quien toma las decisiones, pero este *yo* está en una mente/alma que va controlando mis acciones. Bien, lo primero que dice Rubia es que, simplemente, no existe ese *yo,* ni esa mente, sino que nuestras decisiones se producen única y excusivamente en nuestro cerebro. Y, justamente, es en el cerebro donde se centra Rubia en el resto de su argumentación.

La argumentación de Rubia se compone de muchos argumentos, pero muchos de estos argumentos forman cuatro macroargumentos que son: el argumento de la memoria; el argumento de la impresión subjetiva; el argumento de las leyes deterministas de la naturaleza; y el argumento del inconsciente[2].

El argumento de la memoria: este argumento parte de la base de que, en nuestras decisiones, recurrimos a la memoria. Pero nosotros no controlamos la memoria, es decir, ésta es inconsciente. Además, cuando tomamos una decisión recurrimos a nuestros recuerdos, experiencias, expectativas… y esto se hace de forma inconsciente. Por otro lado, en la planificación y el control consciente de nuestras acciones recurrimos a la memoria, y es esta memoria la que tiene la última palabra y determina nuestros planes de acción. Por lo tanto, si partimos de que la libertad es "la creencia que sostiene que los seres humanos tienen la capacidad de poder elegir o tomar sus propias decisiones, sin ningún tipo de trabas o coacciones externas" (Rubia,

2009:20), entonces estamos determinados, porque no podemos controlar nuestras decisiones.

El argumento de la impresión subjetiva: este argumento contiene en sí la tesis de Rubia: la libertad es una ilusión. Empieza diciendo que las impresiones subjetivas suelen ser falsas, no todas, pero sí la mayoría. Por ejemplo, la impresión subjetiva del geocentrismo o del yo. Ahora bien, ¿puede ser que la libertad sea una impresión subjetiva falsa? Si no abogamos por un dualismo cartesiano, entonces puede ser una ilusión. Pero, de todas formas, es una ilusión "porque no se ha encontrado ninguna estructura cerebral que pueda ser la base de nuestra voluntad" (Rubia, 2009:68), por un lado; pero, por otro lado, tampoco se ha encontrado una base cerebral para ese yo, "supuesto agente de esa voluntad" (Rubia, 2009: 68). Además, Roth concluye que actuamos por razones, en vez de por causas, pero esas razones nos parecen las causas de las cuales no conocemos sus orígenes causales. Al no saber esto, nos lo atribuimos a nosotros mismos.

Estas afirmaciones se complementan con los experimentos científicos de Penfield—años cuarenta y cincuenta del siglo pasado—, de Rodríguez Delgado—años sesenta del siglo pasado—, y por los experimentos de Patrik Haggard realizados en 1999, de donde podemos sacar la conclusión de que la impresión subjetiva de la voluntad se produce entre los trescientos treinta y cinco, y trescientos cincuenta y tres milisegundos antes del comienzo de la reacción. Para terminar este segundo macroargumento, Rubia recurre a los argumentos de Daniel Wegner—que utiliza a Penfield y a Rodríguez Delgado—y al constructivismo cuyo principio es que "el cerebro crea, construye la realidad" (Rubia, 2009: 127). Por lo tanto, podemos decir que la libertad es, por un lado, una construcción cerebral y, por otro lado, es una ilusión que nos atribuimos.

El argumento de las leyes deterministas de la naturaleza: si los argumentos anteriores, y el de la inconsciencia, se centran en las funciones cerebrales, este argumento, además, se fija en el cerebro como materia. Por ello, tenemos en una primera parte el argumento de Carl Ginet que consiste en que nadie tiene poder sobre los hechos del pasado y de las leyes de la naturaleza, y menos todavía que eso implique un sólo futuro posible. Ahora bien, Rubia sigue diciendo "si el determinismo es cierto, nuestros actos son la consecuencia de las leyes naturales y los sucesos de un pasado remoto" (Rubia, 2009: 47), como esto no lo podemos controlar, entonces estamos determinados. Y, por otra parte, tenemos que si no aceptamos la postura dualista cartesiana, ¿por qué el cerebro, siendo materia, tiene que estar fuera de las leyes deterministas del universo? Por lo tanto, estamos determinados.

El argumento del inconsciente: este es el argumento más potente que presenta Rubia por varios motivos: primero, porque el argumento de la impresión subjetiva y el argumento de la memoria están subordinados a este argumento; segundo, porque este argumento se centra sobre todo en la decisión. En resumidas cuentas, podemos poner este argumento como sigue: la libertad es la capacidad de decidir; ésta debe ser consciente, por ello, hablamos de voluntad libre; pero las decisiones son inconscientes. Por lo tanto, la libertad es una ilusión. Así quedaría muy resumido el argumento del inconsciente, que destruye toda concepción de libertad basada en la decisión.

Partimos de la base de que la mayoría de nuestros procesos mentales y nuestras decisiones son inconscientes. Esto es evidente ya que el inconsciente es mucho más rápido que la consciencia, y para sobrevivir necesitamos rapidez. Además de esto, si los deseos provienen del inconsciente y están determinados por hechos del pasado, entonces no tenemos ningún control sobre ellos. Éstos han

determinado mi acción, por lo tanto, ni soy responsable de mis actos, ni soy libre. Este macroargumento se sustenta con los experimentos de Kornhuber y Deecke de 1965, los experimentos de Libet de 1983 y los experimentos de William Grey Walter de 1963.

3. Mire letrado, lo siento mucho, pero su cliente era libre.

Como decíamos al principio, el problema de la libertad es filosófico y, por ello, la gran pregunta es qué es la libertad. En la actualidad, tenemos muchas concepciones sobre la libertad. Robert Kane da cinco definiciones, distintas, de libertad, por ejemplo, "The Freedom of self-realization: the power or ability to do what we want or will to do, which entail an absence of external constraints or impediments preventing us from realizing our wants and purposes in action" (Kane, 2005: 163) o la libertad entendida como autodeterminación: "The power or ability to act of your own free will in the sense of a will (character, motives and purposes) of your own making—a will that you yourself, to some degree, were ultimately responsible for forming" (Kane, 2005: 172).

Por lo tanto, es necesario ver, primero, lo que se entiende por libertad para luego argumentar a favor o en contra de ella. Las neurociencias y Rubia parten de la base de que es la capacidad de decisión y, por ende, sus argumentos no sirven en definiciones como las anteriores.

Independientemente de esta objeción, a mi parecer, la libertad es la capacidad de decisión. Pero, ¿qué es la decisión? La decisión no es otra cosa que una elección, pero una elección basada en nuestros recuerdos, expectativas, deseos… ahora bien, ¿todas las elecciones son inconscientes? A mi parecer, podemos hacer una tipología de las elecciones: por un lado, tenemos las elecciones

instintivas, son aquellas que elegimos por instinto, como correr o huir cuando tenemos miedo; elecciones intuitivas, son aquellas elecciones que no sabes muy bien por qué las eliges, las eliges por intuición; como, por ejemplo, estar perdido y coger un determinado camino. ¿Por qué? No lo sabes. Y, por último, son las elecciones reflexivas, son aquellas que se toman a partir de una reflexión, de un razonamiento, estas decisiones son propias de los debates, si cogemos todas las obras de la filosofía, veremos decisiones reflexivas. Pues bien, si la decisión es elección y la elección se divide en tres, entonces, la decisión tiene también una tripartición. Por lo tanto, tendríamos unas decisiones instintivas, unas intuitivas y otras reflexivas.

Las dos primeras serían inconscientes, pero la última no, porque la última requiere de un razonamiento. Ahora bien, ahora mismo, mientras estoy escribiendo y mi lector leyendo, somos conscientes, y yo también lo soy de mi razonamiento. Por lo tanto, el razonamiento es consciente. Existe un tipo de pensamiento que se llama jánico que consiste "en concebir activamente dos o más ideas, imágenes o conceptos opuestos o antitéticos simultáneamente. […] En el pensamiento jánico, el creador es completamente consciente y racional." (Rubia, 2009: 144-145). Por lo tanto, podemos formular la hipótesis de si hay unas decisiones que son inconscientes (instintivas e intuitivas) y otras que son conscientes (reflexivas), entonces, si entendemos la libertad como decisión, sí habría una cierta libertad en el ser humano, siempre y cuando la decisión fuera reflexiva. ¿O no es posible que, al tomar una decisión inconsciente, ésta se haga consciente (Libet), y cuando se haga consciente evaluemos esa decisión? Si esto es así, esa evaluación ya implica, a mi parecer, razonamiento.

Por lo tanto, la libertad es la capacidad de decir, pero la decisión se divide en tres. Además, la libertad debe ser consciente.

Uno de los tipos de decisión es reflexiva y es consciente. Por lo tanto, la libertad, en última instancia, es reflexión o razonamiento. Es decir, si nosotros reflexionamos, entonces somos libres. Porque sólo en la reflexión somos dueños de nuestras decisiones, porque sólo en la reflexión hay alternativa.

Por otro lado, los experimentos de Libet, por ejemplo, sólo hablan de un tipo de decisión, pero habría otro que sí sería consciente. Además, no es comparable un acto moral con mover un brazo. Son cosas distintas, y por ende, si queremos ver lo que es la libertad habrá que hacerlo con cosas distintas que no sea mover un brazo. Para rematar, nosotros no nos insertamos dentro de un medio natural, sino que, como dice el conductismo, creamos un medio y nos adaptamos a él. En este medio, estamos protegidos y, por ello, podemos dedicarnos a otras cosas. El papel de la consciencia sólo tiene sentido en nuestras sociedad, por eso la libertad sólo tiene sentido dentro de una sociedad y no aislada o fuera de ella.

Aunque recurramos a la memoria, llega un momento en que tenemos que evaluar y reflexionar sobre nuestras decisiones. No es creíble que un padre, por ejemplo, tomara la decisión de matar a sus hijos y que esta decisión fuera inconsciente, es decir, que no se percatara de que estaba tomando dicha decisión. Sino que tenía unos motivos que le parecían suficientes. Por ello, tomó una decisión y actuó. La libertad está en la reflexión, y de ningún modo en la acción.

4. Conclusión

Por lo tanto, el abogado puede decir que el acusado era libre, porque meditó/reflexionó sobre la mejor manera de solucionar su problema. Porque, aunque al abogado defensor no le parezca bien, si estamos razonando, entonces estamos siendo libres. Habrá gente,

como el abogado defensor, que digan que en el momento de la acción una persona no puede ponerse a razonar, y es en este momento donde se toman las decisiones inconscientes. Esto está claro, pero la libertad no está en ese momento, sino en uno anterior donde se ha reflexionado. Es decir, es posible que primero tomemos una decisión consciente que en nuestra vida diaria usemos de una forma inconsciente, pero eso no implica que esa decisión no fuera libre. En un momento determinado, el acusado reflexionó y tomo una decisión y, por lo tanto, era libre.

Bibliografía

Kane, Robert (2005). *A Contemporary Introduction To Free Will.* New York: Oxford University Press.

Rubia, Francisco (2009). *El fantasma de la libertad: Datos de la revolución neurocientífica.* Barcelona: Crítica.

Notas

[1] En este problema, se suelen poner como sinónimos los siguientes conceptos: libertad, voluntad libre y—mal hecho, a mi parecer—libre albedrío.

[2] Francisco Rubia en ningún momento clasifica así estos macroargumentos.

Neuroética y psiquiatría.

Hacia un modelo integrador de los trastornos mentales.

María Vázquez Costa, Psicología clínica. Centro CLAVES (Valencia).
Juan Francisco Vázquez Costa. Servicio de Neurología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen: En este documento se resumen los conocimientos actuales en el ámbito de la neurociencia y los trastornos mentales y se abordan algunas cuestiones éticas relacionadas con el concepto de *enfermedad mental* y sus implicaciones. **Palabras clave:** mente, cerebro, neurociencia, trastorno mental.

Abstract: This paper summarizes current advances in the field of neuroscience and mental disorders and tackles some ethical questions concerning the concept of *mental illness* and its implications. **Keywords**: mind, brain, neuroscience, mental disorder.

1. Historia del modelo neurobiológico de la mente

Los filósofos griegos fueron los primeros en intentar localizar la *psique* y situarla en el cerebro (Gross, 1995: 245-250). Sin embargo, el dualismo mente-cerebro, que ha marcado el pensamiento occidental hasta nuestros días, no fue planteado hasta varios siglos más tarde por Descartes (Descartes, 1977: 4-6).

A principios del siglo XIX, el médico F.J. Gall (1758-1828) retoma la cuestión mente-cerebro intentando abordarla por primera vez desde un prisma científico. Sus estudios darían lugar a la frenología, que defendía que la mente se localizaba en el cerebro y que, de hecho, cada función mental tenía un lugar determinado en el mismo (Gall, 1835). Aunque muchos de los axiomas de la frenología fueron refutados rápidamente, el interés por localizar funciones mentales en áreas cerebrales se mantuvo. La creencia generalizada de que el cerebro era el responsable de la inteligencia, emociones, conducta y por tanto también de los trastornos mentales, resultó en la creación de la figura del neuropsiquiatra (experto en psiquiatría y neurología) y de la neuropatología, que intentaba correlacionar los cambios cerebrales estructurales con las enfermedades mentales. En los departamentos de neuropsiquatría de entonces, existía una activa colaboración entre neurólogos, psiquiatras, psicólogos y filósofos (Martin, 2002: 695-704).

En este contexto, S. Freud (1856-1939), desalentado por la falta de avances en neuropatología, abandonó su proyecto de construir un modelo científico para la comprensión de la mente, desarrollando el modelo psicodinámico. Sin embargo, predijo que llegaría un momento en que los avances de la ciencia permitirían tal enfoque neurobiológico (Freud, 1992).

Hacia 1930 se había conseguido identificar las bases neuropatológicas de muchos síndromes neurológicos y se disponía de técnicas complementarias que permitían realizar diagnósticos fiables. Así, de una forma un tanto arbitraria, la neurología se estableció como la rama que estudiaba las *enfermedades* del sistema nervioso cuya etiología y anatomía patológica se podían demostrar; mientras que el resto de *trastornos* cuyo diagnóstico se basaba en los síntomas y en los que no se podía demostrar una causa "orgánica", pasaron a

considerarse campo de la psiquiatría. En este contexto resurgió la dicotomía mente-cerebro. Tras la segunda guerra mundial, se impusieron las teorías psicoanalíticas y la investigación social de las enfermedades mentales, consolidando la separación de la mente y sus trastornos (que serían estudiadas por la psiquiatría y la psicología) frente al sistema nervioso y sus enfermedades (estudiados por la neurología siguiendo el método científico).

2. El modelo neurobiológico de la mente (y sus trastornos) en la actualidad

En el momento actual, los avances en neurociencia han impulsado el auge de la visión biológica de los trastornos mentales, adelgazando la línea que separa la psiquiatría de la neurología (Kandel, 1998: 457-469; Price et al., 2000: 8-14; Baker et al., 2002: 1468-1469; Martin, 2002: 695-704; Fisher, 2003: 173-177).

Si repasamos las definiciones de neurología y psiquiatría en diversos diccionarios, encontramos que la primera se dedica al "estudio del sistema nervioso y de sus enfermedades" mientras que la segunda estudia y trata "las enfermedades mentales" (RAE, 2001). Desde una visión neurobiologicista, según la cual los procesos mentales tienen lugar en el cerebro, se considera que mantener la separación entre neurología y psiquiatría es similar a considerar la mente y el cerebro como dos entidades claramente diferenciables, un dualismo que, se piensa, no tiene sentido seguir planteando hoy en día. Sin embargo, aunque creamos haber dejado atrás la concepción dualista de mente y cerebro, no parecen haberse superado aún por completo las condiciones que llevaron a la separación de ambas disciplinas, como a continuación veremos.

La confusión ocasionada por la pretendida equivalencia entre psiquiatría y neurología -o mente y cerebro- puede llevar a debates estériles y conclusiones equivocadas. Por ejemplo, algunas publicaciones en bioética no distinguen entre trastornos "mentales, neurológicos y conductuales", citando prevalencias de unos u otros indiferentemente (Lombera y Illes, 2009: 57-64). Por ello es importante mantener el rigor al diferenciar lo que en la actualidad se *sabe* de lo que se *hipotetiza*.

Conocimientos establecidos

La consideración de que el sustrato biológico de la mente es el cerebro se sustenta en evidencias recogidas en los últimos 150 años y que se pueden resumir en cuatro tesis:

-Todos los procesos mentales resultan del funcionamiento cerebral, o dicho de otra manera, sin cerebro no hay mente. Por un lado, las enfermedades del sistema nervioso central se pueden manifestar como alteraciones en la conducta o las emociones, como en el famoso caso de Phineas Gage (Damasio, 1996b: 1413-1420). De forma inversa, los trastornos mentales se acompañan de alteraciones cerebrales ampliamente demostradas y que no son objeto de este artículo (el lector interesado puede acudir a: Mesulam, 2000: 406-426; Sullivan et al., 2012: 537-551). La evidencia definitiva procede de ensayos en pacientes con trastornos mentales (donde tanto los psicofármacos como procedimientos como la terapia electro-convulsiva o la estimulación cerebral profunda se han mostrado más eficaces que el placebo: Goodman and Alterman, 2012: 511-524) y de experimentos en población sana, como los de estimulación transcraneal, que demuestran cómo la activación o inhibición controlada de determinadas áreas o receptores cerebrales influye en funciones cognitivas como la atención (Hilgetag et al., 2001: 953-957), en la regulación emociones (Peña-Gómez et al., 2011: e22812) o en

cuestiones tan complejas como la toma de decisiones (Knoch et al., 2006: 96-98; Fecteau et al., 2007: 6212-6218).

-La herencia genética participa en la aparición de (al menos algunos) trastornos mentales (para una revisión ver Kandel, 1998: 457-469; Kandel et al., 2000).

-El ambiente parece también decisivo en el desarrollo de trastornos mentales y la plasticidad sináptica permite explicar cómo el ambiente modifica el cerebro. Dicho de otra manera, si el cerebro es el sustrato biológico de la mente, la influencia del ambiente en los procesos mentales debe verse reflejada en cambios biológicos. Efectivamente, esto se ha demostrado tanto en estudios con animales como en humanos (Diamond et al., 1966: 117-126; Bailey and Kandel, 1993: 397-426; Castro-Caldas et al., 1998: 1053-1063; Kandel, 1998: 457-469; Kandel et al., 2000).

-No sólo los trastornos mentales tienen un correlato cerebral, también su curación. Estudios de neuroimagen han demostrado que el tratamiento eficaz (sea psicoterapia o psicofármaco) de trastornos como el obsesivo-compulsivo se refleja en cambios funcionales cerebrales, poniendo en evidencia la base biológica del proceso de curación independientemente de la forma en que se alcance (Baxter et al., 1992: 681-689; Brody et al., 1998: 1-6).

También sabemos algo de cómo funciona el cerebro para dar lugar a los procesos mentales y esto es mediante la formación de redes neuronales funcionales. Mediante esta propuesta, la neurociencia se aleja de las propuestas excesivamente localizacionistas y simplistas de la frenología, aportando un modelo en el que una misma área puede intervenir en distintos procesos mentales y por el que un mismo síntoma se puede producir por lesión en distintas áreas.

Incógnitas y límites del modelo neurobiológico

1. Limitaciones de la neurociencia y el método científico

> El método científico requiere la generación de hipótesis de causalidad para posteriormente demostrar esa causalidad en estudios experimentales. No es objeto de este artículo revisar las limitaciones de la neuroimagen, pero baste decir que muchos estudios de neuroimagen en trastornos mentales muestran alteraciones estructurales o funcionales que son o pueden ser correlacionales (no causales), presentan fallos metodológicos y una gran heterogeneidad en los resultados, lo que hasta ahora ha dificultado la extracción de relaciones de causalidad (González y Pérez, 2007: 197-210).

2. El cerebro es necesario, pero ¿es suficiente?

Señalar que los procesos mentales tienen lugar en el cerebro o que el sustrato biológico de la mente es el cerebro no significa que *la mente sea el cerebro*, ni que el pensamiento y la conducta del ser humano pueda explicarse completamente en términos *cerebrales,* conclusión extraída por algunos estudiosos del campo de la bioética (Glannon, 2009: 321; Illes y Racine, 2005: 7; Reichlin, 2007: 235) a partir de las afirmaciones de un grupo de neurocientíficos que señalan que "la mente no existe" y que los procesos mentales "no son más que el resultado del funcionamiento cerebral" (e.g. Tirapu, 2012: 103). Esta perspectiva, denominada "neuroesencialista" (Racine, Bar-Ilan y Illes, 2005: 3), consiste en la reducción de la *identidad personal* al *cerebro*. Sin embargo, esta visión no es compartida por toda la comunidad científica.

Un error de la visión neuroesencialista procede de *confundir* la aristotélica causa eficiente (*mecanismo* por el que ocurre algo) con la causa final (*para qué* ocurre o *hacia qué tiende* algo) (Baker et al., 2002: 1468-1469), o de *reducir* los cuatro tipos de causas existentes según Aristóteles (material, formal, eficiente y final) a tan sólo una o dos de

ellas. Los neurocientíficos deben centrar sus esfuerzos en desentrañar el "porqué y cómo" biológico de nuestro comportamiento sin intentar negar la existencia de una perspectiva psicológica, social, filosófica y hasta teológica del mismo. Se trata en definitiva de abordajes distintos (y complementarios) de un mismo problema, pues bajo cada alteración de la mente subyacen *causas* tal vez descifrables en términos neurofisiológicos, pero el *significado* de lo que está sucediendo está registrado y articulado con nuestro mundo en términos del comportamiento y las relaciones de la persona implicada (Gillet, 2010: 6). De este modo, no debe ser objeto de la ciencia extraer conclusiones sobre la causa teleológica (o la formal), ya que la presencia de una causa eficiente ni confirma ni desmiente la posibilidad de otros tipos de causa.

Conviene recordar que en muchos casos este neurorreduccionismo no procede de la neurociencia, sino que es resultado de una simplificación excesiva por parte de medios de comunicación o divulgadores de otras disciplinas. Sin embargo, la neurociencia tendría que ser rigurosa en sus conclusiones, evitando titulares sensacionalistas pero sabiendo transmitir la pasión por seguir avanzando en el conocimiento científico del funcionamiento cerebral.

3. Limitaciones de la neurociencia para el estudio de los trastornos mentales

La implicación de los genes y del ambiente en el establecimiento de circuitos cerebrales subyacentes a diversos trastornos mentales es indudable. Sin embargo, pese a la abundante evidencia científica mostrando alteraciones biológicas (Mesulam, 2000: 406-438; Sullivan et al., 2012: 537-551), la fisiopatología de los trastornos mentales no ha sido desentrañada de forma completa (Akil et al, 2010: 1580). No existen marcadores biológicos que permitan o ayuden a su diagnóstico, que continúa, pues, basado en criterios

exclusivamente clínicos (presencia de un conjunto de síntomas), situación que no está previsto que cambie en las próximas ediciones de los Manuales Diagnósticos, ni el americano (Diagnostic and Statistical Manual, DSM-V) ni el europeo (Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE11) (Hyman 2007: 725-731).

Otro aspecto diferenciador de la psiquiatría respecto a otras especialidades médicas es la extraordinaria importancia que tienen en el origen y mantenimiento de los trastornos mentales aspectos como la biografía personal y el contexto socio-cultural y familiar, que van a resultar determinantes en el tratamiento.

Por último, los defensores del *neuroesencialismo* cometen el error de equiparar los síndromes psiquiátricos y neurológicos, con la consiguiente *petitio principii* de que el descubrimiento de las variantes genéticas, circuitos neuronales implicados y biomarcadores para el diagnóstico de los principales trastornos mentales es sólo cuestión de tiempo (Akil et al, 2010: 1580-1581; Borgelt et al, 2011: 17-18). Aunque es un hecho que, a lo largo de la historia, algunos síndromes psiquiátricos han "migrado" al campo de la neurología al desvelarse su etiología cerebral (Reynolds et al, 2009: 2), de esto no se puede concluir que vaya a suceder lo mismo con todos (Buller, 2006: 64).

3. Consecuencias del modelo neurobiológico de enfermedad mental: consideraciones éticas

La biologización de la psiquiatría y su alejamiento del psicoanálisis sirvió en parte para desculpabilizar a enfermos y familiares, superando la consideración del trastorno mental como defecto o vicio y, por tanto, de la persona como viciosa, débil o *mala*. Sin embargo, la pretendida bondad del modelo de enfermedad, tanto en la reducción del estigma social como en la mejora del tratamiento

del enfermo, ha demostrado ser, cuando menos, parcialmente equivocada (Borgelt et al, 2011: 23).

En primer lugar, explicaciones neurogenéticas de la enfermedad mental contribuyen a que los pacientes sean percibidos de manera negativa (e.g. Dietrich et al, 2006: 166-174); esto se debe, al menos en parte, a que la atribución de causas biológicas se asocia a falta de autocontrol e impredictibilidad, lo que conlleva miedo hacia esas personas y el consiguiente rechazo o alejamiento de ellas (Jorm et al, 2012: 1029-1041).

En segundo lugar, el modelo de enfermedad cerebral implica ideas simplistas y *deterministas* sobre el concepto de persona y de enfermedad y puede traer aparejadas consecuencias indeseadas sobre el sentido de la propia identidad, responsabilidad y agencia, así como sobre las decisiones acerca del tratamiento y las expectativas de futuro.

Los rápidos avances en neurociencia están alejando la psiquiatría de la *mente* hacia el *cerebro* (Buchman, 2010: 11). Transmitir a los pacientes la idea de que su enfermedad se debe en último término a una disfunción cerebral contra la que pueden hacer poco más que tomar medicación es, además de falso, tremendamente contraproducente, ya que el diagnóstico puede convertirse en una "etiqueta" que el paciente adopta como parte de su identidad, justificando a la vez la pasividad de la persona y de los profesionales (Rosenbaum, 2008: 1650-1653; Vázquez, 2012). Esto sucede especialmente cuando se ignoran los tratamientos psicológicos (de efectividad demostrada) en problemas para los que el tratamiento farmacológico muestra una utilidad muy limitada, como en los llamados trastornos de personalidad (Paris, 2008: 517-522). En estos casos, la relación terapéutica y el trabajo sobre la "mente" del paciente son la clave de la efectividad de la psicoterapia (e.g. Gabbard, 2005:

651-653). Por otro lado, la introducción de la neuroimagen en la práctica clínica, si es usada desde una visión neurorreduccionista, puede llevar a los profesionales a ignorar al paciente como persona, su narrativa vital y su contexto familiar y sociocultural (Borgelt et al, 2010: 18).

Como señala Fuchs (2006: 604), la ética psiquiátrica plantea una relevante objeción al neurodeterminismo, puesto que la atribución de responsabilidad y autonomía -conceptos que no tienen cabida en el modelo determinista- es un factor esencial de efectividad y su logro constituye el principal objetivo terapéutico.

En definitiva, el modelo de "enfermedad exclusivamente biológica", altera el sentido de identidad, responsabilidad y agencia y puede ser un elemento iatrogénico en la evolución del trastorno (Lukas, 2003: 178).

4. Propuesta de un modelo integrador de la mente (y sus trastornos)

Existen pocas dudas respecto a que los procesos mentales que nos constituyen tienen lugar en el cerebro y que por tanto los trastornos mentales deben tener un reflejo en la biología cerebral, pero eso no debe llevarnos a renunciar a la mente ni a reducirla a su sustrato biológico. Por ejemplo, podríamos decir que el dolor al cortarnos un dedo se procesa a nivel cerebral pero no por ello dejamos de "sentirlo" en el dedo; es más, si no tuviéramos (o hubiéramos tenido) dedo, no podríamos sentirlo. De la misma forma la mente, que surge de los procesos cerebrales, no es sólo cerebro, sino cerebro insertado en un organismo y un contexto.

Esto no es una propuesta novedosa ni ajena a las neurociencias, pues hace tiempo que el propio Damasio demostró la

importancia de los "marcadores somáticos" (Damasio, 1996b: 1413-1420) y escribió:

> "Por sorprendente que parezca, la mente existe en y para un organismo integrado; nuestra mente no sería como es si no fuera por la interacción entre cuerpo y cerebro […]Ha sido tan obvio que la mente se origina en la actividad de las neuronas que sólo estas se han discutido, como si su funcionamiento pudiera ser independiente del resto del organismo […] El alma respira por el cuerpo, y el sufrimiento, empiece en la piel o en una imagen mental, se sufre en la carne" (Damasio, 1996a: 16-17).

Frente a la visión *neuroesencialista*, las teorías de la mente "encarnada" han constituido un punto clave de encuentro interdisciplinar en la última década (Fuchs y Schlimme, 2009: 570). Su tesis central, concordante con el tradicional modelo bio-psico-social (Engel, 1977), es que somos mentes *encarnadas* y *arraigadas* en un contexto (*embodied and embedded minds*). Propuesta que afirma que el cerebro es necesario pero no suficiente para constituirnos como personas y que los estados mentales se generan por el cerebro *en interacción*: con otros órganos del cuerpo (e.g. el corazón, glándulas productoras de hormonas…) y con otras personas, la sociedad y la cultura (Glannon, 2009: 322-5). De nuevo encontramos en Damasio el reconocimiento del error "de aquellos neurocientíficos que insisten en que la mente puede ser explicada exclusivamente en términos de acontecimientos cerebrales, dejando de lado al resto del organismo y al ambiente físico y social que lo rodea..." (Damasio, 1996a: 287).

Se proponen, pues, modelos etiológicos basados en una *causalidad circular* entre el organismo y el entorno (Fuchs, 2005:116).

Los trastornos mentales son vistos como las alteraciones de un "ser-en-el-mundo", mediadas por el cerebro. Los cambios neurobioquímicos se transforman en cambios anímicos a un nivel subjetivo, pero la subjetividad a su vez influencia la plasticidad, estructura y funcionamiento cerebral. Independientemente de dónde empiece la alteración, afectará siempre al ciclo completo de interacciones entre los sistemas fisiológico, psicológico y social (Fuchs 2009: 573-574). Esta aproximación es aplicable también a las adicciones, para cuya comprensión y tratamiento el "modelo de enfermedad cerebral" resulta claramente insuficiente (Buchman 2010: 36-45).

Esta visión holística del ser humano y sus trastornos ha sido reiteradamente reivindicada desde la medicina y la psicología. Por ejemplo, Viktor E.Frankl (1905-1997), neurólogo y psiquiatra creador del modelo logoterapéutico, describió tres dimensiones en el ser humano: somática, psíquica (psicosocial) y espiritual (Lukas 2003: 26). Resulta especialmente interesante explorar las consecuencias de los diversos modelos antropológicos sobre el tratamiento. Frankl observa que la psicoterapia "sigue padeciendo las consecuencias de proyecciones improcedentes", al olvidar alguna de las dimensiones mencionadas. En especial, alude al reduccionismo psicoanalítico, propio de su época, que proyecta cualquier tipo de problema a la dimensión psicológica (Lukas, 2003: 31-32). Desde esta perspectiva, la visión neuroesencialista adolece de los mismos defectos que cualquier otro modelo reduccionista (Polaino-Lorente, 2012: 5), al proyectar los diversos planos humanos a la dimensión somática, aportando por tanto una visión *unidimensional* de la persona.

5. Conclusión

Los descubrimientos actuales en neurociencia no anulan la validez de una concepción multidimensional del ser humano, sino que la completan. Las neurociencias van a ser una disciplina de gran ayuda para la comprensión y tratamiento de los trastornos mentales, mediante el estudio de las bases biológicas del funcionamiento de la mente. Sin embargo sólo se llegará a buen puerto si se evitan los errores del pasado y se trabaja conjuntamente con otras disciplinas (psiquiatría, filosofía, psicología…) en el desarrollo de un modelo integrador para abordar el mayor y más apasionante reto de la humanidad: entender la condición humana y las enfermedades mentales (Kandel, 1998: 457-469; Koch and Laurent, 1999: 96-98; Price et al., 2000: 8-14; Martin, 2002: 695-704).

Bibliografía

Akil, H., Brenner, S., Kandel, E., Kendler, K.S., King, M.C., Scolnick, E., Watson, J.D. and Zoghbi, H.Y. (2010). The Future of Psychiatric Research. *Genomes and Neural Circuits Science 26*; 327(5973), 1580–1581. doi: 10.1126/science.1188654.

Bailey, C.H. and Kandel, E.R. (1993). Structural changes accompanying memory storage. *Annu. Rev. Physiol. 55*, 397–426.

Baker, M.G., Kale, R. and Menken, M. (2002). The wall between neurology and psychiatry. *BMJ 324*, 1468–1469.

Baxter, L.R., Jr, Schwartz, J.M., Bergman, K.S., Szuba, M.P., Guze, B.H., Mazziotta, J.C., Alazraki, A., Selin, C.E., Ferng, H.K. and Munford, P. (1992). Caudate glucose metabolic rate changes with both drug and behavior therapy for obsessive-compulsive disorder. *Arch. Gen. Psychiatry 49*, 681–689.

Borgelt, Emily, Buchman, Daniel Z. and Illes, Judy (2011). "*This* is Why you've Been Suffering": Reflections of Providers on Neuroimaging in Mental Health Care. *Bioethical Inquiry 8,* 15-25.

Brody, A.L., Saxena, S., Schwartz, J.M., Stoessel, P.W., Maidment, K., Phelps, M.E. and Baxter, L.R., Jr (1998). FDG-PET predictors of response to behavioral therapy and pharmacotherapy in obsessive compulsive disorder. *Psychiatry Res 84*, 1–6.

Buchman, Daniel Z., Skinner, Wayne and Illes, Judy (2010). Negotiating the Relationship Between Addiction, Ethics, and Brain Science. *AJOB Neurosci 1(1),* 36–45.

Buller, T. (2006). What can neuroscience contribute to ethics? *J Med Ethics 32*, 63-64.

Castro-Caldas, A., Petersson, K.M., Reis, A., Stone-Elander, S. and Ingvar, M. (1998). The illiterate brain. Learning to read and write during childhood influences the functional organization of the adult brain. *Brain 121 (Pt 6)*, 1053–1063.

Damasio, Antonio R. (1996a). *El error de Descartes: La razón de las emocione*s. Santiago de Chile: Andres Bello.

— (1996b). The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. *Philos. Trans. R. Soc. Lond., B, Biol. Sci. 351*, 1413–1420.

Descartes, René (1977). *Meditaciones Metafisicas Con Objeciones y Respuestas*. Madrid: Alfaguara. (Versión original 1642).

Diamond, M.C., Law, F., Rhodes, H., Lindner, B., Rosenzweig, M.R., Krech, D. and Bennett, E.L. (1966). Increases in cortical depth and glia numbers in rats subjected to enriched environment. *J. Comp. Neurol. 128*, 117–126.

Dietrich, S., Matschinger, H. and Angermeyer, M.C. (2006b). The relationship between biogenetic causal explanations and social distance toward people with mental disorders: Results from a

population survey in Germany. *International Journal of Social Psychiatry 52*, 166–174.

Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science 196(4286),* 129-36. doi: 10.2307/1743658.

Fecteau, S., Pascual-Leone, A., Zald, D.H., Liguori, P., Théoret, H., Boggio, P.S. and Fregni, F. (2007). Activation of prefrontal cortex by transcranial direct current stimulation reduces appetite for risk during ambiguous decision making. *J. Neurosci. 27*, 6212–6218.

Fisher, C.M. (2003). The reach of neurology. *Arch. Neurol. 60*, 173–177.

Freud, Sigmund (1992). *Proyecto de Una Psicología Para Neurólogos*. Madrid: Alianza. (Versión original 1895).

Fuchs, Thomas (2005). Overcoming dualism. *Philosophy, Psychiatry & Psychology 12*, 115-117.

— (2006). "Ethical issues in neuroscience". *Current Opinion in Psychiatry 19*, 600-607.

Fuchs, Thomas and Schlimme, Jann E. (2009). Embodiment and psychopathology: a phenomenological perspective. *Current Opinion in Psychiatry 22*, 570–575.

Gabbard, Glenn O. (2005). Mind, brain, and personality disorders. *American Journal of Psychiatry 162*, 4.

Gall, Franz Joseph. (1835). *On the Functions of the Brain and of Each of Its Parts: With Observations on the Possibility of Determining the Instincts, Propensities, and Talents, Or the Moral and Intellectual Dispositions of Men and Animals, by the Configuration of the Brain and Head*. Boston: Marsh, Capen & Lyon.

Gillet, Grant (2010). The multiaxial, multi-layered reality that is mental disorder. *Bulletin of the Association for the Advancement of Philosophy and Psychiatry 17(1),* 5-6.

Glannon,Walter. (2009). Our brains are not us. *Bioethics 23(6),* 321–329.

González Pardo, Héctor y Pérez Álvarez, Marino. (2007). *La* invención *de trastornos mentales. ¿Escuchando al fármaco o al paciente?* Madrid: Alianza Editorial.

Goodman, W.K., and Alterman, R.L. (2012). Deep brain stimulation for intractable psychiatric disorders. *Annu. Rev. Med. 63*, 511–524.

Gross, C.G. (1995). Aristotle on the Brain. *Neuroscientist 1*, 245–250.

Hilgetag, C.C., Théoret, H., and Pascual-Leone, A. (2001). Enhanced visual spatial attention ipsilateral to rTMS-induced "virtual lesions" of human parietal cortex. *Nat. Neurosci. 4*, 953–957.

Hyman, S.E. (2007). Can neuroscience be integrated into the DSM-V? *Nature Reviews Neuroscience 8*, 725-732.

Illes, Judy & Racine, Eric. (2005). Imaging or Imagining? A Neuroethics Challenge Informed by Genetics. *Am J Bioeth* 5(2): 5–18. doi: 10.1080/15265160590923358.

Jorm, A.F., Reavley, N.J. and Ross, A.M. (2012). Belief in the dangerousness of people with mental disorders: A review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry 46(11),* 1029-1045.

Kandel, E., Schwartz, J., and Jessell, T. (2000). *Principles of Neural Science*. New York: McGraw-Hill Medical.

Kandel, E.R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *Am J Psychiatry 155*, 457–469.

Knoch, D., Pascual-Leone, A., Meyer, K., Treyer, V., and Fehr, E. (2006). Diminishing reciprocal fairness by disrupting the right prefrontal cortex. *Science 314*, 829–832.

Koch, C., and Laurent, G. (1999). Complexity and the nervous system. *Science 284*, 96–98.

Lombera, Sofia and Illes, Judy (2009). The international dimensions of neuroethics. *Dev World Bioeth 9(2),* 57-64. doi:10.1111/j.1471-8847.2008.00235.x.

Lukas, Elisabeth (2003). *Logoterapia. La búsqueda de sentido.* Barcelona: Paidós.

Martin, J.B. (2002). The integration of neurology, psychiatry, and neuroscience in the 21st century. *Am J Psychiatry 159*, 695–704.

Mesulam, M.-M. (2000). *Principles of Behavioral and Cognitive Neurology.* New York: Oxford University Press).

Paris, Joel (2008). Clinical trials of treatment for personality disorders. *Psychiatr Clin N Am 31*, 517-526.

Peña-Gómez, C., Vidal-Piñeiro, D., Clemente, I.C., Pascual-Leone, Á., and Bartrés-Faz, D. (2011). Down-regulation of negative emotional processing by transcranial direct current stimulation: effects of personality characteristics. *PLoS ONE 6*, e22812.

Polaino-Lorente, Aquilino (2012). *Algunos retos actuales de la Psicología Clínica.* Madrid: CEU Ediciones.

Price, B.H., Adams, R.D., and Coyle, J.T. (2000). Neurology and psychiatry: closing the great divide. *Neurology 54*, 8–14.

Racine, Eric, Bar-Ilan, Ofek, and Illes, Judy (2005). fMRI in the public eye. *Nat Rev Neurosci 6(2),* 159–164. doi: 10.1038/nrn1609.

Real Academia Española (RAE). (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.ª ed.). [Documento en línea]. Disponible en: http://www.rae.es/rae.html [Consulta: 2012, Octubre 5].

Reichlin, Massimo (2007). The challenges of neuroethics. *Functional Neurology 22(4),* 235-242.

Reynolds C.F., Lewis, D.A., Detre, T., Schatzberg, A.F. and Kupfer, D.J. (2009). The future of psychiatry as clinical neuroscience.

Acad Med 84(4), 446-450. doi:10.1097/ACM.0b013e31819a8052.

Rosenbaum, Lisa (2008). Living unlabeled -diagnosis and disorder. *N Engl J Med. 359*, 1650-1653.

Sullivan, P.F., Daly, M.J., and O'Donovan, M. (2012). Genetic architectures of psychiatric disorders: the emerging picture and its implications. *Nat. Rev. Genet. 13*, 537–551.

Tirapu-Ustárroz, Javier (2012). Neuropsicología de los sueños. *Rev Neurol 55*, 101-10.

Vázquez, María (2012). La perversión de las etiquetas. [Documento en línea]. Disponible en: http://www.actualpsico.com/la-perversion-de-las-etiquetas/ [Consulta: 2012, Mayo 30].

¿Somos esclavos de nuestro cerebro?
Neurociencia, determinismo y libertad.

María Vázquez Costa.
Psicología clínica, Centro CLAVES (Valencia).

Juan Francisco Vázquez Costa.
Servicio de Neurología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen: ¿Demuestran los estudios de fMRI una base neural definitiva de los procesos mentales? ¿La libertad humana se reduce al instante previo a tomar una decisión? ¿Somos libres, o estamos "determinados por nuestro cerebro"? El debate sobre la libertad de la persona dista de ser novedoso, aunque nuevos son los datos procedentes de la neurociencia. Este trabajo resume la evidencia disponible en el campo de las neurociencias respecto a las nociones de "libertad" y "toma de decisiones". Explora la visión determinista del ser humano, ilumina sus puntos débiles y propone perspectivas alternativas. **Palabras clave:** neurociencia, cerebro, libertad, determinismo.

Abstract: Do fMRI studies provide a definitive neural basis of mental processes? Is free choice reducible to the instant prior to a decision? Are we free, or are we "determined by our brain"? The debate about human free choice is not new, although new are the data from neurosciences. This paper summarizes evidence available in neurosciences regarding the notions of "free will" and "decision making". It discusses the deterministic view of human being, enlightens its weak

points and proposes alternative perspectives. **Keywords:** neuroscience, brain, free will, determinism.

1. Mente y cerebro

El dualismo mente-cerebro fue planteado inicialmente por Descartes, quien propuso que ambas instancias estaban compuestas de "sustancias" distintas: lo mental, que no tenía dimensión espacial y lo material, que no podía pensar (Descartes, 1997: 4-6). Este dualismo ha marcado el pensamiento occidental hasta nuestros días.

La consideración del cerebro como sustrato biológico de la mente es indiscutible dentro de la neurociencia. Pero esto no significa que *seamos nuestro cerebro* (Glannon, 2009: 321; Illes y Racine, 2005: 7; Reichlin, 2007: 235), como parece concluirse de los escritos de algunos neurocientíficos (e.g.Tirapu, 2012: 103; Crick, 1994: 3). Esta perspectiva, denominada *neuroesencialismo* (Racine, Bar-Ilan y Illes, 2005: 3), reduce la identidad personal al cerebro olvidando el papel clave del cuerpo y el ambiente. Cualquier aproximación reduccionista al ser humano conduce a conclusiones deterministas. El reduccionismo neurocientífico lleva al determinismo *neuronal*. Si "el alma está en el cerebro" (Punset, 2006), es lógico buscar en él explicación y solución a todos los enigmas y dificultades del ser humano. Sin embargo, esta visión no es compartida por toda la comunidad científica, que también reconoce que la reducción de la persona y de la mente a su cerebro es una formulación "innecesariamente incompleta y humanamente insatisfactoria" (Damasio, 2004: 287) y no es, al menos por el momento, científicamente asumible (Polaino-Lorente, 2012: 9-10).

El problema viene, pues, al intentar definir la mente. En realidad, como apuntan Bennet y Hacker (2003: 62-63) y al contrario

de lo que propuso Descartes, la mente "no es una sustancia de ningún tipo" y hablar de ella es "una *manera de hablar* para referirse a los poderes humanos y su ejercicio".

Nuestra propuesta por tanto, es que la mente es cerebro asociado a un organismo y un contexto. Es decir, el cerebro es *necesario* pero *no suficiente* para constituir la mente. Es "un participante crítico en relaciones ordenadas entre los organismos y sus entornos" (Schaal, 2005: 686) y su poder radica en su *papel mediador*. Estas relaciones son circulares (Fuchs, 2005:116); es decir, no sólo la actividad cerebral *produce* los *procesos mentales*, sino que la información procedente de nuestro organismo y las variables contextuales pueden *modificar el funcionamiento y estructura cerebral* (plasticidad neuronal), como demuestran por ejemplo los estudios de neuroimagen sobre el efecto de la psicoterapia o el efecto placebo (e.g. Beauregard, 2007: 218-236).

2. Los métodos de la neurociencia

El procedimiento seguido por la neurociencia para el estudio de la mente, consiste en llevar cada uno de los procesos mentales a su mínima expresión y estudiar por separado sus correlatos cerebrales, investigando después cómo éstos se unen para dar lugar a los procesos mentales. La cantidad, variedad y complejidad de procesos hacen de este primer objetivo una ardua tarea. Por ejemplo el simple hecho de elegir un objeto entre varios requiere una serie de procesos (verlos, identificarlos, recordar sus propiedades, evocar emociones asociadas y tomar una decisión) en los que participarán prácticamente todas las áreas cerebrales. Todo este proceso tiene lugar mediante la formación de complejas redes neuronales. Se puede intuir, pese a la explicación simplificada, cómo el proceso mental más sencillo reviste gran complejidad y cómo un área cerebral no tiene una función

específica e independiente. Del mismo modo, un determinado síntoma se puede producir por lesión en diferentes áreas. Mediante la propuesta de las redes neuronales, la neurociencia actual se aleja de propuestas excesivamente localizacionistas y simplistas persistiendo en su intento de desentrañar el correlato cerebral de los procesos mentales, lo que Damasio (1999: 115) llamó el *"movie in the brain"*. Para este fin, las técnicas de neuroimagen ofrecen un enorme potencial.

3. Las técnicas de neuroimagen

En los últimos años ha habido una auténtica revolución en neuroimagen. Actualmente disponemos de dos tipos de técnicas: las estructurales, que son una foto fija de la estructura cerebral, y las funcionales, que analizan el funcionamiento del cerebro. De todas ellas, quizás la más prometedora por su moderadamente alta resolución espacial y temporal, es la fMRI (resonancia magnética funcional). Entusiasmados ante el potencial de la fMRI, numerosos autores se han lanzado a realizar estudios más o menos rigurosos para averiguar el correlato anatómico de cuestiones tan complejas como la religiosidad, la moral o los rasgos de personalidad (e.g. Kanai et al., 2011; Kapogiannis et al., 2009). Semejante empresa conlleva una serie de problemas científicos y éticos, que no deberían pasarse por alto. Quizá la cuestión ética central tiene que ver con la falsa idea de que las técnicas de neuroimagen permiten "un acceso directo a la personalidad" (Reichlin, 2007: 235) y los procesos mentales.

Sin embargo, existe una serie de consideraciones científicas que parecen olvidarse con frecuencia. En primer lugar, la fMRI mide sólo de forma indirecta la función cerebral, ya que lo que en realidad mide son los cambios en el nivel de oxigenación de la hemoglobina. En segundo lugar, pese a tener una relativamente buena resolución

espacial y temporal, éstas siguen siendo limitadas. La mayoría de estudios funcionales presentan una resolución espacial de 4-5 mm, es decir, no pueden detectar activaciones de estructuras cerebrales menores de ese tamaño, y una temporal de 1-2 segundos (para hacerse una idea, lo que tardamos en ver un coche acercándose, ser conscientes de ello y reaccionar, no es más de 0.5 segundos). Otro problema metodológico es la elevada señal-ruido de la técnica. Esto se ha explicado gráficamente así: si uno estuviera junto a un estadio de fútbol y detectase un 1% de aumento en el ruido del gentío ¿con qué nivel de confianza podría inferir lo que ha sucedido en el campo? (Scott, 2012). Además, el post-procesamiento de los datos obtenidos requiere complejos cálculos estadísticos que no siempre se implementan de forma adecuada. Estos son algunos ejemplos de limitaciones de la fMRI, aunque no constituyen obstáculos insalvables cuando el estudio está bien diseñado. Por ello, la principal limitación son posiblemente los problemas de diseño y la heterogeneidad entre los diversos estudios.

Pese a la relevante aportación de la neuroimagen a las neurociencias, ésta no puede dar respuesta a todas las preguntas que el ser humano viene planteándose desde hace milenios acerca de su condición. El problema es que "con imágenes dinámicas en la mano, podemos olvidar los límites epistemológicos de cómo se han producido" (Illes y Racine, 2005: 8-9). Hay que ser pues, muy riguroso en las hipótesis planteadas, el diseño del estudio y la interpretación de los resultados para no caer en una suerte de sensacionalismo científico.

Como los propios neurocientíficos reconocen, la fMRI es una excelente herramienta para formular hipótesis basadas en datos e incluso, en determinadas circunstancias, puede explicar los mecanismos neurales subyacentes, pero no aporta pruebas

incontrovertibles y, por ello, resulta tremendamente aventurado intentar extraer conclusiones categóricas sobre la condición humana basándose únicamente en sus resultados (Gazzaniga, 2005; Logothetis, 2008: 870).

4. Libertad *versus* determinismo

Como hemos señalado, es incuestionable que la toma de decisiones tiene una base biológica -igual que el resto de procesos mentales-. El problema es si la "imagen neurocientífica de cómo nuestro cerebro procesa la información y produce (…) decisiones es compatible con nuestra concepción de nosotros mismos como agentes morales, capaces de contemplar diferentes cursos de acción y reacción (…) y elegir actuar sobre la base de las razones que consideramos que pesan más" (Reichlin, 2007: 237). Nuestra opinión, argumentada a continuación, es que resulta perfectamente compatible.

La Real Academia Española (RAE) define libre albedrío como "*potestad de obrar por reflexión y elección*". ¿Podemos asegurar, en base a los hallazgos de la neurociencia, que no existe tal potestad? ¿Que nuestras elecciones no son *nuestras*, sino de *nuestro cerebro*: que no tienen que ver con nuestra voluntad sino con una intrincada red de mecanismos neurofisiológicos e impulsos electroquímicos? Antes de proseguir cabe sugerir que para hallar respuestas útiles, se deben plantear las preguntas adecuadas y éstas, como trataremos de mostrar a continuación, no lo son.

1. Qué muestran los experimentos neurocientíficos

Entre los autores más citados a favor del determinismo se encuentra Libet (Libet et al., 1983: 623-642), cuyos experimentos demostraron que la actividad cerebral es previa a la conciencia de voluntad de actuación (al pedir a unos sujetos que movieran el brazo

cuando quisieran, el cerebro se activaba antes de que éstos tuvieran conciencia de su intención de moverlo). Recientemente, otros investigadores del grupo de Haynes (Soon et al., 2008: 543-545; Bode et al., 2011) han replicado estos resultados. Estos experimentos han sido malinterpretados en algunos sectores, llevando a algunos científicos o divulgadores a concluir que "el libre albedrío es una ficción cerebral" (Rubia, 2009: 37).

Desde nuestra perspectiva, los datos científicos no justifican tal afirmación metafísica. En primer lugar, resulta muy aventurado extraer conclusiones sobre la libertad humana a partir de una situación experimental en la que se estudia la toma de una decisión simple, con un marco temporal de milisegundos. Aunque se han realizado estudios con paradigmas más elaborados que los de Libet y Haynes (Knoch, 2006: 829-832), la complejidad de muchas situaciones humanas no puede quedar totalmente apresada en los experimentos de laboratorio. Al describir la realidad, la ciencia, restringida por limitaciones metodológicas, no puede sino asumir modelos reduccionistas. El problema estriba en dar el salto desde una estrategia epistemológica necesaria a una afirmación ontológica; esto es, declarar que la realidad *es* aquello a lo que ha sido reducida para poder estudiarla. El conocimiento científico es parcial y nunca puede excluirse la posibilidad de investigar el mismo fenómeno a través de diferentes presupuestos (Reichlin, 2007: 239).

En segundo lugar, si afirmamos -como hemos hecho- que el sustrato biológico de la mente es el cerebro, necesariamente se tiene que cumplir que *todo proceso mental sea precedido de una actividad neuronal concreta*. Así pues, la primacía temporal de la actividad del sistema nervioso (Libet et al., 1983: 623-642) no resulta sorprendente. Lo verdaderamente sorprendente, con los conocimientos científicos

actuales, sería que se demostrara conciencia *previa* a los procesos biológicos que *la posibilitan*.

Lo que muestran los experimentos de Libet y Haynes (y muchos otros) es que en la toma de decisiones participan procesos inconscientes, que resultan esenciales, lo que no niega la posibilidad de un control consciente.

2. El papel del inconsciente

La existencia del inconsciente, aunque novedosa en el ámbito de la neurociencia, viene a dar confirmación *biológica* de realidades *fenomenológicas* propuestas con mucha anterioridad. Desde que Pascal señalara "el corazón tiene razones que la razón desconoce" hasta que Freud propuso una teoría del inconsciente pasaron unos 250 años. Y han tenido que pasar varias décadas más para que se demuestre científicamente su importancia, hasta el punto de considerarse que el yo consciente es sólo la "punta del iceberg".

Por ejemplo, sabemos que muchos estímulos procesados no se hacen conscientes si no alcanzan la intensidad suficiente (Libet et al., 1991: 1731-1757). Asimismo se ha demostrado la existencia de la memoria implícita, donde el recuerdo no es almacenado de forma consciente y sin embargo puede modificar la conducta del sujeto (*priming*) (Kandel, 1998: 457-469). Incluso se ha demostrado que cuando el sujeto desconoce los motivos por los que actúa es capaz de inventar una explicación que le parece adecuada para su conducta (Gazzaniga, 1995: 217-228).

También las emociones tienen un procesamiento previo a la conciencia: la activación de estructuras subcorticales filogenéticamente más primitivas genera una primera respuesta emocional que es modulada casi simultáneamente en el neocortex, hasta constituir el sentimiento consciente (para una revisión ver Le Doux, 1996).

Así pues, el sistema mental humano, debido a sus limitaciones, no tiene conocimiento consciente de muchos procesos y contenidos que, pese a ello, siguen operativos y tienen incidencia psicológica mediante operaciones automáticas (Froufe et al, 2009: 4-5). Sin embargo, el hecho de que un proceso tenga lugar de forma inconsciente no quiere decir que en ningún caso se pueda acceder a él.

3. Argumentos filosóficos

En la contraposición entre decisión "libre" y "subordinada al cerebro" subyace un error lógico denominado *falacia mereológica*, descrito por Bennet y Hacker (en Schaal, 2005: 683-692), consistente en *atribuir a las partes propiedades que sólo son atribuibles al todo*. En este caso, atribuir al cerebro propiedades (como la toma de decisiones) que sólo son atribuibles a la persona en su totalidad.

Es deseable que la neurociencia continúe investigando acerca de la actividad cerebral que *posibilita* los procesos mentales para ayudarnos a entenderlos. Sin embargo, como señalábamos anteriormente, la mente precisa de un cuerpo y un entorno para existir (y por tanto trasciende al cerebro). Lo que la neurociencia puede afirmar, pues, es que la activación de determinada área cerebral participa en determinado proceso como la toma de decisiones, *no* que el cerebro toma las decisiones **(**Reichlin, 2007: 239).

Concluir, a partir de los experimentos de Libet y posteriores, que la voluntad es una "ilusión" (Rubia, 2003: 495) refleja en último término la persistencia de una visión dualista del ser humano. Al declarar que la decisión de una persona no es *suya* porque en realidad es producto de la actividad cerebral (Rubia, 2003: 494-496), se está oponiendo *persona* y *cerebro*. Por tanto, la pretendida superación del clásico dualismo cartesiano (Rubia, 2009: 378) no refleja sino una transformación de éste, como el propio Damasio reconoce: "puede que haya algo de separación cartesiana de mente y cuerpo detrás del

pensamiento de aquellos neurocientíficos que insisten en que la mente puede ser explicada exclusivamente en términos de acontecimientos cerebrales (…)" (Damasio, 2004: 187). Frente a la visión dualista, pensamos que la percepción de ser dueños de nuestras decisiones se debe al hecho de que experimentamos el cerebro como *propio,* no diferente a nosotros mismos. Experiencia, por lo demás, característica de un funcionamiento mental "saludable". De hecho, la atribución de las propias experiencias, decisiones o acciones a algo "diferente de uno mismo" (la sensación de que la propia voluntad es gobernada por algo distinto a uno mismo, sea externo o interno) aparece en determinados procesos psicopatológicos como los prototípicos del trastorno psicótico.

Por otro lado, el libre albedrío puede entenderse como un concepto más amplio que los instantes previos a una decisión, relacionado con "las acciones significativas que planificamos en el contexto de nuestras metas" (Fuchs, 2006: 604). La reacción (inconsciente) del cerebro que provoca una determinada conducta es su causa eficiente, su *cómo* o su base fisiológica; pero no debemos olvidar que conocer el *modo* de funcionamiento de algo no equivale a conocer su fundamento, su *por qué y para qué* (Baker et al., 2002: 1468-1469). El cerebro se desarrolla en base a las interacciones con el ambiente, los vínculos afectivos, procesos de aprendizaje, etcétera. El cerebro humano al nacer es el más inmaduro de todos los animales; sus conexiones se forman en gran medida durante los primeros años de vida y continúan creciendo hasta la adolescencia. Posteriormente se estabiliza su tamaño, pero los procesos de plasticidad cerebral persisten durante toda la vida. Esto se traduce en que las experiencias vitales van "construyendo" ese cerebro cuya reacción lleva en último término a una determinada decisión y conducta. De aquí la importancia de la educación y de cuestiones estudiadas por la

psicología desde hace décadas, como los vínculos de apego, la inteligencia emocional, etcétera.

4. Libertad condicionada

En realidad, pues, estaríamos determinados por nuestras familias, cultura, sociedad o experiencias que repercuten en la genética y biología cerebral. Sin embargo, más que hablar de determinación habría que hablar de condicionamiento.

Podemos concebir la libertad, desde un punto de vista *biológico*, no como un concepto dicotómico sino como un continuo. El ser humano tiene más rango de conductas entre las que elegir que otros animales y, además, es capaz de tomar decisiones para las que biológicamente no está "programado". En ese sentido es más libre. Pese a ello, se encuentra *condicionado* por todos los factores que hemos señalado anteriormente

En determinadas situaciones, las decisiones parecen tomarse "en contra de la razón", los valores o la voluntad de la persona. Esto resulta especialmente evidente en algunos trastornos neurológicos (encefalitis límbica, delirium, demencias…) o mentales (psicosis, trastorno bipolar, adicciones…). En estos casos la libertad está condicionada por una enfermedad que tiene su sustrato físico en el cerebro, aunque la causa última pueda estar en el ambiente, pudiendo revertirse este condicionamiento con ayuda de la psicoterapia u otros tratamientos. Sin embargo, en casos extremos con una fuerte base biológica (por ejemplo, demencias avanzadas), la personalidad del enfermo se desintegra y la voluntad libre puede llegar a desaparecer. Resulta especialmente revelador que en estos casos, y a diferencia de otros trastornos mentales, la eficacia de la psicoterapia es muy limitada.

5. Conclusiones: la libertad desde el punto de vista científico

El ser humano nace con una potencialidad biológica recogida en sus genes, que se va a desplegar de una u otra forma según las aportaciones del ambiente en el que se desarrolla, especialmente en los primeros años. Cualquier persona dispone a priori de un margen de libertad para tomar las riendas de su propia vida (libertad potencial). Esta potencialidad logrará mayor desarrollo, entre otras cosas, cuanto más rico sea el entorno de la persona. Durante toda su existencia y gracias a los mecanismos de plasticidad sináptica, el individuo puede ampliar su libertad, lo que en definitiva constituye el fundamento de la psicoterapia y que ha sido demostrado mediante neuroimagen (Beauregard, 2007: 231-232). Existen miles de ejemplos de superación personal en situaciones límite o de conductas altruistas del ser humano, que contradicen las tesis darwinistas y que avalan esta libertad por encima de los condicionantes externos e internos (e.g. Frankl, 2011).

Como hemos señalado anteriormente, existen determinadas situaciones (transitorias o permanentes) en las que la libertad se encuentra cercenada por una enfermedad, hasta tal punto que pueden motivar la incapacitación del individuo. Sin embargo, esto no es la norma, sino la excepción.

Sostener desde un punto de vista neurocientífico que el ser humano no es libre (salvo en las excepciones anteriormente señaladas) constituye a nuestro parecer una irresponsabilidad, ya que no se trata de una hipótesis confirmada científicamente, sino de una opinión. En definitiva, la evidencia científica se reduce a dos cuestiones:

-Existen mecanismos cerebrales, buena parte de los cuales tienen lugar fuera del alcance de la conciencia, que constituyen el sustrato biológico de los procesos mentales.

-Determinadas enfermedades o lesiones cerebrales cercenan la libertad del enfermo. Si pensamos que esto se puede extender al resto de la población, no tiene sentido incapacitar a los enfermos que consideramos privados de su voluntad libre, puesto que todos carecemos de ella, lo que resulta completamente inaceptable tanto desde un punto de vista científico como humano.

Los límites entre una libertad condicionada y determinada son en ocasiones difusos, pero eso no debe llevarnos a caer en generalizaciones, sino estimularnos para ampliar dicho conocimiento.

Bibliografía

Beauregard, Mario (2007). Mind does really matter: Evidence from neuroimaging studies of emotional self-regulation, psychotherapy, and placebo effect. *Progress in Neurobiology* 81: 218-236.

Bennet, M.R. and Hacker, P.M.S. (2003). *Philosophical foundations of neuroscience*. Malden, Massachusetts: Blackwell Publishing.

Bode, S., He, A.H., Soon, C.S., Trampel, R., Turner, R., Haynes, J.D. (2011). Tracking the unconscious generation of free decisions using ultra-high field fMRI. *PLoS One*. 6(6):e21612.

Crick, Francis (1994). *The Astonishing Hypothesis: The Scientific Search for the Soul*. New York: Scribner's.

Damasio, Antonio R. (1999). How the brain creates the mind. *Scientific American*, 281(6), pp.112–117.

— (2004). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.

Descartes, René (1997). *Meditaciones metafísicas*. Madrid: Alfaguara (Versión original 1641).

Frankl, Viktor E. (2011). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder. (Versión original 1946).

Froufe, Manuel, Sierra, Benjamín y Ruiz, Miguel Ángel. (2009). El 'Inconsciente Cognitivo' en la psicología científica del S. XXI. *Extensión Digital*, 1, 101-120.

Fuchs, Thomas (2005): Overcoming dualism. *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 12: 115-117.

— (2006). Ethical issues in neuroscience. *Current Opinion in Psychiatry*, 19: 600-607.

Gazzaniga, Michael S. (1995). Principles of human brain organization derived from split-brain studies. *Neuron*, 14(2), 217–228.

— (2006). *The ethical brain: The science of our moral Dilemmas*. New York: Harper Perennial.

Glannon,Walter. (2009). Our brains are not us. *Bioethics 23(6):* 321–329.

Illes, Judy y Racine, Eric. (2005) Imaging or Imagining? A Neuroethics Challenge Informed by Genetics. *Am J Bioeth* 5(2): 5–18. doi: 10.1080/15265160590923358.

Kanai, R., Feilden, T., Firth, C. and Rees, G. (2011). Political Orientations Are Correlated with Brain Structure in Young Adults. *Current Biology* 21, 677–680. doi: 10.1016/j.cub.2011.03.017.

Kandel, Eric R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *The American journal of psychiatry*, 155(4), 457–469.

Kapogiannis, D., Barbey, A.K., Su, M., Krueger, F. and Grafman, J. (2009). Neuroanatomical Variability of Religiosity. PLoS ONE 4(9): e7180. doi:10.1371/journal.pone.0007180.

Knoch, D. et al. (2006). Diminishing reciprocal fairness by disrupting the right prefrontal cortex. *Science (New York, N.Y.)*, 314(5800): 829–832.

LeDoux, Joseph. (1999). *El cerebro emocional.* Barcelona: Planeta.

Libet, B., Pearl, D.K., Morledge, D.E., Gleason, C.A., Hosobuchi, Y., Barbaro, N.M. (1991). Control of the transition from sensory detection to sensory awareness in man by the duration of a thalamic stimulus. The cerebral «time-on» factor. *Brain*, 114: 1731–1757.

Libet, B., Gleason, C. A., Wright, E. W., Pearl, D. K. (1983). Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activity (readiness-potential). The unconscious initiation of a freely voluntary act. *Brain* 106: 623–642.

Logothetis, N.K. (2008). What we can do and what we cannot do with fMRI. *Nature* 453: 869-878.

Polaino-Lorente, Aquilino (2012). Algunos retos actuales de la Psicología Clínica. Madrid: CEU Ediciones.

Punset, Eduard (2006). *El alma está en el cerebro.* Madrid: Aguilar.

Racine, Eric, Bar-Ilan, Ofek and Illes, Judy (2005). fMRI in the public eye. *Nat Rev Neurosci* 6(2): 159–164. doi: 10.1038/nrn1609.

Reichlin, Massimo (2007). The challenges of neuroethics. *Functional Neurology* 22(4): 235-242.

Rubia, Francisco (2003). ¿Existe el libre albedrío? *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina,* Tomo CXX, cuaderno tercero: 489-497.

— (2009). El fantasma de la libertad. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina,* Tomo CXXVI, cuaderno tercero: 377-387.

Schaal, David W. (2005). Naming our concerns about neuroscience: a review of Bennett and Hacker's "Philosophical Foundations of Neuroscience". *Journal of the experimental analysis of behavior* 84: 683-692.

Scott, T.R. (2012). Neuroscience May Supersede Ethics and Law. *Sci Eng Ethics.* doi: 10.1007/s11948-012-9351-1.

Soon, C.S., Brass, M., Heinze H.J. and Haynes, J.D. (2008). Unconscious determinants of free decisions in the human brain. *Nat Neurosci.*11(5):543-5.

Tirapu-Ustárroz, Javier (2012). Neuropsicología de los sueños. *Rev Neurol* 55: 101-10.

Neurociencia de las emociones y motivación moral:
Los desafíos de la educación en el siglo XXI

Francisco Arenas-Dolz[1]
Universitat de València

Resumen: El propósito de esta comunicación es analizar las investigaciones contemporáneas sobre las emociones en el ámbito de la filosofía moral y la neurociencia cognitiva, subrayando las cuestiones que forman parte de los procesos emotivos, con la intención de establecer un modelo para el estudio e interpretación de las emociones y la motivación moral. **Palabras clave:** emociones, motivación moral, neuroeducación.

Abstract: The aim of this paper is to analyse contemporary research on emotions in the field of moral philosophy and cognitive neuroscience, emphasizing the issues that are part of emotional processes, in order to establishing a model for the study and interpretation of emotions and moral motivation. **Keywords:** emotions, moral motivation, neuroeducation.

1. Introducción

La historia de la ética es una historia de énfasis en la razón. Los autores escoceses del siglo XVIII, que reivindicaron las emociones como motores de la vida moral, quedaron en un reducto con menor influencia que la corriente dominante de la racionalidad. No obstante, la perspectiva emocional ha ido cobrando

progresivamente carta de ciudadanía en el mundo de la ética, debido a la expansión de la psicología cognitiva, pues difícilmente puede entenderse al género humano cuando actúa si no es atendiendo a esas emociones que determinan sus elecciones. No se puede pensar sin sentir, entre otras cosas porque en la dimensión práctica, que es la que atañe a la ética, no es posible tomar decisiones sin valorar, y en la valoración, además de los elementos racionales que pudiéramos utilizar como justificación explicativa, hay sin duda emociones.

Los estudios de neurociencia actual están insistiendo en cómo la dimensión emocional influye en la toma de decisiones y en las funciones ejecutivas, que son aquellas por las que habitualmente definimos al ser humano. Qué es lo importante para el ser humano depende, en buena medida, de su idoneidad para la supervivencia y, por tanto, tiene sentido entender que el cerebro se caracteriza por su capacidad de adaptación evolutiva. Sin embargo, el modo humano de sobrevivir en un entorno que ha sido modificado culturalmente es diferente de la mera supervivencia física, y la posibilidad de valorar influye y es influida mutuamente por la cultura. El ser humano es un animal cultural, interpretativo, creador, su cerebro le dota con herramientas para este privilegiado y único modo de vivir: interactuando con el medio para convertirlo en un mundo con sentido, y en esa tarea se encuentran y compenetran las funciones cognitivas y las emocionales.

Tratar de reflexionar sobre temas de ética sin incorporar las emociones sería elaborar un pensamiento descarnado, que quizá pudiera ser válido para los tratados pero no para la vida. Pues bien, este trabajo pretende estudiar las emociones como algo positivo para la ética. En la estela de algunas publicaciones recientes, mi objetivo es mostrar que si la ética es una cuestión que tiene que ver sólo con la racionalidad, si eliminamos las emociones, no explicamos por qué

actuamos o dejamos de actuar moralmente. El estudio de la motivación moral es un requisito imprescindible para la transformación de la sociedad de la información en una sociedad del conocimiento. Y me parece que lo que se juega en este cambio es la apertura de un proceso de maduración crítica, capaz de fortalecer a las sociedades civiles.

2. Métodos

Al preguntarse por el rol de las emociones en la motivación moral, algunos filósofos han intentado explicarlas sosteniendo que nadie puede juzgar un acto como correcto desde el punto de vista moral sin estar afectado emotivamente. En otras palabras, en vez de considerar que los juicios morales pueden motivar *per se*, sugieren que estos motivan sólo a través de estados emotivos. En esta dirección, y en la actualidad, algunos psicólogos morales están interesados en articular la estructura motivacional de los agentes racionales intentando explicar hasta qué punto la gente actúa empáticamente.

En general, la mayoría de los analistas está de acuerdo en que la empatía es una capacidad constitutiva de las personas que posee aspectos afectivos y epistémicos, capaz de promover la motivación moral. Estos analistas consideran que es bueno emplear la vía emotiva para convencer a las personas. Pero no todas las emociones son igualmente buenas. No queda otro camino que discernir qué emociones son adecuadas o inadecuadas para los fines que a lo largo de la historia los seres humanos se han dado y que están a la base de la Declaración de los Derechos Humanos. ¿Qué acepción de las emociones nos sirve para potenciar el respeto a esos derechos y, sobre todo, los deberes que derivan de esos derechos y que deberían obligar a todos los seres humanos? Esta es, a mi juicio, la

tarea de la ética y esas son las preguntas que, en un sentido por ahora muy general, este trabajo se propone acometer.

Desde el ámbito filosófico, Aristóteles no entiende la ética como un catálogo de deberes, sino como un modo de ser al que la persona debe habituarse. La persona ha de cultivar una serie de virtudes para llegar a ser un buen ciudadano. De ahí que Aristóteles entienda la excelencia como dedicación a la empresa pública. Las virtudes constituyen la excelencia de la persona. Aristóteles contrapone las virtudes "dianoéticas" o "intelectuales", que se asientan en el alma racional, a las "éticas", que se asientan en el alma sensitiva, núcleo de las emociones. Esto subraya que los modos de ser morales tienen un soporte sensitivo y no sólo intelectual.

Por su parte, para Spinoza los afectos son algo intrínseco a la naturaleza humana, que se derivan de la interacción de los cuerpos, por lo que es equivocado pensar que podamos dejar de sentir o de tener pasiones, superando así la dualidad cartesiana de *res cogitans* y *res extensa*. Para Spinoza hay dos tipos de afectos: los afectos alegres, que potencian nuestra capacidad de actuar, y los afectos tristes, que nos inhiben de la acción. La ética, para Spinoza, consiste en procurar que las interacciones produzcan alegría y no tristeza. Es el afecto, el sentimiento, el que motiva. El conocimiento frío del bien y del mal no nos mueve a actuar si no lo convertimos en un afecto.

También Hume introduce los afectos como base de la ética. Para Hume, no es la razón, sino los sentimientos, lo que nos mueve a actuar. Lo dice poniendo de manifiesto lo que se conoce como "falacia naturalista". Del conocimiento de la realidad a la prescripción hay un salto y ese salto no es lógico. Hay algo más que la razón sola –en el sentido de la lógica deductiva– no puede explicar. ¿De dónde procede el valor que nos lleva a decir "es mejor ser justo que ser injusto", cuando en muchas ocasiones la experiencia nos demuestra

que el feliz es el tirano? Hume piensa que se salto se produce porque existe un sentimiento –la simpatía– que es natural –hoy diríamos que tiene bases neurales– y que explica que sintamos dolor ajeno y que intentemos construir un sistema de moralidad basado en la simpatía (Camps, 2011).

La neurociencia también se ha ocupado de estudiar las bases cerebrales de las emociones. El interés de la neurociencia por las emociones se remonta a la afirmación hecha por Damasio (2001) en el sentido de que los seres humanos utilizamos las regiones emocionales del cerebro –y no sólo las racionales– al tomar decisiones. Otros autores, desde posiciones cognitivistas, han señalado que las metáforas más comunes, las que usamos a diario de modo instintivo e inconsciente, están profundamente arraigadas en nuestra fisiología. La teoría según la cual en la experiencia biológica se encuentran las bases para un pensamiento metafórico es conocida como "cognición corporeizada" y fue formulada por Lakoff y Johnson (1982). A estas metáforas, que no son un fenómeno puramente estilístico o lingüístico, sino que se sitúa en el terreno de la comprensión humana, las llaman "metáforas conceptuales". Todo pensamiento requiere del uso de metáforas sin las cuales sería imposible comprender. Importa mucho el tipo de palabras que se usen en las argumentaciones pues, según se usen unas u otras, nos meten en una suerte de campo semántico de fuerzas del que es difícil salir y que nos conducen –no por la fuerza de los argumentos, sino por las connotaciones valorativas de las metáforas que los articulan o expresan– a unas determinadas concepciones de la realidad. De ahí que un estudio de las metáforas que empleamos podría ayudarnos a clarificar los pensamientos y sentimientos que ocurren por debajo del umbral de la conciencia en las esferas más inconscientes de nuestra mente, pues los seres humanos aprenden a través de procesos

metafóricos, al comparar experiencias nuevas con anteriores. La influencia de estas asociaciones semiinconscientes en la toma de decisiones es conocida como "heurística afectiva". Nuestras decisiones están influidas por nuestros estados afectivos, que se determinan tanto por las imágenes que vemos como por las palabras que leemos. Los estudios realizados en psicología social sugieren que el lenguaje afectivo y las imágenes nos conducen a estados mentales que influyen sutilmente en nuestras decisiones, activando un campo de correlaciones inconscientes (Geary, 2012).

Muchos neurocientíficos han estudiado la función de las neuronas espejo, neuronas motoras que se activan cuando otra persona realiza una acción (Rizzolatti y Sinigaglia, 2006; Iacoboni, 2009). Es como si las neuronas estuvieran adoptando el punto de vista del otro. Las neuronas espejo están, por tanto, asociadas a la imitación. Imitar es un acto complejo que requiere adoptar el punto de vista de la persona imitada. Las neuronas espejo aparecen repentinamente alrededor de 100 o 75 mil años y se extienden rápidamente al uso de herramientas, del fuego, los refugios, el lenguaje y la capacidad de averiguar lo que otro está pensando e interpretar su conducta. Ramachandran (2012) cree que las neuronas espejo podrán unir las ciencias experienciales y humanas, permitiendo repensar la consciencia, la representación del yo, lo que nos separa de los demás, la empatía, la cultura y la civilización.

Asociada a las neuronas espejo se encuentra la sinestesia. La sinestesia es un término utilizado para describir un conjunto de estados cognitivos relacionados con la unión de los sentidos. Se trata de una cualidad de ciertos individuos que tienen experiencias sensoriales distintas a la mayoría de la población, como oír colores, oler sabores o asociar colores a los números o formas, entre otras (Baron-Cohen y Harrison, 1996; Harrison, 2001; Robertson y Sagiv,

2005). Ya en 1978 Marks había estudiado la base cerebral de la sinestesia, subrayando su potencial en el estudio de las bases perceptuales de la metáfora. Muchas metáforas que usamos a diario son sinestésicas, pues describen una experiencia sensorial con el vocabulario que pertenece a otra: el silencio es dulce. Ramachandran (2012) ha demostrado que la sinestesia es una condición fisiológica real y no una ilusión o alucinación puramente psicológica, abriendo la puerta al estudio serio de esta condición y lo mucho que puede enseñarnos respecto del cerebro. Según Ramachandran, todos tenemos algún nivel de sinestesia y probablemente la sinestesia es un elemento que podría llegar a ser muy revelador en las investigaciones sobre la creatividad.

Todos estos antecedentes comportan el suelo sobre el que se abren futuras líneas de investigación que permitirían: 1) sistematizar las investigaciones producidas sobre las emociones en el ámbito de la filosofía moral y las neurociencias cognitivas; 2) llevar a cabo un índice de las cuestiones que forman parte de los procesos emotivos; y todo ello, 3) con la intención de establecer un modelo para el análisis e interpretación de las emociones. La suma de estos objetivos parciales ofrece, desde luego, un perfil fuertemente teórico. Pero el propósito final es contribuir a un objetivo práctico que no es otro, en definitiva, que responder a las preguntas siguientes: ¿Cómo hacer que se cultiven las virtudes morales? ¿Cómo conseguir que el aprendizaje moral sea efectivo? ¿Cómo motivar el sentimiento para que realmente el deber acabe asumiéndose como virtud? La respuesta a estas preguntas podría contribuir al fortalecimiento de la sociedad civil.

3. Resultados

La hipótesis de este trabajo es que el aprendizaje teórico no sirve para la moral, pues el civismo no se aprende con una asignatura, sino practicándolo. Por tanto, el problema ya no es decidir cuáles son los valores fundamentales, sino qué hacemos con estos valores, cómo conseguimos que sean prioritarios de verdad. Se trata de averiguar cuáles son las creencias que están en el trasfondo de nuestros sentimientos, pues esta es la tarea de la filosofía moral a la hora de discernir las emociones y decidir cuáles son adecuadas y cuáles inadecuadas para descubrir los fines morales.

Uno de los problemas que no ha abordado la ética es el tema de la motivación moral. Han sido pocos los filósofos que han integrado las emociones como algo positivo para la ética. La filosofía moral se ha preocupado más bien en ver cómo la razón podía fundamentar la moral y ciertos contenidos morales, desechando las pasiones, que pueden ser adecuadas o inadecuadas. Así, por ejemplo, la vergüenza es producida por la sociedad para marginar aquellas personas que no nos interesa que estén incluidas en la sociedad. Ahora bien, no es bueno para la sociedad que una persona no sienta vergüenza de nada. Lo mismo que decimos de la vergüenza podemos decirlo del miedo. El miedo, que responde al instinto de conservación, es un sentimiento muy manipulable, especialmente en política, y eso lo sabían muy bien el fascismo, el populismo. Pero es bueno conservar lo bueno que tenemos y tener miedo de perder esos valores. También es buena el sentimiento de indignación ante la injusticia, que hoy se ha convertido en un valor positivo para la sociedad. Pero la indignación sola no basta, sino que debe ser proactiva, llevar a la acción, al compromiso.

De ahí que sea urgente investigar las emociones como instrumento básico para la motivación moral y diseñar unas coordenadas de análisis para el estudio de las emociones, que, recogiendo las múltiples contribuciones sobre este tópico, permita avanzar en un modelo teórico susceptible de aplicación al ámbito de la motivación moral. Este objetivo podría concretarse en: 1) la evaluación de la literatura existente sobre el tema; 2) el estudio de las principales aportaciones al estudio de las emociones tanto desde el ámbito filosófico como desde el ámbito neurocientífico, tratando de fijar los elementos que se muestran funcionalmente equivalentes en ambas disciplinas y que podrían contribuir a fortalecer la motivación moral, y 3) la construcción de un modelo estándar –o la justificación de por qué uno solo no es posible y hay que promover varios–, tal (o tales) que permita(n) estudiar el papel de las emociones en la motivación moral. Por último, sería importante aplicar los resultados obtenidos al estudio de la motivación moral, comparándolos con las investigaciones más relevantes planteadas en el universo intelectual del momento.

4. Discusión

Dado que este trabajo trata de responder a la cuestión general de cómo motivar el sentimiento para que realmente el deber acabe asumiéndose como virtud, pero dado también que esta cuestión no es independiente de las investigaciones procedentes del ámbito de la neurociencia realizadas en los últimos años, la metodología que cabe usar se halla determinada por tres vectores que necesariamente han de seguir un orden fijo de aplicación.

En primer lugar, ha de seleccionarse un elenco de publicaciones tanto desde una perspectiva filosófica como

neurocientífica. Esto implica el examen de la bibliografía correspondiente, así como la descripción de los elementos implicados en las perspectivas sujetas a estudio. Lo cual lleva a concluir que la metodología aquí aplicable ha de ser del orden del *análisis hermenéutico*.

En segundo lugar, los datos así obtenidos han de cruzarse hasta establecer con todo esto un modelo estándar –o varios, si es el caso– del modo como las emociones contribuyen a la motivación moral. Y ello presupone que la metodología aquí aplicable es del orden de los *análisis retóricos* (estudio acerca de cómo se producen las emociones) y *neurocientíficos* (en particular, la neurociencia cognitiva).

En tercer y último lugar, ha de plantearse la cuestión de en qué forma los resultados obtenidos pueden contribuir al fortalecimiento de la sociedad civil. Lo cual indica que la metodología aquí aplicable no pueda ser muy diferente a la que es común en la *teoría política* y en las investigaciones relativas a la *pedagogía social*.

Esta concatenación de vectores delimita un plan de trabajo concreto a desarrollar en futuras investigaciones.

Bibliografía

Baron-Cohen, S. y Harrison, J.E. (1996). *Synaesthesia: classic and contemporary readings*. Oxford: Blackwell.

Camps, V. (2011). *El gobierno de las emociones*. Barcelona: Herder.

Damasio, A. R. (2001). *El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro humano*. Crítica: Barcelona.

Geary, J. (2012). *I is an other. The secret life of metaphor and how it shapes the way we see the world*. Harper Perennial: New York.

Harrison, J.E. (2001). *Synaesthesia: The strangest thing*. New York: Oxford University Press Inc.

Iacoboni, M. (2009). *Las neuronas espejo. Empatía, neuropolítica, autismo, imitación o de cómo entendemos a los otros*. Buenos Aires: Katz.

Lakoff, G. y Johnson, M. (1982). *Metáforas de la vida cotidiana*. Cátedra: Madrid.

Marks, L.E. (1978). *The unity of the senses: Interrelations among the modalities*. Academic Press: New York.

Ramachandran, V.S. (2012). *Lo que el cerebro nos dice. Los misterios de la mente humana al descubierto*. Barcelona: Paidós.

Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. (2006). *Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional*. Barcelona: Paidós.

Robertson, L.C. y Sagiv, N. (2005). *Synesthesia. Perspectives from cognitive neuroscience*. Oxford: Oxford University Press.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

Condiciones de posibilidad de la autonomía del paciente: neurociencia y fenomenología de la acción médica.

Gloria Casanova
Universidad Cardenal Herrera CEU

Resumen: el reconocimiento de la autonomía moral del paciente fue decisivo para el surgimiento de la Bioética, constituyéndose en uno de sus principios básicos. El *Principio de Autonomía* consiste en salvaguardar la capacidad de decisión del paciente con objeto de evitar intervenciones biomédicas sobre su corporeidad ajenas o contrarias a su voluntad. Su interés se centra en el respeto a la dignidad del paciente mediante el consentimiento informado. Pero ello sólo encuentra plena justificación en el reconocimiento de la libertad como dato de existencia. La presente comunicación pretende acercarse a las condiciones de posibilidad de la autonomía del paciente. **Palabras clave:** libertad, autonomía, personeidad.

Abstract: Among all the factors that determined the origin of Bioethics, recognition of individual autonomy has been, perhaps, the most important one. Such recognition, historically linked to the emergence of minorities´ rights, was one of the basic elements –if not the principle one- of the Principlism, the way in which Bioethics appeared. However, such autonomy is based on the free human condition. Thus, in order to understand properly the sense of the Principle of Autonomy, it´s necessary to investigate the nature of freedom. **Key words:** rationality, autonomy, freedom, dignity, personhood.

1. La Bioética y la pregunta antropológica.

El significado de la palabra Bioética podría resumirse como el conjunto de las exigencias de respeto, cuidado y promoción que convienen al tratamiento de todo tipo de vida, especialmente de la vida humana en un contexto biotecnológico. La Bioética es Ética, distinguiéndose por tanto de ámbitos tan justamente relacionados con ella como la Biojurídica y la Biotecnología. Por ello, es necesario situarse en la perspectiva filosófica, y más concretamente, antropológica, para ser fieles al contenido prometido por el término "Bioética".

La presente reflexión exige la adopción de esta perspectiva netamente filosófica. No se trata, por tanto, de dilucidar *cuándo* el paciente es autónomo y *en qué grado*, sino que más bien se trata de dilucidar de *qué realidad* estamos hablando para afirmar que le compete el carácter de autónomo. Esto supone, en cierto modo, adoptar una actitud epistemológica ya esbozada por la Buber cuando comenta la formulación que la filosofía moderna había dado a la pregunta antropológica.

Señala Buber (Buber 1954: 14) que fue Kant quien formuló con mayor agudeza la cuestión antropológica, recogida en su cuádruple pregunta: ¿qué puedo conocer? (epistemología); ¿qué debo hacer? (moral); ¿qué puedo esperar? (religión); y por último y a tenor de las respuestas a las tres preguntas anteriores, ¿qué es el hombre? a la que respondería la antropología. Sin embargo -sigue Buber- sorprendentemente la antropología elaborada por Kant, incluyendo sus lecciones publicadas mucho después de su muerte, hace justicia a la hondura de su pegunta. Afirma Buber que en su antropología se echa en falta algo tan esencial en el ser humano como la comprensión

que tiene de sí mismo como *totalidad de experiencia:* "Para nada se ocupa [Kant] de qué sea el hombre ni toca seriamente ninguno de los problemas que esa cuestión trae consigo: el lugar especial que al hombre corresponde en el cosmos, su relación con el destino y con el mundo de las cosas, su comprensión de sus congéneres, su existencia como ser que sabe que ha de morir, su actitud en todos los encuentros, ordinarios y extraordinarios, con el misterio, que componen la trama de su vida. En esa antropología no entra la *totalidad* del hombre" (Buber 1954: 15-16).

Esta contradicción interna que encontramos en la antropología kantiana, ha sido tratada de modo especialísimo por Heidegger quien, en su obra *Kant y el Problema de la Metafísica,* señala que el hecho de la insuficiencia de la respuesta kantiana -y, en general, de todas las respuestas de la antropología hasta entonces- es debido a que la propia pregunta está mal formulada (Buber 1954: 16). Heidegger advierte que lo que preocupa ahora no es sólo *qué* sea el hombre, sino la pregunta misma: es *el modo en que se pregunta* por el hombre lo que se ha vuelto problemático (Heidegger 1993). Por ello, lo que hace Heidegger es variar el punto focal de la pregunta kantiana: no le interesa responder a *lo que* el hombre *puede hacer*, sino que le interesa preguntarse por ese *ser que es capaz* de *poder hacer*. En otras palabras, no le preocupa la proyección del hombre sino sus antecedentes. Utilizando una expresión propia del giro copernicano protagonizado por la epistemología kantiana, es a Heidegger más bien que a Kant, a quien radicalmente no interesa *el más allá, sino el más acá:* "Heidegger ha desplazado el acento de las tres interrogaciones kantianas. Kant no pregunta: ¿Qué *puedo* conocer? sino ¿Qué puedo *conocer?* Lo esencial en el caso no es que yo sólo puedo algo y que otro algo no puedo; no es lo esencial que yo *únicamente* sé algo y dejo de saber también algo; lo esencial es que, en general, *puedo saber* algo y que por eso puedo

preguntar qué es lo que puedo saber. No se trata de mi finitud sino de mi participación real en el saber de lo que hay por saber (...) Y el sentido de la cuarta pregunta (…) sigue siendo en Kant éste: ¿Qué tipo de criatura será esta que puede saber, debe hacer y le cabe esperar? Y que las tres cuestiones primeras puedan reducirse a esta última quiere decir: el conocimiento esencial de este ser me pondrá de manifiesto qué es lo que, como tal ser, puede conocer, qué es lo que, como tal ser, debe hacer, y qué es lo que, también como tal ser, le cabe esperar. Con esto se ha dicho, a su vez, que con la finitud que supone el que *solamente* se puede saber esto, va ligada indisolublemente la participación en lo infinito, participación que se logra por el mero hecho de poder saber" (Buber 1954: 17-18).

Creo que se puede estar razonablemente de acuerdo con Heidegger cuando denuncia que la pregunta antropológica fundamental estaba mal planteada. Ahora bien, a partir de ahí también lo debían estar todas las demás preguntas acerca del modo de ser del hombre. Y esto tiene mucho que ver con la Bioética, porque puede decirse que cuando la pregunta por la autonomía empezó a formularse estuvo también mal planteada.

La pregunta por la *autonomía* surgió en un contexto de fragmentación antropológica, en el ámbito de las denominadas ciencias de espíritu, como nota distintiva con respecto a la *necesidad* propia de las ciencias de la naturaleza: "El motivo del que arranca el hábito de separar estas ciencias como una unidad de las de la naturaleza radica en la hondura y en la totalidad de la autoconciencia humana, intactas aún por las investigaciones sobre el origen espiritual, encuentra el hombre en esa autoconciencia una soberanía de la voluntad, una responsabilidad de los actos, una facultad de someterlo todo al pensamiento y resistir a todo encastillado en la libertad de su persona, por las cuales se distingue de la naturaleza entera" (Dilthey

1994: 14). La autonomía de la libertad se entendió como independencia del espíritu respecto de la *res extensa*, concepto que incluía la realidad del propio cuerpo.

Con el paso del idealismo moderno al existencialismo contemporáneo, la primera fragmentación antropológica que hacía del cuerpo algo ajeno al *yo* deriva en una fragmentación múltiple operada ahora exclusivamente sobre dicha subjetividad del yo, entendido a partir de entonces como un sumatorio de identidades distintas, como un proceso que transforma su identidad a cada paso del mismo, lo que equivaldría a decir que no tiene identidad. Se asumió entonces que la libertad era un rasgo derivado, no originario y que, por tanto, no fundamentaba su existencia: primero naceríamos individuos, y luego nos iríamos transformando en seres libres a medida que vamos haciéndonos adultos. Pero este modo de entender la libertad resulta falso por insuficiente: es insuficiente porque sólo describe el fenómeno, y es falso porque eleva el fenómeno a categoría sustantiva.

2. ¿Qué nos dice el fenómeno de la autonomía del paciente?

Paciente viene de *patior* (*passus sum*), e indica el que padece, el que es afectado por algo, que es sujeto de *passio*. Ateniéndonos al sentido estrictamente etimológico del término *paciente*, podríamos utilizarlo para referirnos simplemente a órganos o partes del cuerpo humano: en la medida en que son afectados caerían bajo la categoría de *ser paciente*. Sin embargo observamos que nadie se refiere a *partes* con el término *paciente*. *Paciente* indica una totalidad: la totalidad del *sujeto* paciente**.** Éste *sujeto paciente* es cualquier organismo vivo, con tal de que sea capaz de sentirse afectado. Y aquí es interesante el matiz fenomenológico: decimos sentir***se*** afectado, no simplemente ser afectado. Es decir, la condición de paciente conviene entonces a los

organismos vivos capaces de sentir bienestar o dolor/sufrimiento. Tenemos entonces que paciente puede ser sólo el individuo vivo dotado de sistema nervioso central.

Pero hemos pasado muy rápidamente por encima de algo que merece una consideración más atenta. Nos referimos a la cuestión del dolor y del sufrimiento. No es lo mismo el dolor que el sufrimiento. El dolor es un malestar físico, el sufrimiento es un malestar afectivo. Para sufrir es necesario ser capaz de afecto. Un individuo dotado de sistema nervioso central e incapaz de afecto es un ser capaz de sentir bienestar o dolor, pero no contento o sufrimiento. Por tanto, el término paciente, en la medida en que hace referencia al padecer, hace referencia al sufrir afectivamente.

Ahora bien, si bien todo sufrimiento es una *passio*, una afectación, hay que hacer notar que no todo sufrimiento tiene por contenido esencial un afecto. Esta diferencia está marcando dos modos distintos de ser afectado: Hay afectos que versan sobre afectos, y afectos que versan sobre valores o bienes. Pero esta diferencia en el ser afectado está describiendo una diferencia en el modo de ser. La percepción afectiva de los valores o los bienes exige mayor capacidad perceptiva que la percepción del propio afecto; en el segundo caso –la percepción afectiva del propio afecto- la subjetividad constata su propio estado, mientras que en el primer caso -la percepción afectiva de los bienes y valores- la subjetividad constata la existencia de algo distinto de sí misma, hasta el punto de ser capaz de reconocer un bien no acompañado de afecto, en el sentido de *bien* contrario al *sentirse bien*. Aquí irrumpe la capacidad de autogobierno. Como señala Llano el hombre, a diferencia del animal, puede autodeterminarse porque es capaz de un lenguaje intensional, es capaz de reflexividad en sus operaciones cognoscitivas y tendenciales: "Sabemos que los propios animales superan en su conducta el

esquema estímulo-respuesta, que pueden alcanzar configuraciones imaginativas más o menos estables. Pero, en cualquier caso, siempre se mueven –«eligen»- por referencia a cosas materiales, no con fundamento en razones expresables en lenguaje intensional. El animal no puede adoptar eso que llamábamos «actitudes proposionales». Propiamente, no sabe, duda o quiere, porque esas actitudes no se refieren a cosas espacio-temporales, sino a contenidos proposicionales introducidos por la partícula que. Si acaso, el animal quiere algo en el sentido de que lo desea, pero nunca *quiere que*… Lo que sea. Entre otras cosas, y sobre todo, nunca *quiere querer*. El *querer querer* indica la reflexividad de la que goza la voluntad humana, que no puede propiamente querer cualquier cosa, sino sólo aquello que es justificable con una razón: «yo quiero porque…». Por eso el hombre puede auto-determinarse y el animal no" (Llano http).

Por ello, si paciente puede ser también cualquier animal enfermo capaz de sentir dolor e incluso capaz de sufrir, sin embargo paciente autónomo sólo puede ser el ser humano, pues sólo a él compete la capacidad de gestionar su dolor y su sufrimiento con libertad. El principio de autonomía compete sólo al sujeto humano por su capacidad de autogobernarse.

Debemos ahora preguntarnos por el *más acá* antropológico del autogobierno. ¿porqué puede el ser humano autogobernarse? A esta pregunta podemos responder de dos modos: 1) "porque sí" y así responde la bioética utilitarista, el funcionalismo… es la respuesta que, como dijimos al principio, eleva el fenómeno a categoría de razón suficiente; esta respuesta es insuficiente y falsa porque, realmente, el fenómeno no da razón de sí mismo; 2) o podemos responder desde las condiciones de posibilidad del fenómeno del autogobierno, es decir retomando la advertencia hedeggeriana tal y como Buber la presenta. Esta perspectiva permite percatarnos de la

falsedad del funcionalismo, al tiempo que orienta nuestra mirada hacia una perspectiva más ajustada a la realidad.

En efecto, esta última perspectiva encamina la pregunta acerca del ser humano autónomo hacia sus condiciones de posibilidad, nos lleva a preguntarnos *qué* es lo que hay en el ser humano que hace que, como tal ser, le competa ser autónomo. Y lo que hay es la capacidad de innovar. Un individuo capaz de gestionar su propia naturaleza desde el autogobierno es un individuo que goza de una estructura cuya operatividad no se agota en la pauta específica de comportamiento sino que, apoyándose en ella, puede dirigirla, es un ser que más allá de funcionar, actúa sobre su propia actividad. La capacidad de actuar sobre sí mismo para redireccionar el sistema funcional de las tendencias es algo que necesariamente debe estar fuera del sistema funcional, por lo que puede decirse que la autonomía es un fenómeno de la libertad, entendiendo por libertad una condición existencial, es decir, un modo de existir, y no simplemente un modo de actuar, de tal manera que la libertad, o se tiene desde el momento en que se empieza a existir -como una especie de constitutivo existencial- o no se tiene en absoluto (Spaemann 2000).

Llegamos aquí al punto más importante: este principio existencial que aparece como la condición de posibilidad de la autonomía del paciente es la *personeidad*, entendiendo por tal esa estructura existencial libre, de manera que, en los seres en los que se da este tipo de existencia, hay personeidad mientras se existe. Por ello, la condición de posibilidad última –o primera, según se mire- de la autonomía del paciente, y por tanto de la relevancia del principio bioético que vela por ella, estriba en el hecho de que el ser humano es *persona*, es *alguien*. La noción de *alguien* indica de modo negativo que la realidad en cuestión no es *algo*; alguien y algo se contraponen. Dicho

de otro modo: no es posible exisir como *alguien* y como *algo* al mismo tiempo, de manera que lo que existe siendo alguien no puede existir como algo. Y para que donde hay *alguien* aparezca *algo* tiene que haber un existir distinto: tiene que mediar una muerte. Y lo mismo sucede a la inversa: en un mismo existir no puede darse un ser *algo* para luego ser *alguien*.

El paciente autónomo siempre es alguien. *Alguien*, por tanto, es aquella *realidad* a la que compete la capacidad de ser autónomo, una capacidad enraizada en su existir, aunque al principio no se manifieste; es el tipo de estructura existencial capaz de dar razón del fenómeno de la autonomía de la decisión. Por ello, el principio bioético de la autonomía del paciente debe velar por el respeto y promoción de la personeidad, pues ésta es la condición de posibilidad de su autonomía.

3. La aportación de la fenomenología de la acción médica.

La fenomenología de la acción medica refrenda estas observaciones con la frescura de la naturalidad que le es propia. Traigo aquí el caso Samuel, que muchos de ustedes conocerán, si no todos.

En 1999 se practicó una operación intrauterina experimental desarrollada por un equipo de la Universidad de Vanderbilt (Tennessee). El feto, de 21 semanas, padecía de espina bífida. Cuando se abrió el útero para intervenir al feto, el Dr. Bruner tuvo una experiencia inolvidable: "De pronto...su mano salió del útero...Solo puedo decir que se produjo algo muy natural, como cuando cada ser humano presiente que otro ser humano le va a dar la mano y sencillamente la toma, la coge y eso hice...Sin pensarlo acerqué mi mano a la suya" (Bruner http)[5]. La profundidad del significado de esta

experiencia, lo que el Dr. Bruner percibió en esa emoción, no era desde luego el significado de la capacidad refleja del feto que se mostraba en el movimiento de su brazo, sino el significado de un "gesto", de una acción humana, que dotaba a su experiencia de un significado moral… lo que el médico estaba haciendo era muy bueno y digno de agradecimiento. Desde la perspectiva heideggeriana con que empezábamos esta reflexión, puede decirse que en el movimiento de la mano del feto que se aferraba a su dedo, el Dr. Bruner captó *el más acá* de la realidad humana que tenía delante, captó no tanto lo que el feto podía hacer, sino la naturaleza misma del feto, su personeidad, cuya vida era tan humana como la suya, y por tanto capaz de –con el transcurrir del tiempo- dar la mano y ser agradecido.

Lo que la fenomenología de la acción médica revela es la voluntad de procurar el bien de la salud. Lo que el médico quiere siempre es curar, y esto ya estaba en el ánimo del Dr. Bruner, pero de lo que se dio cuenta mediante esta experiencia es que el médico *debe querer curar siempre*, porque *debe* curar no sólo como servicio a los padres que solicitan la intervención, sino porque *el sujeto paciente lo merece*.

Bibliografía

Bruner, J. (2007). *Dr. Joseph Bruner: No volveré a hacer un aborto*. Recuperado de http://foro.univision.com/t5/.

Buber, M (1954). *¿Qué es el hombre?* (3 ed.). Mexico: Fondo de Cultura Económica.

Dilthey, W. (1994). *Introducción a las ciencias del espíritu*. México: Fondo de Cultura Económica.

Heidegger, M. (1993). *Kant y el problema de la metafísica*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.

Llano, A. (2002). *Interacciones de la Biología y la Antropología*. Centro de documentación de Bioética. Recuperado de http://www.unav.es/cdb/dbcapo11d.html.

Spaemann, R. (2000). *Personas. Acerca de la distinción entre "algo" y "alguien"*. Pamplona: Eunsa.

Sección V:

Retos de las ciencias para la ética

Adela Cortina en la sesión plenaria del pasado día 8 de enero de 2013 en la *Real Academia de Ciencias Morales y Políticas* de Madrid, señalaba que: *el deseo de mejorar es consustancial al ser humano. La educación y el entrenamiento han permitido mejorar sus capacidades desde el origen* (Cortina, 2013: 1). El *human enhancement* se ha convertido en los últimos años, en un tema estrella de la bioética y Neuroética contemporánea según se ve desde el prestigioso *Uehiro Centre for Practical Ethics*, de la *Oxford University* que dirige el famoso profesor de la universidad oxoniense Julian Savulescu. El tema en torno al mejoramiento humano ha dividido dos posturas enfrentadas que se declaran a favor o en contra del mejoramiento y de las nuevas técnicas mejoradoras. Me refiero a los transhumanistas, partidarios de la mejora humana a través de las nuevas tecnologías, incluida la modificación genética para superar los límites naturales con los que nos ha agraciado la "lotería natural". El mismo Savulescu define a los transhumanistas como: *aquellos que creen que una amplia gama de mejoramientos deberían ser desarrollados y que deberíamos ser libres de usarlos para transformarnos de forma radical* (Savulescu & Bostrom, 2009: 2). Por otro lado, los bioconservadores que se oponen al uso de tecnologías genéticas para modificar la naturaleza humana o mejorar las capacidades con las que nos ha dotado la naturaleza. En el grupo de los transhumanistas deberíamos incluir, con sus diferencias, a Jonathan Glover, Savulescu, Agar, Brock, Bostrom De Grazia, Sanberg Buchanam y en el ámbito deportivo los argumentos de Claudio M. Tamburrini, entre otros. Mientras que en

el grupo de los bioconservadores deberíamos incluir a Leon Kass, Francis Fukullama, Michael Sandel y en él ámbito de la ética del deporte deberíamos incluir a Robert. L. Simon.

El primer problema con que se enfrenta el nuevo proyecto de mejora humana es el de determinar qué se entiende por "mejora". Aunque el número de caracterizaciones es grande, Cortina señala que podemos admitir en principio dos de ellas: Según Allen Buchanan: *una mejora biomédica es una intervención deliberada, aplicando la ciencia biomédica, que pretende mejorar (to improve) una capacidad existente, que tienen de forma típica la mayor parte de los seres humanos normales, o todos ellos, o crear una capacidad nueva, actuando directamente en el cuerpo o en el cerebro* (Buchanan, 2011: 23). Por su parte, Julian Savulescu caracteriza la mejora en el siguiente sentido (Savulescu, 2012: 313-314): *X es una mejora para A si X hace más probable que A lleve una vida mejor en las circunstancias C, que son un conjunto de circunstancias naturales y sociales*. Un segundo problema consiste en decidir qué posición ética adoptar al respecto, si estamos dispuestos o no a aceptar las mejoras con medios biomédicos, o únicamente son admisibles las intervenciones terapéuticas, es decir, los tratamientos. En este punto es posible detectar al menos dos posiciones, que reciben diversos nombres. Es curioso que esos nombres resulten expresivos no sólo de las posiciones que se pretende describir con ellos, sino también de las posturas de aquellos que se los asignan.

John Harris, indica que cuanto surgen posibilidades en relación al *human enhancement* un buen número de problemas éticos sale a la luz, sobre todo dos (Harris, 2009: 131-154): ¿son éticamente aceptables las intervenciones de mejora, o lo son sólo las terapéuticas?, y en el caso de que la respuesta fuera afirmativa, ¿es moralmente obligatorio mejorar las capacidades "normales", sean

cognitivas, físicas, se refieran a la memoria o a la atención, si es que existe esa posibilidad?

Ante los nuevos retos que surgen en el ámbito de las neurociencias, ante los interrogantes que nos sobrevienen en relación al mejoramiento humano, debemos dar una respuesta ética. Quizás se trate de una respuesta desde una Neuroética Social, como en tercer nivel propuesto por Enrique Bonete, que tiene inquietudes de carácter socio-cultural y requiere la apertura de otras ciencias humanas afectadas por la Neurociencia (Bonete, 2011: 172-204), (Bonete, 2010). Lo cierto es que los científicos o neurocientíficos, tienen una responsabilidad especial, pues cuanto mayor es tu cargo en la sociedad como científico y mayores son las repercusiones de tu labor, tu responsabilidad por lo que ocurre en la sociedad es mayor (Siurana, 2005: 112).

En los textos que conforman la presente sección se abordan diferentes aspectos de total actualidad, por lo que conviene traer a colación las principales ideas que defiende cada autor a fin de que el lector pueda hacerse una idea general de lo que va a encontrar Podríamos dividirlos en dos grandes bloques temáticos, o mejor dicho, en dos perspectivas la filosófica y la científica, o vinculada a una visión más bien práctica dentro del panorama actual de las neurociencias o las ciencias de la salud.

Partamos de la primera perspectiva que es la filosófica, en donde podemos agrupar las siguientes contribuciones: La libertad sigue siendo el tema estrella en estos debates, Juan Manuel Ros nos indica en su texto en que medida el pensamiento de Alexis de Tocqueville arroja nueva luz. Ros propone comparar entre la *libertad aristocrática* y la *libertad democrática*; y la propuesta de síntesis que, según Ros, propone Tocqueville como modelo de libertad democrática y que engloba la *independencia, la participación y la responsabilidad.* Arenas

Dolz, nos propone una comprensión de la retórica de la vida, trazando un a breve historia de la biorretórica, mostrando sus temas principales y la aportación que se hace a la zoorretórica. Pérez Zafrilla nos presenta el actual debate sobre el tema de las emociones, tanto desde el enfoque filosófico como científico. Centrándose en el intuicionismo social de Jonathan Haidt se analiza la relevancia que adquieren los procesos psicológicos en nuestra justificación moral. En el capítulo de Sebastián Solanes, analizo los actuales debates en relación al dopaje genético y la aplicación de nuevas tecnologías para aplicar un mejoramiento genético a los deportistas. Para solucionar este problema propongo hacerlo no desde una perspectiva utilitarista y multiculturalista, que tiene en cuenta las diferencias culturales, sino defendiendo la necesidad de una respuesta intercultural, como la que sostiene Pierpaolo Donati, al dopaje genético siempre en clave ética siempre en defensa de la sociedad de lo humano. López Frías continua el debate en relación al dopaje genético mostrando como encontramos diferentes técnicas de dopaje, una vez vistas las cuestiones referidas a la naturaleza del dopaje y la biomejora humana, propone un nuevo análisis, más minucioso, hacia las técnicas dopantes, especialmente a la mejora humana, sustituyendo el paradigma internalista y defendiendo trabajar junto con otras disciplinas como la bioética o la política. Fernández Zamora propone analizar las raíces biológicas de la moralidad como vía de acceso a la fundamentación ética. Para ello se remonta a la filosofía de Xavier Zubiri donde no encontramos un intento de elaborar un sistema de ética, sino más bien elementos que sirvan de base para la elaboración de una teoría ética. La filosofía de Zubiri, dirá Fernández Zamora, nos proporciona una epistemología desde la que podemos hablar de un ser humano que es estructural y cuyo desarrollo sólo es posible desde la consideración de la base biológica de la moralidad. Gracia Calindin,

propone partir hacia una ética de la especie para una eugenesia liberal con fines paliativos. Partiendo de presupuestos habermasiano defendidos en su libro *El futuro de la naturaleza humana* analiza su propuesta de una eugenesia liberal con fines paliativos. Incidimos en los aspectos más filosóficos y valoramos la necesidad de una ética de la especie. En este sentido encontramos el texto de Comins Mingol que muestra como uno de los grandes desafíos a que se vio enfrentada la teoría darwinista de la selección natural fue el de la paradoja del altruismo biológico. En su texto, Comins Mingol propone revisar los principales argumentos utilizados para dar explicación de esta paradoja y plantearemos superar la propia formulación del altruismo como paradoja, en el marco de una lógica de la sostenibilidad de la vida y del reconocimiento de las capacidades humanas para el cuidado.

La perspectiva más científica o práctica cuenta con estas aportaciones: Burges Cruz explorara el alcance de las diferencias sexuales que en cuanto al comportamiento altruista se pueden observar desde una perspectiva evolutiva, contemplando las últimas investigaciones en neurótica. Estas diferencias en la conducta altruista pueden apreciarse en las actuales investigaciones neurocientíficas, donde se ven cómo se activan áreas cerebrales diferentes en varones y mujeres en relación a la empatía y al altruismo. Luciana Ceri nos acerca a la ética evolutiva de Spencer que muchos autores toman como la base de la eugenesia. Para Ceri, la relación entre la teoría de Spencer y la eugenesia no es tan clara. Para demostrarlo, Ceri defiende que el determinismo pluralista, que reconoce la importancia del medio ambiente en la formación de las características físicas y mentales, constituye un argumento en contra de eugenesia galtoniana, no en contra de la eugenesia liberal. Santos Fuster y Fuster Macia, defienden en su exposición que ante los problemas acaecidos por la crisis

económica y, sobre todo, por la crisis de valores, se hace necesario un nuevo profesionalismo. Jorge Estopa Dueso, Antonio Blanco Mercadé y María Jesús Tuñón González, denuncian fraude científico perjudica a la ciencia, al paciente y al investigador. Para evitarlo proponen intentar la prevención mediante la formación ética, la responsabilización, la monitorización, la protocolización y el desarrollo del espíritu crítico, así como la denuncia y aplicación de la legislación nacional e internacional, para que la ciencia aporte veracidad, seguridad y confianza. García Sánchez, nos acerca también a las actuales tendencias en medicina que contrastan con la forma tradicional de entender la medicina. Este dictado cada vez más predominante es que lo normal ha de ajustarse a altos niveles de perfección genética, mental y estética. La medicina científica cuida de organismos biológicos, seres de carne y hueso. Su raíz profunda es sanar lo enfermo, curar la salud. Actualmente, dirá García Sánchez, se vierte una amenaza sobre la tradición médica milenaria: *imponer a la medicina que se subordine a los dictados políticos y mediáticos*. Susana Jiménez Moreno, Carme Barrot Feixat, Manel Gené Badía, nos acercan a los actuales debates que revisan los conflictos éticos que surgen en la realización de estas pruebas de paternidad practicadas sin el conocimiento de alguno de los padres y aquellos dilemas éticos relacionados con el consentimiento informado, la privacidad y los derechos del menor. Los cambios sociales y el vacío legal en cuanto a la regulación de los análisis de ADN en el campo del Derecho Civil permiten nuevas formas de solicitar una prueba de paternidad sin la identificación ni el consentimiento de las personas interesadas, las llamadas "paternidades anónimas". Y finalmente de la mano de Richart Piqueras, nos introducimos en la actual investigación sobre el cerebro y sistema nervioso como elementos constituyentes de sujetos con estatus moral.

Ante la pluralidad de enfoques, problemas y metodologías vemos como el panorama actual de la ética se ha abierto más allá de la ética aplicada y la bioética. Parece que está produciéndose en el panorama actual lo que podríamos denominar un "Neuro giro aplicado". La ética como filosofía moral y como ética aplicada y del mismo modo la bioética, deben abrirse al nuevo saber de las Neuroética. Quizás muchos de los problemas tratados en esta sección deberían ser abordados por el tercer nivel propuesto por Bonete, la Neuroética social, que entiende la dimensión socio-cultural de la Neuroética y el impacto que producen las mejoras cognitivas, educacionales y mentales en los diversos ámbitos de la sociedad como la medicina, el deporte, la economía….etc. Creo que en el futuro debemos abogar por la trans-disciplinariedad, sin caer en el error de "neurologizarlo" todo. Cada disciplina tiene una metodólogía de trabajo y su método propio de observación, pero tanto la ética, como la bioética, la neuroética y cualquier saber científico, está hecho por hombres y para hombres que son los que forman la sociedad de lo humano, como aquella que se impone por encima de la tecnología. La "sociedad de lo humano", debe caracterizarse por ver como las mediaciones de cada género (nuevas tecnologías), crecen y se complejizan hasta el punto en que lo humano debe ser intencionadamente perseguido (Donati, 2009: 70). Para lograr la trans-disciplienariedad y hermanar los campos de investigación, debemos pasar del paradigma multicultural a la hipótesis intercultural como propone Pierpaolo Donati. La comunicación intercultural tiene buenas razones de su parte, especialmente porque se afana para propiciar el diálogo entrecruzado y promueve el encuentro entre culturas, no a distancia sino desde la base y desde una racionalidad y reflexividad relacional (Donati, 2010: 56). Viendo las relaciones entre disciplinas humanizadas, descubriendo como la reflexividad inherente

a la reciprocidad, da razón de las relaciones (Donati, 2011: 195). Pero un elemento que no debemos olvidar es que el nuevo enfoque de las neurociencias debe ayudarnos a lograr una noción más apropiada de racionalidad que tenga en cuenta el trasfondo emocional, sentimental y sobre todo el cordial. (Conill, 2012: 64). Pero también fomentando el cuidado del otro y la corresponsabilidad ante lo absolutamente valioso (Domingo Moratalla, 2013).

Bibliografía

Bonete, Enrique (2011). Neuroética, *Diálogo Filosófico*, 80. 172-204;

— (2010). *Neuroética práctica*. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Buchanan, Allen (2011). *Beyond Humanity?*. Oxford. Oxford University Press.

Cortina, Adela (2013). Neuromejora moral: ¿Un camino prometedor ante el fracaso de la educación? http://www.racmyp.es/intervenciones/INTERVENCIONES.CFM?i=1451&t=t.

Conill, Jesús (2012), Neuroeconomia y Neuromarketing ¿Más allá de la racionalidad maximizadora?, en Cortina, Adela. (Ed.). (2012). *Guía Comares de Neurofilosofía práctica*. Granada Comares.

Domingo Moratalla, Agustín (2013). *El arte de cuidar: Atender, dialogar y responder*. Madrid: RIALP.

Donati, Pierpaolo (2009). *La società dell´umano*. Genova-Milano. Casa Edittrice Marietti.

— (2010). *Oltre il multiculturalismo: La ragione relazionale per un mondo comune*. Roma- Bari: Editori Laterza.

— (2011). *Sociologia della riflessività: Come si entra nel dopo-moderno*. Bologna: Il Moulino.

Harris, J. (2009). Enhancements Are a Moral Obligation, en Savulescu, J. and Bostrom, H. (eds.). *Human Enhancement*. Oxford. Oxford University Press. 131-154.

Savulescu, Julian. (2012). *¿Decisiones peligrosas? Una bioética desafiante*. Madrid. Tecnos.

Savulescu, Julian; Bostrom, Nick. (2009). *Human Enhancement*. New York. Oxford University Press.

Siurana, Juan Carlos. (2005). *Voluntades anticipadas: Una alternativa a la muerte solitaria*. Madrid Editorial Trotta.

Raúl Francisco Sebastián Solanes

Mejoramiento moral

(Julian Savulescu e Ingmar Persson, Moral Enhancement. *Philosophy Now*, Julio/Agosto, 2012, 24-26.)

Julian Savulescu
Uehiro Centre for Practical Ethics (Universidad de Oxford)

Ingmar Persson
Universidad de Göteborg

Durante la inmensa mayoría de nuestros 150.000 años sobre el planeta, los seres humanos vivimos en grupos pequeños y muy unidos, trabajando duro con herramientas primitivas para hacer acopio de alimentos y buscar cobijo. A menudo competimos con otros grupos pequeños por recursos limitados. Gracias a la evolución, estamos sumamente bien adaptados a ese mundo, no sólo físicamente, sino psicológica y socialmente debido a nuestras disposiciones morales.

Pero ese ya no es el mundo en el que vivimos hoy. Los rápidos avances de la ciencia y la tecnología han alterado radicalmente nuestras circunstancias en sólo unos pocos siglos. La población se ha incrementado mil veces desde la revolución de la agricultura de hace ocho mil años. Las sociedades humanas consisten en millones de

personas. Donde las herramientas de nuestros ancestros dieron forma a los pocos acres en los que vivían, las tecnologías que usamos hoy tienen efectos en todo el mundo y a través del tiempo, con las consecuencias del cambio climático y el desastre nuclear extendiéndose lejos en el futuro. El ritmo del cambio científico es exponencial. ¿Pero ha ido al paso nuestra psicología moral?

Un gran poder conlleva una gran responsabilidad. Sin embargo, las influencias evolutivas no han desarrollado para nosotros una psicología que nos permita tratar con los problemas morales que crea nuestro nuevo poder. Nuestros sistemas políticos y económicos sólo exacerban esto. La industrialización y mecanización nos han permitido explotar recursos naturales tan eficientemente que hemos devastado dos tercios de los ecosistemas más importantes.

Un hecho básico sobre la condición humana es que es más fácil para nosotros dañarnos que beneficiarnos unos a otros. Es más fácil matar que salvar una vida; es más fácil herir que curar. Los descubrimientos científicos han mejorado nuestra capacidad de beneficiar, pero han mejorado aún más nuestra habilidad para dañar. Como resultado, nuestro poder de dañar es arrollador. Somos capaces de poner fin a toda vida superior en este planeta. Nuestro éxito en aprender a manipular el mundo a nuestro alrededor nos ha dejado ante dos grandes amenazas: el *cambio* climático—junto con los problemas concomitantes causados por la creciente escasez de recursos naturales—y la *guerra*, empleando armas inmensamente poderosas. ¿Qué se debe hacer para contrarrestar estas amenazas?

1. Nuestra psicología moral natural

Nuestro sentido de la moralidad se desarrolló alrededor del desequilibrio entre nuestras capacidades para dañar y para beneficiar

en la pequeña escala, en grupos del tamaño de una población reducida o una tribu nómada—de no más de unas ciento cincuenta personas. Para tomar el ejemplo más básico, nos sentimos naturalmente mal cuando causamos daño a otros dentro de nuestros grupos sociales. Y nuestro sentido común moral une la responsabilidad directamente con la causalidad. Cuanto más nos sentimos causantes de algo, más nos sentimos responsables por ello. Así, se considera peor causar un daño que fracasar a la hora de generar un beneficio. El conjunto de derechos que hemos desarrollado a partir de esta regla básica incluye el derecho a no ser dañado, aunque no el derecho a recibir beneficios. Y nosotros solemos extender este derecho sólo a nuestro pequeño grupo de familiares y conocidos cercanos. Cuando vivíamos en grupos pequeños, estos derechos eran suficientes para prevenir que nos dañásemos mutuamente. Pero en la era de la sociedad global y de las armas de alcance global, éstos no pueden protegernos suficientemente bien.

Existen otros tres aspectos de nuestra psicología evolutiva que han surgido de forma similar a partir del desequilibrio entre la facilidad para hacer daño y la dificultad para encontrar el beneficio, que fue de igual modo protectora en el pasado, pero que en la actualidad nos expone a riesgos sin precedentes:

1. Nuestra vulnerabilidad al daño nos hace padecer aversión a las pérdidas, ocasionando que prefiramos protegernos contra las pérdidas antes que tratar de obtener beneficios a un nivel similar.

2. Nos centramos de forma natural en nuestro futuro inmediato, y en nuestro círculo inmediato de amigos. A la hora de realizar juicios, no tenemos en cuenta el futuro lejano, y sólo podemos empatizar con un número reducido de individuos basándonos en su proximidad o en su semejanza con nosotros, más

que, pongamos por caso, pensando en su situación. Así que nuestra capacidad para cooperar, aplicando nuestras nociones de equidad y justicia, se encuentra limitada a nuestro círculo próximo, al pequeño círculo de familia y amigos. Los extraños, o los miembros de otro grupo, por el contrario, suelen suscitar desconfianza, sus tragedias son minimizadas y las ofensas cometidas por ellos magnificadas.

3. Nos sentimos responsables si, de forma individual, hemos provocado algún daño, pero menos responsables si formamos parte de un grupo numeroso que haya causado el mismo daño y nuestras propias acciones no pueden desgajarse de las del conjunto.

2. Análisis de un caso concreto: El cambio climático y la Tragedia de los Comunes

Existe un problema de cooperación y coordinación muy conocido denominado "la tragedia de los comunes". Originalmente, plantea si un grupo de pastores que comparten un pasto común pueden confiar los unos en los otros hasta el punto de que sea racional para cada uno de ellos reducir el pasto de su propio ganado cuando es necesario prevenir de un exceso de pastoreo. Un pastor solo no puede salvar el pasto si los otros continúan sobreexplotando el recurso. Si éstos utilizan el recurso que aquél ha evitado explotar, el pastor ha perdido su propia oportunidad de utilizarlo, pero no ha ganado seguridad a largo término, de modo que no es racional para él auto-sacrificarse. Para un individuo es racional reducir el pasto de su propio ganado sólo si puede confiar en que un número suficiente de los otros pastores va a hacer lo mismo.

La tragedia de los comunes puede servir como ejemplo a pequeña escala y simplificado de nuestros problemas

medioambientales actuales, que están causados por miles de millones de agentes contaminantes, cada uno contribuyendo con una cantidad de dióxido de carbono individual e indetectable. Desafortunadamente, en tal modelo, cuanto mayor es el número de participantes, más inevitable es la tragedia, ya que cuanto más grande es el grupo, menos preocupación y confianza tienen los participantes los unos en los otros. Por otra parte, resulta más difícil detectar a los *free-riders* (oportunistas) en un grupo grande, y los humanos se ven predispuestos al oportunismo, beneficiándose del sacrificio de los otros mientras evitan sacrificarse ellos mismos. Además, el daño individual suele convertirse en algo imperceptible, previniendo de este modo las efectivas consecuencias de la vergüenza y reduciendo la culpa individual.

El cambio climático y la destrucción medioambiental antropogénicas presentan dificultades adicionales. A pesar de que existe un amplio cuerpo de trabajos científicos que muestran que la emisión de gases invernaderos contribuye al cambio climático, aún es posible albergar dudas sobre la escala exacta de los efectos que estamos causando—por ejemplo, si nuestros actos harán incrementar la temperatura global en 2ºC o si lo harán más, incluso, hasta 4ºC—y cuán dañino será tal cambio climático.

Además, nuestros sesgos hacia el futuro cercano nos hacen menos capaces de apreciar adecuadamente los graves efectos de nuestras acciones, ya que éstos ocurrirán en un futuro más remoto. El daño del que hoy somos responsables no empezará a calar hasta el final del siglo actual. Nosotros ni siquiera nos beneficiaremos de acciones drásticas ahora, ni tampoco nuestros hijos. De igual modo, aunque los países ricos son los responsables de las mayores emisiones, son principalmente los países subdesarrollados del sur los que más sufrirán por sus efectos dañinos (aunque Australia y el suroeste de los

Estados Unidos también tendrán las sequías que en justicia les corresponden). Nuestro limitado y provinciano altruismo no es lo suficientemente fuerte como para proporcionarnos una razón para que abandonemos nuestros modos de vida consumistas por el bien de nuestros descendientes o nuestros contemporáneos que viven en lugares lejanos.

Teniendo en cuenta los obstáculos psicológicos que nos impiden lidiar de forma voluntaria contra el cambio climático, los cambios efectivos deberán ser impuestos por la legislación. Sin embargo, es poco probable que los políticos en democracias propongan tal legislación. Las medidas efectivas deben ser duras, y, por lo tanto, tienen pocas posibilidades de otorgarle al líder político un segundo mandato en el gobierno. ¿Pueden ser los votantes convencidos para sacrificar su propio confort y comodidad con el fin de proteger los intereses de gente que ni siquiera ha nacido o proteger a especies animales de las que nunca han oído hablar? ¿Será la democracia capaz de liberarse a sí misma de los poderosos intereses industriales? Es posible que la democracia fracase. Los países desarrollados tienen la tecnología y riqueza necesaria para luchar contra el cambio climático, pero no tienen la voluntad política.

Si seguimos creyendo que la responsabilidad está directamente ligada a la causalidad, que somos más responsables del resultado de nuestras acciones que del resultado de nuestra omisiones, y que nuestra responsabilidad individual se reduce o elimina si compartimos la responsabilidad por un resultado con otros, entonces no seremos capaces de solucionar problemas modernos como el cambio climático, en los que la acción de cada persona contribuye de forma imperceptible pero inevitable. Si rechazamos esas creencias, comprobaremos que nosotros en los países desarrollados y ricos somos más responsables de lo que, ingenuamente, tendemos a pensar

sobre el sufrimiento que acontece en los países subdesarrollados y en vías de desarrollo. Pero ¿cambiarán nuestras actitudes?

3. La biomejora moral

Nuestras deficiencias morales impiden a nuestras instituciones políticas funcionar de modo eficaz. Mejorar nuestra motivación moral nos permitiría actuar mejor respecto a las personas distantes, las futuras generaciones, y los animales no-humanos. Un método para lograr esta mejora es ya practicado en todas las sociedades: la educación moral. Al Gore, Amigos de la Tierra y Oxfam ya han tenido éxito con campañas que muestran gráficamente los problemas que nuestras acciones egoístas están creando en los otros— los otros en el mundo y en el futuro. Pero hay otra posibilidad en el horizonte. Nuestro conocimiento de la biología humana—la genética y la neurobiología en particular—está comenzando a permitirnos influir directamente en las bases biológicas y psicobiológicas de la motivación humana, bien sea mediante drogas, a través de la selección o ingeniería genética, o usando aparatos externos que influyan en nuestro cerebro o en los procesos de aprendizaje.

Nosotros podríamos usar esas técnicas para superar las deficiencias morales y psicológicas que hacen peligrar a la especie humana. Estamos en el momento inicial de tales investigaciones, pero hay varias objeciones morales o filosóficas contundentes, particularmente respecto al uso de mejoras morales de naturaleza biomédica—o biomejoras morales. De hecho, los riesgos a los que nos enfrentamos son tan importantes que es obligatorio explorar cualquier posibilidad de desarrollar tecnologías de biomejora moral—no para reemplazar a la educación moral tradicional, sino para

complementarla. Nosotros, sencillamente, no podemos permitirnos perder oportunidades. Nos hemos provisto a nosotros mismos con utensilios para poner fin a la vida valiosa sobre la Tierra para siempre. La guerra nuclear con el armamento que existe hoy en día puede lograr esto por sí misma. Si debemos dominar un poder tan formidable, éste debe ser confiado sólo a aquellos que están tanto moralmente ilustrados, como suficientemente informados.

Objeción 1: ¿Demasiado poco y demasiado tarde?

Nosotros ya tenemos ese armamento, y ya estamos en el camino de un cambio climático desastroso, por lo tanto, quizás no hay suficiente tiempo para que esta mejora tenga lugar. Los educadores morales han existido dentro de las sociedades a lo largo del mundo durante miles de años—Buda, Confucio y Sócrates, por nombrar sólo a tres—aún así nosotros carecemos de las habilidades éticas básicas que necesitamos para asegurarnos de que nuestra propia supervivencia no se ponga en peligro. Mientras que en el caso de la biomejora moral, ésta permanece aún como un campo joven.

Nosotros no ponemos en cuestión esto. La pertinente investigación está en sus comienzos, y no existe garantía de que llegue a tiempo, o del todo. Nuestra afirmación es que el requisito de una mejora moral es en teoría posible—en otras palabras, que no estamos biológica o genéticamente condenados a causar nuestra propia destrucción—y que deberíamos hacer todo lo que podamos para conseguirlo.

Objeción 2: El problema de salir adelante por nuestros propios medios.

Nos enfrentamos a un dilema molesto cuando pedimos o ponemos en práctica tales mejoras: éstas tendrán que ser desarrolladas y seleccionadas por la misma gente que las necesita, y, como ocurre con toda ciencia, las tecnologías de biomejora moral estarán abiertas al abuso, al mal uso o incluso a la simple carencia de financiación o recursos.

Los riesgos de aplicar erróneamente cualquier tecnología potente son altos. El buen razonamiento moral no fue admitido a menudo en pequeñas comunidades con tecnología sencilla, pero hoy el fracaso de la moralidad para guiarnos puede tener consecuencias catastróficas. El punto de inflexión aconteció a mediados del siglo pasado con la invención de la bomba atómica. Por primera vez, el continuo progreso tecnológico dejó de servir, a todas luces, al beneficio global de la humanidad. Esto no significa que debamos detener todo empeño científico. Para la humanidad es posible mejorar moralmente hasta el punto de poder usar nuestros nuevos y abrumadores poderes de acción para prosperar. El propio progreso de la ciencia y la tecnología incrementa esta posibilidad al prometer proporcionar nuevos instrumentos de mejora moral, los cuales pueden ser aplicados junto a la educación moral tradicional.

Objeción 3: La democracia liberal—¿una panacea?

En los últimos años hemos depositado mucha fe en el poder de la democracia. Algunos han defendido que la democracia provocará el "fin" de la historia, en el sentido de que pondrá fin al desarrollo social y político por alcanzar su cima. Sin duda, la toma de

decisión democrática, basada en la mejor evidencia científica disponible, permitirá a la acción gubernamental evitar las inminentes amenazas a nuestro futuro, ¿sin necesidad de mejora moral?

De hecho, en el estado de cosas actual, parece más probable que la democracia ponga fin a la historia en un sentido diferente: a causa del fracaso a la hora de mitigar el cambio climático y la degradación medioambiental inducidos por el hombre. Esta posibilidad es lo suficientemente mala, pero la creciente escasez de recursos naturales supone un mayor riesgo de guerras, el cual, con nuestras armas de destrucción masiva, convierte la completa destrucción en algo bastante probable.

Algunas veces suele apelarse al llamado "teorema del jurado"[1] para sustentar la esperanza de la democracia de alcanzar la decisión correcta: incluso si los votantes son en un promedio sólo ligeramente mayor más propensos a alcanzar una decisión correcta antes que una incorrecta—supongamos que ellos están en lo correcto el 51% de las ocasiones—entonces, donde hay un número suficientemente amplio de votantes, es casi seguro que una mayoría de los votantes (por ejemplo, 51%) tomará la decisión correcta.

Sin embargo, si los sesgos evolutivos que hemos mencionado—nuestro altruismo provinciano y los sesgos hacia el futuro cercano—tienen influencia sobre nuestras actitudes hacia las políticas climáticas y medioambientales, entonces hay una buena razón para creer que los votantes son más propensos a comprenderlo incorrecta que correctamente. ¡El teorema del jurado entonces afirma que es casi seguro que la mayoría elegirá las políticas incorrectas! Tampoco debemos dar por hecho que las políticas climáticas y medioambientales correctas siempre aparecerán en los programas electorales. Los poderosos intereses comerciales y el control

mediático podrían bloquear las políticas medioambientales efectivas en una economía de mercado.

4. Conclusión

La tecnología actual nos proporciona muchos medios para provocar nuestra propia ruina, y nuestra psicología moral natural no nos proporciona los medios para prevenirlo. La mejora moral de la humanidad es necesaria para que exista una vía de escape a este apuro. Para que evitemos catástrofes provocadas por el empleo equivocado de nuestro poder, necesitamos estar moralmente motivados en un nivel mayor (y adecuadamente informados sobre hechos relevantes). Centrarse de modo más directo en la educación moral podría ayudar a conseguirlo, pero como ya se ha señalado, este método sólo ha tenido un éxito modesto durante los últimos milenios. El incremento del conocimiento de nuestra biología, especialmente la genética y la neurobiología, podría proporcionarnos una mejora moral adicional, como las drogas o las modificaciones genéticas, o dispositivos diseñados para mejorar la educación moral.

El desarrollo y aplicación de tales técnicas es peligroso—después de todo, son los seres humanos en su actual estado de ineptitud moral quienes deben aplicarlas—pero pensamos que nuestra situación actual es tan desesperada que este plan de acción debe ser investigado.

Nosotros ya hemos modificado por medio de la tecnología nuestro entorno social y natural de manera radical, mientras nuestras predisposiciones morales se han mantenido virtualmente intactas. Deberíamos considerar la posibilidad de aplicar la tecnología a nuestra propia naturaleza, brindando apoyo a nuestros esfuerzos para hacer frente al entorno externo que hemos creado.

Los medios biomédicos de mejora moral podrían resultar no ser más efectivos que los medios tradicionales de educación moral o reforma social, pero no deberían ser sencillamente rechazados. Se están haciendo avances en este campo. Sin embargo, es demasiado pronto para predecir cómo o, incluso, si se realizará algún plan de biomejora moral. Nuestra intención no es proponer una solución definitiva y detallada para el cambio climático u otro gran problema. Quizás no existe una solución realista. Nuestro propósito hasta este punto es simplemente plantear la posibilidad de la mejora moral en general y la biomejora en particular. Hemos dedicado grandes cantidades de recursos durante el último siglo a incrementar nuestra capacidad de hacer daño. Sería muy triste que, durante este siglo, desaprovecháramos oportunidades de incrementar nuestra capacidad para generar el bien, o al menos para prevenir tal daño.

© Traducción de: F. Javier López Frías, Marta Gil Blasco y Pedro J. Pérez Zafrilla

Notas

[1] N. de los T.: Este teorema es conocido frecuentemente como "Teorema del Jurado de Condorcet".

Biorretórica:
Hacia una comprensión retórica de la vida

Francisco Arenas-Dolz[1]
Universitat de València

Resumen: El propósito de esta comunicación es analizar la función de la retórica en la biología, asunto hasta ahora no suficientemente subrayado por los estudiosos contemporáneos. Para ello se trazará primero una breve historia de la biorretórica, señalando cómo esta disciplina surge en el ámbito de los estudios de biosemiótica y en qué medida se entiende a sí misma como distinta de la retórica de la biología. En segundo lugar, se presentarán los principales temas de la biorretórica, mostrando algunas de sus aplicaciones en el ámbito de la zoorretórica. **Palabras clave:** biosemiótica, ciencias de la vida, comunicación, retórica.

Abstract: The aim of this paper is to analyze the role of rhetoric in biology, an issue until now not sufficiently emphasized by contemporary scholars. Firstly, I will outline a brief history of biorhetorics, noting its relation with biosemiotic studies and its differences with the rhetoric of biology. Secondly, I will present the main issues biorhetorics, showing some of its applications in the field of zoorhetorics. K**eywords:** biosemiotics, communication, life sciences, rhetoric.

1. Historia de la biorretórica

Los códigos y las convenciones son la base de nuestra vida social y desde tiempo inmemorial han dividido los mundos de la cultura y la naturaleza. Esto llevó a la conclusión de que existe una brecha insalvable entre ambas: la naturaleza se rige por leyes inmutables, mientras que la cultura se produce por convenciones que establece la mente humana.

El descubrimiento del código genético en la década de 1960 no logró derribar la barrera entre naturaleza y cultura, sino que más bien se alzó un "muro protector" para salvaguardar esta división, argumentando que el código genético es una metáfora, ya que es reductible a cantidades físicas, y que sólo existe en la naturaleza, mientras que en la cultura existen innumerables códigos. Esto equivale a decir que el mundo real de códigos es cultura, no naturaleza, y que, por tanto, el código genético sólo puede considerarse como un accidente aislado de algo que apareció en el origen de la vida.

Sin embargo, en esos mismos años un grupo de científicos subrayó que el descubrimiento del código genético implica que las células son un sistema físico controlado por símbolos, lo que revela un aspecto totalmente imprevisto de la naturaleza. En este contexto Friedrich S. Rothschild, partiendo de la semiótica de Charles S. Pierce, acuñó en 1962 el término "biosemiótica" para referirse al estudio e interpretación de las bases biológicas de todos los signos.

Influenciada por una tradición mecanicista, la biología tradicional –y la filosofía de la biología– ha estudiado los procesos biológicos como puramente físicos. En cambio, la biosemiótica, entendida como estudio de la dinámica de la acción simbólica en seres humanos y otros ámbitos de la naturaleza, ha tratado de responder a

cuestiones sobre las bases biológicas del significado, la intencionalidad y el mundo psíquico, preguntas difíciles de abordar desde un marco fisicalista. Marcello Barbieri (2009) señala cómo esta propuesta teórica se desarrolló tanto en el ámbito de la biología teórica, gracias a los análisis de Howard Pattee sobre el código genético, como en el ámbito de la semiótica, gracias a las investigaciones de Thomas Sebeok sobre las bases biológicas de la cultura.

Pattee desarrolló un planteamiento teórico basado en la relación de complementariedad entre las macromoléculas de ADN y el sistema dinámico donde están insertas. Según él, la vida se caracteriza por el establecimiento de un "cierre semántico" entre los genes y el sistema dinámico que permite su "interpretación". Los genes sólo pueden interpretarse dinámicamente, pero esos procesos dinámicos están controlados por proteínas producidas por esos mismos genes. Por tanto, la vida no puede reducirse a un proceso dinámico ni tampoco interpretarse como un fenómeno puramente macromolecular, estructural, sino que es producto de la relación entre ambos. Sebeok comenzó también a cuestionarse otra de nuestras creencias tradicionales, a saber, la convicción de que la semiosis existe sólo en la cultura, es decir, que sólo el ser humano utiliza signos, defendiendo la idea que la cultura tiene bases biológicas y que en el mundo animal deben existir ciertas formas de semiosis. La idea de una unión entre biología y semiótica –lo que se denomina biosemiótica– comenzó en la década de 1960 a partir de estas investigaciones complementarias, una sobre el código genético y otra sobre la semiosis animal.

Después han surgido propuestas que han originado diferentes marcos teóricos: biosemiótica física (Pattee), biosemiótica darwiniana (Terrence W. Deacon), zoosemiótica (Sebeok), biosemiótica del signo (Jesper Hoffmeyer), biosemiótica del código

(Barbieri), biosemiótica hermenéutica (Anton Markoš) y biorretórica (Stephen Pain), entre otras.

El desarrollo de la investigación llevó a Pain a introducir en la década de 1990 el término "biorretórica", con el que puede entenderse una aplicación de la retórica clásica a las ciencias de la vida para dar cuenta de todas las situaciones de comunicación de lo vivo. Para entender el objeto de la biorretórica es necesario distinguirla de la retórica de la biología.

La retórica de la biología estudia cómo los biólogos se expresan en sus escritos y analiza y compara cómo se presentan las formulaciones retóricas en las obras de importantes biólogos (Ceccarelli, 2001). Se trata del estudio de la retórica *en* la biología. Las relaciones entre la retórica de la biología y la biología académica son controvertidas, pues el creciente interés por la retórica de la biología es un signo de una crítica a los paradigmas tradicionales de la biología. El estudio de las metáforas en biología ha sido uno de los temas centrales de la retórica de la biología (Emmeche y Hoffmeyer, 1991; Paton, 1997). En muchos casos se ha planteado si el uso de términos metafóricos en un discurso científico es sólo un recurso literario o si encierra una intención más profunda. Ejemplos típicos son el uso de los términos "organismo" o "selección natural" en ámbitos que van desde la química a la sociología o la literatura.

La biorretórica se centra en el estudio de los sistemas vivientes como dispositivos retóricos, desarrollando a partir de la representación animal un sistema de argumentación natural aplicable en la resolución de conflictos en la relación entre seres humanos y animales y en cuestiones sobre la conservación de la naturaleza. Se trata de un ámbito interdisciplinario donde la vida se analiza como un "mecanismo generador de textos" y la retórica puede aplicarse a situaciones de comunicación universal presentes en toda forma de

vida (Pain, 2002: 755). Para ello es necesario primero desarrollar un modelo de retórica funcional desde la retórica clásica para pasar después a una retórica simbólica y por último crear una retórica específica de las especies basada en el medio del organismo en cuestión (Pain, 2002: 756).

Una retórica funcional parte del contexto, que nos ayuda a decidir qué tipo de discurso elegir. Se trata del *kairós* de la retórica clásica, término que en biosemiótica puede equipararse al "medio" (*Umwelt*) de Jakob von Uexküll. Además, en el establecimiento de una retórica funcional resulta central el entimema: una consideración, o un conjunto de consideraciones, que nos llevan hacia una conclusión cuando reflexionamos sobre un tema donde no hay argumentos concluyentes ni verdades necesarias, sino *éndoxa*, opiniones generalmente aceptadas.

Dado que cada forma de vida posee un grado diferente de competencia retórica, la biorretórica ha postulado extender la definición de audiencia a formas de vida no humana, proponiendo una retórica específica de las especies aplicada a los estudios de comunicación animal. El estudio de la dinámica de la audiencia es importante, ya que puede existir una gran divergencia en las respuestas de un miembro individual de una especie, una familia, un clan o un grupo grande. Todo ello ha llevado a desarrollar tecnologías como el programa BOIDS, creado en 1986 por Craig Reynolds, simulador de vida artificial que recreaba el movimiento de una bandada de pájaros siguiendo unas pautas básicas.

En el desarrollo de la biorretórica han sido clave las investigaciones semióticas de Yuri Lotman sobre la semiosfera. También han resultado significativas las aportaciones de George A. Kennedy, que distingue entre la retórica presente en el ámbito de las plantas o en el ámbito de los otros animales sociales, que es

significativa (*purposive*) e inconsciente (*unconscious*), mientras que la humana está llena de significado (*purposeful*) y es intencional (*intentional*). La biorretórica actuaría en el nivel de la persuasión inconsciente.

Otro de los temas centrales de la biorretórica ha sido el estudio de las metáforas en biología. El concepto de metáfora, inicialmente restringido a una figura retórica o a un tropo, posee un gran valor cognitivo y su estudio desde la perspectiva biorretórica ha propiciado una ampliación en el estudio de la intencionalidad. De ahí que las biometáforas hayan sido empleadas para estudiar fenómenos biológicos como uno de los biotropos usados en la comunicación biológica. Entre otras figuras podrían encontrarse también la biohipérbole (por ejemplo, el combatiente –*philomachus pugnax*– macho en celo tiene grandes gorgueras de plumas y moños auriculares que exhibe compitiendo con otros para impresionar a las hembras) o la bionomatopeya (por ejemplo, el estornino pinto –*sturnus vulgaris*– que realiza copias exactas de llamadas o cantos de otras especies), por citar sólo algunas. Desde este perspectiva, la evolución podría interpretarse como la historia de la invención de nuevas figuras biorretóricas para persuadir al entorno a cumplir las necesidades del organismo.

En definitiva, la investigación biorretórica no sólo ha subrayado cómo se producen contactos, transposiciones y traducciones entre ambos mecanismos productores de textos –biológico y cultural–, sino también la interrelación entre lo biológico, lo humano, lo cultural, lo social, recalcando la existencia de cuerpos hablantes en la cultura.

2. Principales temas de la biorretórica

Inspirándose en la zoosemiótica, Pain (2009) se ha interesado por el estudio de la comunicación entre especies, como por ejemplo entre los seres humanos y los animales. Considerada una parte de la biorretórica, la zoorretórica se relaciona con la etología y la comunicación animal. Su objeto de estudio son aquellos procesos semióticos compartidos por animales y seres humanos. Se diferencia del estudio de la comunicación animal ya que también interpreta signos no comunicativos en el sentido tradicional, como el camuflaje, el mimetismo, el comportamiento de cortejo, etc.

En la biología reciente ha sido inusual caracterizar el comportamiento de los seres orgánicos en términos retóricos. ¿Es capaz un gato, variando su maullido ante la puerta, de persuadir a su amo para abrirla? ¿Es capaz una orquídea, gracias a su forma, color y fragancia, de persuadir a un polinizador para aproximarse a ella? Una respuesta negativa a estas preguntas se justifica en la ausencia de esfuerzo en las plantas y de libre elección en los animales. Sin embargo, con el fin de ser rigurosos, convendría aclarar, por un lado, si una forma orgánica es en efecto pasiva, al carecer de la capacidad de elección y precisar, por otro lado, qué se entiende aquí por "persuasión". Si de acuerdo con ello pudiera afirmarse que los sistemas vivos son capaces de persuadir, podría concluirse, desde el punto de vista de la biología, que son sistemas retóricos (Doyle, 1997). Por tanto, un análisis previo de estos conceptos es necesario para poder responder a las preguntas anteriores.

Tomemos como ejemplo una estrella de mar que se alimenta de coral en un arrecife. Los científicos que estudian la depredación de estos ecosistemas por otros organismos tales como peces, caracolas y estrellas de mar, buscan medidas para prevenir su devastación,

observando los factores que intervienen y planteando soluciones. Pero, ¿cómo "persuadir" a una estrella de mar para que no se alimente de coral? Un científico debería considerar primero cómo la estrella de mar se representa al coral y elaborar un argumento biológico basado en la noción de "bien sostenible", que consistiría en el estado ideal de los corales para mantener el equilibrio ecológico del ecosistema marino. Conocidos estos parámetros, el objetivo sería reducir el consumo de coral a un nivel aceptable. Esto es algo muy complejo, ya que el coral es básico en la dieta de una estrella de mar. Segundo, el científico podría imaginar posibles soluciones, evaluando cada una de ellas en función de la fuerza del argumento para conducir a la estrella de mar hasta el objetivo. Para ello, deberían estudiarse los sistemas de representación de la estrella de mar y definir cómo se desplaza y se alimenta. Esto proporcionaría datos para construir *tópoi*. Obtenidos los datos, se podría poner en práctica el argumento, desplazando, gracias a boyas sumergibles de bajo coste, la ruta de navegación de la estrella de mar al área de coral donde se produzca un daño menor, propiciando así un bien sostenible.

Ni la zoorretórica ni la biorretórica entienden que los animales tienen realmente la capacidad de argumentar o persuadir, pero sí que lo hacen en sus interacciones, basadas en conductas y estrategias de comunicación estudiadas por los biólogos (Pain, 2009: 500). Sin embargo, los modelos empleados para estudiar la conducta y la comunicación animal se han basado en modelos matemáticos, evaluando las situaciones desde una concepción antropocéntrica. Estos criterios han determinado la dirección de las investigaciones y en ellos se han apoyado los científicos para realizar predicciones generalizadas. Por ello Pain justifica la introducción de la retórica en los estudios biológicos y defiende la idea de un "bien sostenible" basado en la noción de *kairós*.

Todos recordamos el caso de la mosca y el presidente de los EE. UU. En 2011, en el transcurso de una entrevista concedida a una cadena canadiense, apareció una mosca en el plató y se posó en la palma de Barack Obama. Con una naturalidad arrolladora, el presidente le dio un manotazo y de una patada la apartó a un lado ante las cámaras. Lo que hace 50 o 100 años no hubiera sido más que una divertida anécdota, tuvo unas fuertes implicaciones políticas.

PETA (Personas por el Trato Ético de los Animales) emitió un comunicado donde se lamentaba de lo sucedido y no dudó en enviarle al presidente un artilugio para atrapar moscas vivas y luego liberarlas en la ventana. La fundamentación ideológica de este "irenismo etológico" puede encontrarse en una tradición que tuvo su representante artístico en el pintor cuáquero estadounidense Edward Hicks, quien en su célebre cuadro *El reino apacible* (1834) representa un conjunto de personas y animales en armonía, con ecos del pasaje bíblico de Is. 11.6. Desde estas premisas podría argumentarse que la mosca es una criatura de Dios y tiene derecho a la vida.

Supongamos que no se tratase de una mosca, sino de una mariposa, una anguila o un elefante. ¿Habríamos reaccionado de manera diferente? Seguramente sí, pues en el primer caso, aunque la mariposa no posee un cociente de encefalización superior, nos produce un placer estético mayor. En el caso de la anguila, reconocemos que sufre más, porque tiene un sistema nervioso más desarrollado, y que existen leyes que las protegen. Su muerte nos habría alarmado más que la muerte de una mosca. Si Obama hubiese abatido un mamífero con un cociente de encefalización mayor, como un elefante, durante el transcurso de una cacería, el episodio habría suscitado una viva polémica, pues muchas personas consideran la caza como algo reprobable y más si se trata de animales escasos y espectaculares como el elefante. Esto prueba que evaluamos a los

animales de acuerdo con un patrón antropocéntrico y a veces tenemos en cuenta también su valor económico. Obama, en cambio, podría haber replicado diciendo que la caza de elefantes en ese país está permitida legalmente y se lleva a cabo siguiendo varios criterios de sostenibilidad con el fin de lograr que el número de ejemplares no supere la capacidad de carga de las zonas protegidas y acabe causando conflictos con la población. Otra cuestión es que sea ética o estéticamente presentable.

3. A modo de conclusión

Esta comunicación proporciona una aproximación novedosa al papel de la retórica en el estudio de las ciencias de la vida. La biorretórica se centra en el estudio de los sistemas vivientes como dispositivos retóricos, desarrollando a partir de la representación animal un sistema de argumentación natural aplicable en la resolución de conflictos entre seres humanos y animales y en cuestiones relacionadas con la conservación de la naturaleza. Con esta perspectiva se abre la posibilidad de estudiar el comportamiento de los seres orgánicos en términos retóricos atendiendo a la interrelación entre lo biológico, lo humano, lo cultural y lo social.

Bibliografía

Barbieri, Marcello (2003). *The organic codes. An introduction to semantic biology*. Cambridge: Cambridge University Press.

— (2009). A short history of biosemiotics. *Biosemiotics*, 2, 221-245.

Ceccarelli, Leah (2001). *Shaping science with rhetoric: The case of Dobzhansky, Schrödinger, and Wilson*. Chicago: Chicago University Press.

Deacon, Terrence W. (1997). *The symbolic species: The co-evolution of language and the brain*. New York: Norton.

Doyle, Richard (1997). *On beyond living: Rhetorical transformations of the life sciences*. Stanford: Stanford University Press.

Emmeche, Claus y Hoffmeyer, Jesper (1991). From language to nature: The semiotic metaphor in biology. *Semiotica*, 84.1/2, 1-42.

Hoffmeyer, Jesper (2008). *Biosemiotics: An examination into the signs of life and the life of signs*. Scranton/London: University of Scranton Press.

Kennedy, George A. (1998). *Comparative Rhetoric: An Historical and Cross-Cultural Introduction*. Oxford: Oxford University Press.

Lotman, Yuri (1996). *La semiosfera*. Madrid: Cátedra.

Markoš, Anton (2002). *Readers of the book of life: Conceptualizing developmental evolutionary biology*. Oxford: Oxford University Press.

Pain, Stephen (2002). Biorhetorics: An introduction to applied rhetoric. *Sign System Studies*, 30(2), 755-772.

— (2009). From biorhetorics to zoorhetorics. *Sign System Studies*, 37(3/4), 498-508.

Paton, Ray (1997). Glue, verb and text metaphors in biology. *Acta Biotheoretica*, 45(1), 1-15.

Pattee, Howard H. (1977). Dynamic and linguistic modes of complex systems. *International Journal of General Systems*, 3, 259-266.

Rothschild, Friedrich S. (1962). Laws of symbolic mediation in the dynamics of self and personality. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 96, 774-784.

Sebeok, Thomas A. (1972). *Perspectives in zoosemiotics*. The Hague: Mouton.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

Las raíces biológicas de la moralidad. Una vía de acceso a la fundamentación ética

Jesús A. Fernández Zamora
Universitat de València

Resumen: En la filosofía de Xavier Zubiri no encontramos un intento de elaborar un sistema de ética, sino elementos que sirvan de base para la elaboración de una teoría ética. En las obras de Zubiri encontramos una epistemología desde la que podemos hablar de un ser humano que es estructural y cuyo desarrollo sólo es posible desde la consideración de la base biológica de la moralidad. **Palabras clave:** biología, ética, ciencia.

Abstract*:* At Xavier Zubiri's philosophy, we don't find an attempt of elaborating a system of ethics, but instead we can find elements that serve as a foundation for the elaboration of a development ethical theory. At Zubiri's works we find an epistemology in which we can speak about a human being who is structurally and whose development is only possible from the consideration of the biological basis of morality. **Keywords*:*** biology, ethics, science.

Lo que pretendemos en esta comunicación es esbozar unas líneas desde donde poder elaborar una fundamentación antropológica y metafísica de la ética basada en los presupuestos biológicos que subyacen a la acción humana, integrando tanto el dato positivo que la biología nos muestra al respecto, como la profundización filosófica de

los mismos. Cuando hablamos de ética no nos referimos a ningún sistema ético determinado, ni a ningún tipo de moral normativa en concreto, sino a la posibilidad de todo esbozo racional que busque elaborar tanto contenidos como procedimientos desde los cuales formular una moral normativa. Del mismo modo cuando hablamos de fundamentos biológicos no queremos con ello reducir todo predicado moral a un predicado natural. Hablar de fundamentos biológicos tan sólo puede ser entendido en nuestra propuesta como el intento de mostrar aquellos factores físicos que constituyen al ser humano como una estructura dotada de carácter moral. La cuestión consiste en indagar la dimensión antropológica de la moral, la cual se encuentra en la base de toda ética posible. Sólo desde estos presupuestos podrá entenderse que lo que aquí estamos esbozando es la elaboración de una fundamentación de la ética. Esta elaboración creemos que puede realizarse desde un marco de la filosofía de Xavier Zubiri el cual consideramos como idóneo.

1. Ciencia y filosofía

La filosofía de Zubiri se nos presenta como un marco idóneo para realizar una investigación en la cual se muestren los fundamentos biológicos de la moralidad, ya que su pensamiento metafísico cuenta con la ciencia contemporánea como una de sus fuentes principales. Ya en los escritos de *Naturaleza, Historia, Dios*, Zubiri manifiesta su valoración por la ciencia contemporánea, la cual es considerada como una de las más grandes realizaciones del espíritu humano (Zubiri, 1987, 27-126). La ciencia se convierte en una de las vías necesarias para conocer la realidad. Ahora bien, para que esto sea posible, el problema de la ciencia ha de ir íntimamente ligado al

problema de la inteligencia, de ahí que, para que la realidad sea comprensible, la investigación científica ha de ir unida a la investigación filosófica. Esta será una de las principales preocupaciones en el pensamiento de Zubiri, una preocupación que le acompañará durante toda su vida.

Toda ciencia necesita de una filosofía. No hay ciencia que se encuentre exenta de unos presupuestos epistemológicos desde los cuales realizar su tarea. El esquema desde el cual el hombre se mueve en el mundo es *conocer* y *actuar*. Pero el conocimiento no es algo innato en el ser humano. Este precisa de una investigación previa, la cual ha de ir guiada desde ciertos parámetros. Así, la ciencia del siglo XX se ha movido por ciertos derroteros que han ido desde el positivismo, pasando por el utilitarismo, hasta el pragmatismo. Todas estas vías han producido una visión del mundo reduccionista y desencantada, y han inclinado el saber científico hacia una vertiente próxima al tecnicismo que entiende el conocimiento más como un instrumento para dominar el mundo que como la expresión de una vida intelectual movida por el *pathos* de la verdad. Pero no siempre fue de este modo. Zubiri entiende que la ciencia tiene su origen en la vida intelectual, y por lo tanto está ligada al problema de la inteligencia. Tanto es así, que su «filosofía primera» reúne los requisitos necesarios para convertirse en una «filosofía primera» de la ciencia. Este será uno de los puntos a tener en cuenta a la hora de realizar una fundamentación biológica de la ética, ya que partiendo de la ciencia contemporánea, podemos profundizar en la realidad que esta nos muestra, pero también, desde Zubiri, podemos mostrar cómo la reflexión acerca de la realidad puede servir como punto de referencia que abra nuevos horizontes heurísticos en la investigación científica. Así pues, una posible investigación en busca de los fundamentos biológicos de la moralidad tendrá que centrarse en estos dos polos. Se trata de tomar

primeramente el dato talitativo que la ciencia nos ofrece acerca del fenómeno moral y su origen, para posteriormente analizarlo desde el orden transcendental, esto es, desde su realidad. Maticemos un poco más esta afirmación.

2. Talidad y centralidad

La filosofía no debe confundirse con la ciencia, al menos con la ciencia empírica, lo mismo que tampoco debe ser entendida exclusivamente como teoría de la ciencia. Estos han sido los dos extremos por los que ha transitado la filosofía a lo largo del siglo XX, y ambas han mostrado, en el declive filosófico que ha marcado el final del milenio, su insuficiencia. La filosofía es un saber autónomo, la cual cuenta con un objeto y un método que le son propios, lo mismo que la ciencia cuenta con sus respectivos objeto y método. La filosofía es un saber autónomo e irreductible a la ciencia, que se caracteriza por desarrollarse en el orden transcendental, mientras que la ciencia lo hace por ocuparse de la realidad talitativa. De este modo, la ciencia ha de ser entendida como un saber penúltimo, y como tal carente de fundamento si se encuentra separado de la filosofía. Ahora bien, que la ciencia sea un saber penúltimo no significa que los datos que aporta sean irrelevantes para la filosofía. La ciencia necesita de una fundamentación filosófica, pero también la filosofía necesita del campo de realidad que la ciencia abre. Según Zubiri, tanto la filosofía como la ciencia son dos conocimientos de la realidad. Esto es así porque la realidad es el término correlativo de la intelección. Las cosas al hombre se le presentan en su intelección en forma de realidad; no hay realidad sin intelección ni intelección que no sea de la realidad. Ahora bien, que las cosas se presenten al hombre en esta forma no

significa que vengan acompañadas de la compresión sobre el contenido de las mismas. La aprehensión de la realidad en tanto que formalidad es algo que se da en la intelección de un modo inmediato, pero la compresión del contenido que se nos presenta es algo que hay que indagar. El hombre, pues, se ve impelido a indagar qué es aquello que le es dado como real. Esta indagación puede hacerse desde dos ámbitos. El primero será la investigación de aquello que nos es dado en tanto que tal cosa, es la talidad. El segundo es la indagación de lo que la cosa que nos es dada es en tanto que real, nos referimos ahora a la transcendentalidad (Zubiri, 1980, 114-124). Pues bien, la ciencia se encargará de la investigación talitativa de la realidad, mientras que la filosofía lo hará de la transcendentalidad de lo real. Tendremos que partir siempre del dato talitativo para, desde ahí, adentrarnos en la transcendentalidad de la realidad. Sin embargo, este esquema, aun siendo necesario, es insuficiente.

Investigar los fundamentos biológicos de la moralidad consiste en mostrar las notas físicas que se encuentran en el origen de la moralidad. Como tal, esta puede ser entendida como un carácter exclusivamente humano, y que consiste en poseer propiedades por apropiación, de ahí tengamos que centrarnos en la realidad del hombre. No obstante, previa a esta investigación tendremos que tener en cuenta el dato positivo que las ciencias naturales nos ofrecen. Así pues, la aproximación a la talidad del hombre se realizará desde la positividad, esto es, desde los datos científicos tal y como nos los presentan los investigadores, para posteriormente interpretarlos talitativamente, entendiendo ahora talidad como la unidad de la realidad humana, con todas sus notas, y su actividad. Tanto el dato positivo como el talitativo nos darán un conocimiento de la realidad humana en tanto que tal realidad, pero este dato tan sólo será el punto de partida, ya que lo que buscamos es una investigación de la realidad

humana en tanto que realidad, desde la cual descubrir el fundamento de todas las dimensiones de su ser. Se trata, pues, de indagar el origen de la moralidad desde una antropología primera. Para ello tendremos que elaborar una investigación de la realidad transcendental del hombre partiendo del dato positivo de las ciencias naturales y de su interpretación talitativa.

Ahora bien, tanto los datos de orden talitativo como los de orden transcendental, tienen que ser estudiados desde el intrínseco dinamismo de toda la realidad en general y de la realidad humana en particular. Sólo desde una visión dinámica del universo y del mundo podremos entender que la materia en su devenir ha dado de sí nuevas realidades y nuevos mecanismos los cuales se encuentran en el origen y en la base de la moralidad humana. Este es, pues, el esquema que proponemos: positividad, talidad, transcendentalidad y dinamismo de la realidad.

3. Metafísica y noología

El estudio de la transcendentalidad es el ámbito propio de la filosofía. Ahora bien, cuando hablamos de filosofía desde el pensamiento de Zubiri hemos de distinguir entre metafísica y filosofía primera o noología. Las cosas se le presentan al hombre en su intelección como realidades. Desde Zubiri, toda investigación ha de plantearse desde el horizonte de la realidad. Pero la inteligencia es la facultad que permite al hombre aprehender la realidad (Zubiri, 1980, 83). Así, la filosofía primera se encargará de analizar el acto de aprehensión propio de la inteligencia humana, mientras que la metafísica lo que hará es un análisis de la estructura transcendental de la realidad dada en la aprehensión intelectiva. Estos son los dos polos

de toda investigación, los cuales son en sí mismos indisociables. Al hombre se le da la realidad en aprehensión intelectiva, pero esta aprehensión lo es de la realidad. Estos dos momentos, a los que podemos llamar noético y noemático, son inseparables, el uno es momento del otro, pero los análisis de cada uno de ellos arrojan datos que pueden ser diferenciados. Si nos fijamos mínimamente, caeremos en la cuenta que lo que Zubiri está haciendo es tomar la fenomenología de Husserl y radicalizarla, ya que pasa de lo dado en la conciencia a lo dado en la aprehensión, que es el lugar desde donde podemos hablar de realidad. Pues bien, el análisis del acto aprehensor, esto es, el acto de intelección, es lo que llamamos noología, mientras que el análisis de lo aprehendido es aquello en lo que consiste la metafísica. Y como lo que se aprehende en el acto de intelección no es otra cosa que la realidad, la metafísica tiene como objeto la realidad en tanto que realidad, esto es, la transcendentalidad. Cuando decimos que el objeto de la filosofía es el orden transcendental de la realidad, utilizamos el término filosofía entendiéndolo como metafísica. Vemos aquí también que el pensamiento de Zubiri, lo mismo que se sitúa en un momento anterior a la conciencia de Husserl, es crítico con la postura mantenida por Heidegger, ya que previo al acontecer del ser nos encontramos con la aprehensión de la realidad; para Zubiri la realidad es anterior al ser, lo mismo que la aprehensión es anterior a la conciencia.

Pues bien, desde esta explicación acerca de lo que entendemos por noología y metafísica, hemos de decir que la vía que proponemos se sitúa de lleno en el plano metafísico. A la hora de buscar los fundamentos biológicos de la moralidad lo que realizaremos será un esbozo metafísico acerca de la realidad del hombre, analizando aquello que se nos muestra como real desde su realidad misma. Partiendo de los datos que las ciencias positivas nos

ofrecen, tendrá que efectuarse un análisis de la estructura de la realidad humana, desde el cual indagar su carácter moral. Lo que aquí proponemos es la elaboración de un esbozo racional acerca de qué pueda ser este carácter moral que posee la estructura de la realidad humana. Buscamos un conocimiento de la realidad humana, tanto desde el dato que las ciencias naturales nos ofrecen, como desde la profundización transcendental de los mismos, pero no se nos puede pasar por alto que el resultado de esta investigación será una teoría racional. No nos moveremos, por tanto, en el ámbito de la noología, ya que no se trata de analizar lo inmediatamente dado en la aprehensión desde su inmediatez, siendo fieles al sentido que Zubiri dio al término. La búsqueda de los fundamentos de la moralidad no consiste en realizar un análisis sino en elaborar una teoría racional.

4. Inteligencia y realidad

Hablar de noología en Zubiri implica hablar de inteligencia, ya que el análisis noológico se centra en el estudio y la descripción de la estructura de la intelección como momento aprehensor. Hablar de metafísica, por su parte, implica hablar de realidad, ya que la metafísica es el estudio de la estructura de la realidad como momento aprehendido. Estos dos momentos son inseparables y conforman una unidad: en el acto de aprehensión hay algo que aprehende, la inteligencia, y hay algo que se aprehende, la realidad. Estos son los dos términos centrales de la filosofía de Zubiri, y por consiguiente serán los dos polos sobre los que gravitará toda nuestra teoría acerca del origen de la moralidad.

Para Zubiri, la inteligencia es aquella facultad propia del animal humano gracias a la cual este aprehende algo impresivamente

como algo «de suyo». En tanto que impresiva, la inteligencia no puede ser entendida como separada del sentir. De este modo, Zubiri disuelve la secular separación entre sentir e inteligir. Los sentidos no son los encargados de recibir las sensaciones y mandarlas a la inteligencia para que esta elabore las ideas. Los sentidos forman una unidad con la inteligencia, ya que se intelige de un modo sentiente, y se siente inteligiblemente. Así, para Zubiri, la inteligencia es una *inteligencia sentiente*. No existen pues dos facultades, el sentir y el inteligir, sino una sola facultad, la inteligencia sentiente, en la cual descubrimos dos potencias. Esta es la principal diferencia de la filosofía de Zubiri respecto al tratamiento clásico de la inteligencia, pero no es la única. Y es que la inteligencia no tiene que ver primeramente con el logos, con la capacidad de conceptualizar. La inteligencia sentiente tiene un carácter prelógico y anteproposicional. ¿Qué es entonces la inteligencia para Zubiri? La inteligencia no es más, pero tampoco menos, que la capacidad de aprehender la realidad.

En la experiencia sentiente del propio cuerpo, lo mismo que en la experiencia de todo aquello que afecta externamente al hombre, descubrimos un acceso primordial a la realidad. Las cosas se presentan al hombre en su experiencia con un contenido que le es propio, pero sobre todo con una forma peculiar que es la forma de realidad. La impresión del hombre es cualitativamente diferente a la del animal, ya que mientras que para este las cosas se presentan con un carácter de signo, esto es, como un estímulo que suscita una respuesta, para el animal humano las cosas adquieren el carácter de ser lo que son propiamente, las cosas son lo que son «de suyo» (Zubiri, 1985, 394). Pues bien, este «de suyo», el cual se da en la impresión humana, es lo que Zubiri denomina formalidad de realidad; la realidad es una formalidad, es la forma en cómo las cosas se presentan al

hombre en su impresión, una impresión que, por lo tanto, podemos llamar impresión de realidad. La realidad no es otra cosa que actualidad, el modo en cómo las cosas se hacen actuales en la aprehensión humana. Realidad es el momento correlativo a la inteligencia; la inteligencia aprehende, y lo que aprehende es la realidad. La realidad es la actualización de las cosas en la inteligencia sentiente.

5. Conclusión

La búsqueda de los fundamentos biológicos de la moralidad, así como la tarea de una fundamentación biológica de la ética, es algo que compete tanto a la ciencia como a la filosofía. Si huimos de todo reduccionismo y dogmatismo, ya sea de corte positivista lo mismo que filosófico, descubriremos la complementariedad de ambos saberes, los cuales están más conectados de lo que secularmente se ha dado a entender. Desde esta perspectiva integradora, la propuesta de Zubiri se presenta como marco idóneo para mostrar la conexión existente entre lo biológico y lo moral. En el planteamiento zubiriano de la cuestión descubrimos cómo la ciencia precisa de un fundamento epistemológico de corte noológico, lo mismo que la metafísica precisa de las investigaciones científicas. Ambas se necesitan mutuamente, la ciencia porque nos aporta un conocimiento del cosmos, la metafísica porque investiga el mundo. De este modo, el estudio de la realidad se amplía más allá del ámbito de los hechos científicos, esto es, aquello que es observable por cualquiera pero que depende de un sistema conceptual fijado (Zubiri, 1983, 184), para incluir también el estudio de los hechos, considerando como tales aquello que es actualizado en aprehensión y que es constatable por cualquiera (Zubiri, 1983, 182).

Pero desde la filosofía de Zubiri podemos ir más allá, y es que al considerar ciencia y metafísica como conocimientos en ambas encontramos un sustrato común que es el que posibilita su desarrollo. Este fondo común a la filosofía y a la ciencia no es otro que la inteligencia, una inteligencia que no es considerada al modo tradicional, como inteligencia concipiente, sino que es una inteligencia sentiente, anterior al concepto; es una inteligencia experiencial.

Bibliografía

Zubiri, Xavier (1980). *Inteligencia sentiente/ Inteligencia y realidad*. Madrid, Alianza.
— (1983). *Inteligencia y razón*. Madrid, Alianza.
— (1985). *Sobre la esencia*. Madrid. Alianza.
— (1987). *Naturaleza, Historia, Dios*. Madrid, Alianza.

¿Incapacitan los procesos psicológicos nuestra justificación moral?

Pedro Jesús Pérez Zafrilla*
Universitat de València

Resumen: Actualmente las emociones el centro de atención tanto por parte de científicos como de filósofos. Sin embargo, en no pocas ocasiones ese reconocimiento de las emociones ha ido de la mano de una desvalorización del papel del razonamiento en la formación del juicio moral. En esta comunicación pretendemos abordar cómo desde el intuicionismo social de Jonathan Haidt se analiza la relevancia que adquieren los procesos psicológicos en nuestra justificación moral. **Palabras clave:** intuicionismo social, emociones, justificación moral.

Abstract: Currently emotions are the core of attention of scientifics and philosophers. However, not infrequently this recognition of emotions is linked to the impairment of reasoning's role in the formation of moral judgement. In this paper we aim to evaluate how Jonathan Haidt's Social Intuitionism analyses the relevance of psychological processes within our moral justification. **Keywords:** social intuitionism, emotions, moral justification.

1. Introducción

Con el auge de la neuroética las emociones han sido el centro de atención tanto por parte de científicos como de filósofos.

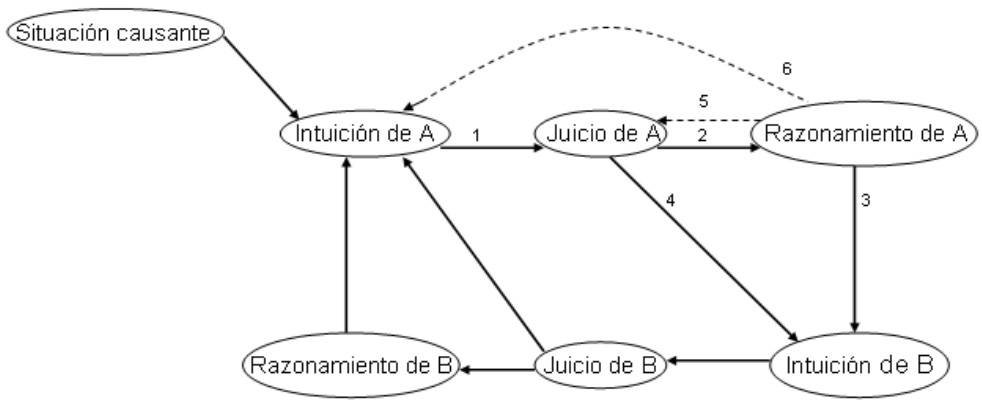
Sin embargo, en no pocas ocasiones ese reconocimiento de las emociones ha ido de la mano de una desvalorización del papel del razonamiento en la formación del juicio moral. Es decir, una tesis compartida por muchos neurocientíficos es la de que en un número considerable de ocasiones (que dependerá según los autores), las emociones por sí mismas pueden causar los juicios morales sin necesidad de ejercer un razonamiento previo. En consecuencia, el razonamiento adquirirá un carácter desdibujado, en nada parecido al atribuido por la teoría racionalista. Por un lado, para los neurocientíficos el razonamiento sólo intervendrá en la formación de algunos juicios morales. En segundo lugar, el razonamiento tendrá una naturaleza sesgada; y por último, derivado de lo anterior, representaría una facultad confabuladora *post hoc* para dar un sentido racional a juicios realizados de forma emocional y, por tanto, no consciente. Esta es la conocida teoría dual del juicio moral según la cual el juicio moral es fruto de dos procesos psicológicos diferentes: uno es rápido, inconsciente y sin esfuerzo (la intuición o la emoción, según la denominación de cada autor) y el otro (el razonamiento) es lento, pausado, esforzado y desarrollado de forma consciente y controlada por el sujeto (Cortina, 2011:61).

En este sentido, es sin duda Jonathan Haidt con su teoría del intuicionismo social el autor que de un modo más radical ha apostado por la relevancia de las intuiciones como fuente del juicio moral en detrimento del razonamiento, en clara oposición por tanto a los planteamientos racionalistas tanto en filosofía (Platón, Kant), como desde la psicología (Piaget, Kolhberg). Según Haidt, la inmensa mayoría de nuestros juicios morales son fruto de intuiciones provocadas en nosotros por el contexto social y sólo una pequeña parte derivan del ejercicio del razonamiento. El razonamiento sólo

tendrá un papel causal relevante en el ámbito interpersonal, aunque también en él las intuiciones tendrán un papel clave.

2. El papel causal del razonamiento en el sujeto

La devaluación del carácter causal del razonamiento es quizá el elemento más característico de la propuesta antirracionalista de Haidt. Aquello que Haidt, en tanto que antirracionalista, viene a poner en duda con su propuesta es justamente el pilar básico del modelo racionalista: el carácter causal del razonamiento en la formación del juicio moral. Ahora bien, como se observa en el esquema del intuicionismo social, de los seis procesos psicológicos con que cuenta su propuesta, cuatro son procesos de razonamiento (procesos 2, 3, 5 y 6) y de ellos tres tienen un efecto causal sobre los juicios (procesos 3, 5 y 6) (Haidt, 2001:828). Si esto es así, ¿por qué califica a su enfoque de antirracionalista en el sentido de que el razonamiento tiene un escaso efecto causal sobre los juicios? La respuesta a esta pregunta nos la dará el mismo Haidt: "El centro del modelo otorga al razonamiento moral un papel causal en el juicio moral, pero sólo cuando el razonamiento tiene lugar entre personas." (Haidt, 2001:829). En cambio, la capacidad del razonamiento para causar juicios en el propio sujeto es mucho más reducida.



Cuatro procesos principales:

1) Juicio intuitivo
2) Razonamiento *post hoc*
3) Persuasión razonada
4) Persuasión social

Dos procesos usados raramente:

5) Juicio razonado
6) Reflexión privada

Por ese motivo, para una adecuada comprensión del intuicionismo social se hace necesario establecer una distinción que hemos de tener clara desde el comienzo: la causalidad del razonamiento en el ámbito interno al sujeto frente a la causalidad en el proceso deliberativo interpersonal. Esto es muy importante, ya que las funciones que Haidt otorga al razonamiento en sendos casos son distintas. Lo que Haidt relativiza es el primer tipo de causalidad, no el segundo. De ahí que la mayoría de sus críticos se hayan centrado en recomponer la causalidad de la reflexión en el juicio sin reparar en las implicaciones de la teoría intuicionista sobre la deliberación. Sin embargo, en esta comunicación pretendemos abordar cómo Haidt

concibe el juicio moral en el ámbito interpersonal de la justificación moral. Para ello comenzaremos abordando la formación de los juicios morales según el intuicionismo social.

Haidt señala que la mente humana ha perfeccionado a lo largo del proceso evolutivo una evaluación automática de todo lo que nos rodea. Dichas evaluaciones (agrado *vs.* desagrado; bueno *vs.* malo) se realizan en función de la incidencia de aquello que nos rodea no sólo sobre nuestro bienestar personal para mantener nuestra supervivencia, sino también, lo que es más importante en el ámbito moral, en función de su incidencia para la supervivencia del grupo al que pertenecemos (Haidt, 2012: 219). Estas evaluaciones automáticas, inconscientes y sin esfuerzo, que Haidt denomina "intuiciones", se llevan a cabo a través de la reacción afectiva que la percepción que esa situación provoca en nosotros. Su papel es el de establecer de forma inmediata la respuesta apropiada a ese estímulo.

Según Haidt, esa evaluación afectiva automática en que consiste la intuición llega a nuestra consciencia en la forma de una valencia emocional de aprobación o rechazo acompañada de un juicio moral (Proceso 1) (Haidt y Bjorklund, 2008: 188). Así, para el intuicionismo social, los juicios morales, lejos de ser (en la mayoría de los casos) fruto de la reflexión, como se mantiene desde la perspectiva racionalista, provienen de una valoración de aprobación o rechazo previa a todo proceso consciente de evaluación y por la que se genera una actitud hacia el objeto.[1]

Ahora bien, la influencia de la actitud no se limitará a la formación inconsciente de juicios morales sino que se extenderá también de una forma determinante a la facultad del razonamiento y la reflexión.[2] Ello se hace evidente en un elemento que, según ciertos psicólogos, caracteriza ambos mecanismos: su carácter motivado (Kunda, 1990). Este rasgo se muestra en el hecho de que la reflexión,

lejos de evaluar de forma neutral la realidad, lo hace generalmente desde una posición predeterminada (Kunda, 1990: 482). Tal posición viene establecida por los deseos, creencias y preferencias del sujeto relativas al resultado que el sujeto espera obtener de dicha evaluación (Kunda, 1990: 482). Dicho de otro modo, la reflexión, en lugar de ser una actividad alejada de la influencia de las pasiones, viene desde el comienzo dirigida por nuestros deseos y actitudes de tal forma que las conclusiones de aquél serán acordes con éstos.

Esta naturaleza sesgada de la reflexión (y la argumentación) subyace de un modo clave a la propuesta intuicionista social de Haidt hasta el punto de constituir, en mi opinión, una de las claves hermenéuticas fundamentales de su teoría. Tanto es así que Haidt defenderá que nuestra creencia en la objetividad como elemento central del razonamiento moral se trata de una ilusión, debido al carácter sesgado que posee el razonamiento moral (Haidt, 2001: 823). Efectivamente, como se puede apreciar en el esquema del intuicionismo social, el motor de la valoración moral se encuentra en una intuición entendida como una valencia afectiva de aprecio o rechazo hacia una persona o una acción. En este sentido, ya desde el comienzo la valoración moral queda sujeta a una actitud hacia el objeto. Esta actitud se adopta de modo irreflexivo, por lo que no estará asentada en razones, teniendo un carácter meramente emocional (aunque recoja un contenido cognitivo). Esa valoración automática conduce al juicio moral, que incorpora también un elemento afectivo de aprobación o rechazo.

Esto explica que la reflexión parta ya sesgada por esa actitud positiva o negativa hacia su objeto, de tal forma que lo que pretendía ser una evaluación neutral de las evidencias se convierta en un proceso dirigido a confirmar la impresión inicial que se tiene de ese objeto. Así, por ejemplo, ante una noticia que nos afecta

negativamente, tras el momento de su asimilación, nuestra evaluación se dirige de modo inmediato a buscar el lado positivo del nuevo escenario planteado y de minimizar sus aspectos negativos para hacerlo acorde con nuestra visión positiva mantenida hasta el momento y que deseamos seguir teniendo.

3. El proceso de justificación:

Ahora bien, como sucedía con la reflexión, también en el ámbito interpersonal el razonamiento poseerá un carácter sesgado, incluso quizá de un modo más acentuado que en aquélla, debido a la influencia de las intuiciones causadas por otros sujetos. Este hecho determinará el modo en que tiene lugar la deliberación pública y, lo que es más importante en nuestra investigación, el modo en que se produce el desacuerdo moral dentro del intuicionismo social.[3]

El sesgo de la deliberación en los procesos de justificación viene provocado por dos factores clave: la naturaleza *post hoc* y motivada de las razones que el sujeto presenta (Fine, 2009: 95). En esta comunicación analizaremos el carácter *post hoc* de la justificación. Éste elemento Haidt lo encuentra reflejado en la hipótesis planteada por Richard E. Nisbett y Timothy D. Wilson en torno al modo en que los sujetos tratan de dar cuenta de sus acciones (Nisbett y Wilson, 1997: 248).

Dado que, según Haidt, los juicios morales tienen, por lo general, un origen intuitivo, es obvio que las personas carecerán de un acceso introspectivo a las causas de sus juicios. Sólo son conscientes del juicio moral, no del modo como éste se lleva a cabo. Por ese motivo, al preguntarles por las razones que les llevaron a realizar ese juicio, las razones que aportan no son las que realmente les condujeron a hacerlo. Sus relatos se refieren, por el contrario, a un

conjunto de teorías ya presentes en la sociedad o en una subcultura determinada y que ponen en relación un estímulo concreto con una acción determinada. A modo de ejemplo, si alguien afirma que el segregacionismo es inmoral, al pedirle que justifique su juicio aportará razones bien de tipo secular, como que todas las personas son fines en sí, o bien, si es creyente, las puede aportar también de tipo religioso, como "todos los hombres somos iguales como hijos de Dios". Pero según Haidt no es la reflexión sobre estas razones la que lleva a concluir al sujeto la inmoralidad de la segregación racial, sino que dichas razones son adoptadas de un conjunto de razones con las que aquellos grupos de la sociedad que le merecen una cierta credibilidad tratan de fundamentar el rechazo a esa práctica. Dicho de otro modo, en su justificación el sujeto no señala por qué cree que el segregacionismo es inmoral, sino por qué lo creen las personas en los grupos a los que pertenece. La justificación tiene un carácter *post hoc* tendente a justificar un juicio adoptado con anterioridad de un modo intuitivo.

Sin embargo, el planteamiento de Haidt sobre el carácter *post hoc* de la justificación es incorrecto por dos motivos fundamentales. En primer lugar, porque, como señalan tanto Neil Levi como Adela Cortina, ese supuesto carácter *pst hoc* de las razones en realidad esconde otro proceso mucho más fácil de explicar: la heteronomía con que muchas veces los sujetos, por un lado, realizan muchos juicios en diversos ámbitos como la ciencia o la historia y, por otro, con la que tratan de justificarlos (Levi, 2007: 308-11). Por ejemplo, nosotros sabemos que en 1.492 se descubrió América porque así lo certifica la investigación historiográfica. Nuestro juicio "América se descubrió en 1.492" no es un juicio que derive de una intuición, sino que se asienta en una creencia en la autoridad de los historiadores y en la confianza que depositamos en ellos. Del mismo modo, las razones

en que se apoya ese juicio, lejos de ser razones *post hoc* se trata de razones que adoptamos de forma heterónoma de los libros de historia. Por ejemplo, "América se descubrió en 1.492 porque en esa fecha llegó Colón". Nosotros no hemos hecho la investigación historiográfica que nos lo certifique, sino que aceptamos acríticamente las razones que dan los historiadores.

Pues bien, algo parecido sucede en la moral. Muchas de las valoraciones morales que hacemos son heterónomas, ya que las aceptamos acríticamente de los colectivos a los que pertenecemos, y adoptamos también las razones que aportan esos mismos grupos para apoyar dichos juicios y que Haidt denomina como "teorías morales *a priori*" (Haidt, 2001: 822). Esas teorías, efectivamente, son adoptadas de la sociedad de forma acrítica, pero no para justificar un juicio moral previo realizado mediante un proceso intuitivo, sino para justificar un juicio adoptado de forma heterónoma, por la inercia social. Por ejemplo, un grupo religioso puede condenar moralmente el segregacionismo sobre la base de que esa práctica supone violar la igualdad de todos los hombres en tanto que hijos de Dios. La persona educada en esa religión aprenderá que el segregacionismo es inmoral sin llevar a cabo una reflexión crítica sobre el mismo, sino que aceptará su condena de un modo acrítico, al igual que sucederá con la valoración de todos los hombres como iguales en tanto que hijos de Dios.

Pero el planteamiento de Haidt en torno al razonamiento *post hoc* no falla sólo por no advertir la adopción heterónoma tanto de las razones como también, y sobre todo, del juicio moral. Haidt comete además otros dos errores. Por un lado, como señalan Saltzein y Kasachkoff, Haidt realiza un tránsito ilegítimo constante del plano de la explicación (nivel del ser) al de la justificación (deber ser), confundiendo ambos niveles (Salzeit y Kasachkoff, 2004: 280). Por

otro, siguiendo la terminología de Cortina, Haidt confunde también las bases de nuestros juicios, con sus causas e incluso, yendo más allá, con sus fundamentos morales (Cortina, 2011: 83). Comencemos analizando esto último.

Haidt, siguiendo el planteamiento de Nisbett y Wilson, entiende que el sujeto, debido a que realiza juicios de manera intuitiva, es incapaz de tener un acceso introspectivo a las causas reales que le llevaron a realizarlo. En consecuencia, cuando se pregunta a alguien por qué hizo esa valoración, el proceso de razonamiento (proceso 2) se convierte en una confabulación para explicar la causa de dicho juicio, recurriendo para ello a razones tomadas de la sociedad y que sirven usualmente para evaluar moralmente el comportamiento de otros. Esta función confabuladora del razonamiento es defendida por otros neurocientíficos, incluso en un sentido más fuerte que Haidt. Así Greene, apoyándose en las teorías de Le Doux y Gazzaniga, afirma que los hombres somos confabuladores natos (Greene, 2007:62); esto es, sentimos la necesidad de buscar una razón que explique y dé sentido a todo lo que hacemos y lo que nos rodea, no sólo en el ámbito intersubjetivo, sino también privado.

Ahora bien, como señala Cortina, esta incapacidad del sujeto para acceder a razones explicativas de sus juicios no debe confundirse, como hacen los mismos Saltzein y Kasachkoff, con explicar las causas reales de los juicios. Saltzein y Kasachkoff distinguen erróneamente entre causas y razones, situando las primeras en el nivel explicativo y las segundas en el normativo (Salzeit y Kasachkoff, 2004: 280). Pero es más, antes de hablar de causas habrá que distinguir entre causas y bases. Una cosa es que el sujeto sea incapaz de apelar a ciertas bases de los juicios morales, pero otra muy distinta es que no pueda explicar sus causas. Nuestras acciones y juicios morales pueden tener unas bases psicológicas, físicas y cerebrales por las que se puede explicar

por qué se realizan dichas acciones o juicios. Por ejemplo, el juicio moral de que "el segregacionismo es inmoral" puede tener una base neuronal: la activación de la región cerebral X. Esto puede explicar a nivel neurocientífico nuestro juicio. Pero tal explicación neurocientífica no sólo no debe convertirse en la única válida en el nivel de la explicación (lo que derivaría en un claro reductivismo inadmisible), sino que tampoco debe interpretarse como la causa del juicio moral. Decir que los fenómenos psicológicos o físicos son causas del juicio moral implica la posibilidad de interpretar lo que en un principio eran bases de los juicios como algo independiente de nuestra consciencia y, sobre todo, de nuestra voluntad, para realizar los juicios. Las bases no pueden entenderse por sí solas como causas de los juicios morales, sino que la causa radica principalmente en nuestra voluntad de hacerlo.

Por otro lado, Haidt transita constantemente del plano de la explicación al de la justificación (Salzeit y Kasachkoff, 2004: 281). Esto se observa de una manera clara en la adopción que hace Haidt de las tesis de Nissbett y Wilson. El trabajo de éstos últimos hace referencia a la incapacidad del sujeto para explicar su toma de decisiones y la causa de experiencias y sensaciones, como por ejemplo, el disfrutar en una fiesta (Nisbett y Wilson, 1997: 248). Es sin embargo Haidt quien, como él mismo reconoce (Haidt, 2001: 815), traslada estas investigaciones realizadas en ámbitos distintos de la moral al propiamente moral. Pero resulta que esta trasposición resulta inaceptable cuando al realizarla se confunden dos ámbitos bien diferenciados, la explicación de fenómenos psicológicos con la justificación moral, como ingenuamente hace Haidt. El mismo Haidt reconoce que el trabajo de Nisbett y Wilson es referido al ámbito de la explicación de comportamientos (Haidt, 2001: 822), la cual se realiza, según Nisbett y Wilson, mediante un "conjunto de

explicaciones del comportamiento suplidas culturalmente." Este concepto Haidt lo traslada a su teoría mediante el concepto de "teorías morales *a priori*" o "teorías morales implícitas" (Haidt, Björklund y Murphy, 2008: 3) con las que las personas evalúan y critican el comportamiento de otros sujetos y le sirven, por tanto, para justificar el suyo propio. Sin embargo, resulta obvio que ambos conceptos hacen referencia a planos de discurso distintos. Las teorías morales no se dirigen a la explicación del comportamiento, sino a la justificación del mismo.

Ahora bien, antes de analizar la distinción entre ambos planos debemos analizar más detenidamente a qué hace referencia la justificación en la propuesta de Haidt. Según Saltzein y Kasachkoff, Haidt confunde el proceso de justificación moral con el relato descriptivo de las causas de nuestro comportamiento. No obstante, teniendo en cuenta lo dicho arriba sobre la distinción entre causas y bases, en mi opinión los planos de discurso que hay en juego aquí en realidad son tres y no dos como sugieren estos críticos. Haidt reduce las causas a los procesos psicológicos que subyacen a nuestro comportamiento y a los que el sujeto no tiene acceso introspectivo. En este sentido resulta evidente que Haidt está confundiendo tres ámbitos: el proceso psicológico que subyace a la acción, la explicación de los motivos que nos llevaron a actuar,[4] y la justificación moral. Los dos primeros son descriptivos, mientras que el tercero es claramente normativo. Esta confusión lleva a Haidt a concluir también erróneamente que el sujeto, al ser incapaz de dar cuenta de las bases psicológicas de sus acciones o de sus juicios morales, lo es también para justificarlos moralmente, entendiendo por justificación la exposición de las bases de su juicio. Esto se observa de forma clara en pasajes como este: "Si el sujeto no tiene acceso a los procesos que hay detrás de sus evaluaciones iniciales automáticas, entonces ¿cómo van

a proporcionar justificaciones?" (Haidt, 2001: 822) Ahora bien, ni se pueden identificar las bases con las causas de un juicio ni esas bases y causas con las razones con que ese juicio puede ser justificado moralmente ante los demás. Los dos primeros pertenecen al plano de la explicación, muy distinta a la función que corresponde a la justificación.

Efectivamente, carecer del acceso introspectivo a las bases de su decisión (un proceso intuitivo, según Hiadt) no hace al sujeto incapaz para justificar ésta ante los demás, pues la explicación de las bases de una acción poco tiene que ver con la justificación moral de su acción. Explicación y justificación son dos procesos cualitativamente diferenciados, aunque suelen confundirse con frecuencia al responder ambos a la pregunta de "¿por qué crees esto?" La explicación tiene lugar cuando esta pregunta se entiende en sentido descriptivo, referida a los motivos (o las bases) que subyacen al juicio. En el caso de los motivos, la explicación trata de mostrar cuáles son los hechos que han llevado a alguien a realizar un juicio y que el sujeto considera sus razones. Pero, por su carácter descriptivo, en la explicación está ausente cualquier consideración de carácter moral, ya que en ella no se entra a considerar que esos sean unos motivos aceptables moralmente. En cambio, la justificación surge ante una interpretación normativa de esa misma pregunta. Aquí se solicitan al sujeto razones mediante las que pueda mostrar ante los demás que su juicio es moralmente correcto y que por tanto no puede ser condenado por expresarlo (Baier, 1969: 150). Como señala Habermas, la validez normativa no hace referencia al mundo de los hechos, propio de la verdad, sino a la justificación racional, esto es, la apelación a razones que merecen el reconocimiento intersubjetivo de los afectados en un consenso formado discursivamente que cumple con unas condiciones ideales Habermas, (2002: 284-5).

Cuando se pide a alguien que justifique un juicio moral que ha realizado no se le solicita que haga un acto introspectivo para relatar los procesos psicológicos subyacentes al mismo o las consideraciones prudenciales que le han llevado a realizarlo. Por el contrario, se pretende que aporte unas razones por las que sus interlocutores deben reconocer su juicio como moralmente aceptable. Para ello, las razones deberán ser referidas a un conjunto de evidencias, valores y principios morales que sean compartidos por las personas razonables y que conforman el criterio de validez normativa de dicha sociedad (Gaus, 1996: 79). Al apelar a ese criterio normativo común, la justificación consistirá, como dirán los autores liberales, en presentar las razones que no puedan ser razonablemente rechazadas por el resto de personas para sustentar la moralidad de nuestro juicio (Richardson, 2002: 52). Por ejemplo, el motivo que lleva a alguien a condenar moralmente el segregacionismo puede ser la educación paterna. Sin embargo, decir "creo que el segregacionismo es inmoral porque mi padre me ha educado así" no representa obviamente una justificación apropiada de su condena. Para condenar el segregacionismo se debe apelar a criterios de validez compartidos por todos. Así en el contexto de nuestras sociedades pluralistas podría decir "el segregacionismo es inmoral porque todas las personas tienen una igual dignidad con independencia de su raza". Esta es una razón de tipo normativo, apoyada sobre el valor compartido de la igualdad, frente a la alusión a los procesos causales apoyados en razones explicativas, en el sentido dado por Michael Smith a esta distinción (Smith, 1987).

Esta exigencia de razones para llevar a cabo una justificación es debida a que el mundo moral se asienta, como bien recuerda Cortina (2011: 145), sobre una expectativa recíproca de buena voluntad, es decir, sobre un reconocimiento mutuo de unas exigencias

universales que deben ser respetadas en nuestro comportamiento. Por ello, ante la violación de dichas exigencias presuponemos que la persona ha de tener unas razones (válidas o no) que le han llevado a hacerlo. Sólo en este sentido resulta lógica la pregunta por las razones con que se pueda justificar tal trasgresión. La respuesta a esa pregunta debe asentarse en unas razones que no meramente expliquen nuestra acción (una activación neuronal), sino que la justifiquen: que obliguen al conjunto de los ciudadanos guiados por intereses universalizables a reconocer su corrección moral (Cortina, 2011: 183). Este aspecto es precisamente algo que Haidt no alcanza a apreciar en su concepción del razonamiento moral en el ámbito interpersonal dentro del intuicionismo social. La consecuencia de ello será su concepción completamente equivocada del razonamiento y del proceso de justificación.

Bibliografía

Baier, Kurt. (1969). *The moral point of view: A rational basis of ethics*. Ithaca and London: Cornell University Press.

Cortina, Adela. (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Fine, Cordelia (2006). Is the emotional dog wagging its rational tail or chasing it? *Philosophical explorations*, vol.9 (1), 83-98.

Gaus, Gerald F. (1996). Reason, justification and consensus. Why democracy can't have it all, en James Bohman y William Rehg (eds.) *Deliberative democracy. Essays on reason and politics* (pp. 236-259). Cambridge: The MIT Press.

Greene, Joshua (2007). The secret joke of Kant's soul. En Walter Sinnott-Armstrong (ed.) *Moral Psychology* (pp. 35-79), vol.3, Massachussetts: The MIT Press.

Habermas, Jürgen (2002). *Verdad y justificación. Ensayos filosóficos*. Madrid: Trotta.

Haidt, J. (2000). The emotional dog and its rational tail: A Social intuitionist approach to moral judgement. *Psychological Review*, 108, (4), 814-834.

— (2012). *The righteous mind. Why good people are divided by politics and religion?* New York: Pantheon Books.

Haidt, Jonathan y Bjorklund, Fredrik (2008). Social Intuitionists answer six questions about moral psychology. En Walter Sinnott-Armstrong. *Moral psychology* (pp. 181-217). Vol.2. Cambridge (Massachusetts): The MIT Press.

Haidt, J., Björklund, Fredrik y Murphy, Scott (2010). Moral dumbfounding: When intuitions finds no reason. Texto inédito.

Kunda, Ziva (1990) The case for motivated reasoning, *Psychological Butlletin*, 108, (3), 480-498.

Levy, Neil. (2007) *Neuroethics*. Cambridge: Cambridge University Press.

Nisbett, Robert E. y Wilson, Thomas (1977) Telling more than we can know: verbal reports on mental process. *Psychological Review*, 84, 231-259

Rawls, John (2002). *Liberalismo político*. Barcelona: Crítica.

Richardson, Henry (2002). *Democratic autonomy. Public reasoning about the ends of publicity*. Oxford: Oxford University Press.

Saltzein, Herbert y Kasachkoff, Tziporah (2004). Haidt's Moral Intuitionist Theory: a Psychological and Philosophical Critique. *Review of General Psychology*, 8, 4, 273-282.

Smith, Michael. (1987). The Humean Theory of Motivation. *Mind*, 381, 36-61.

Notas

* Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01, "Ética del discurso, política democrática y neuroética" financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

[1] Empleo aquí el término "actitud" en el sentido desarrollado por Charles L. Stevenson y la teoría emotivista. De hecho, como defenderé, el intuicionismo social, a pesar del contenido cognitivo que pretende imprimir a su propuesta, puede reducirse a una teoría emotivista del significado.

[2] A lo largo del trabajo distinguiremos entre estos dos conceptos. Con la reflexión aludimos a la evaluación interna que los sujetos hacen de los asuntos a la luz de los diferentes elementos que hay en juego. Mediante el razonamiento nos referimos al proceso argumentativo que tiene lugar de modo interpersonal.

[3] No obstante, como veremos más adelante, según Haidt la deliberación pública puede llevarse a cabo de un modo objetivo, si se dan las condiciones apropiadas para ello.

[4] Aquí entendemos la explicación de motivos como la mera relación causal de hechos y no la exposición de las razones morales que motivaron la acción.

Altruismo y empatía: correlatos neurales y diferencias de género

Lucrecia Burges Cruz
Departamento de Filosofía y Trabajo Social. Universidad de las Islas Baleares

Resumen: El propósito de este trabajo es el de explorar el alcance de las diferencias sexuales que en cuanto al comportamiento altruista se pueden observar desde una perspectiva evolutiva, contemplando las últimas investigaciones en neurótica. En este trabajo se parte de la base de que las mujeres poseen una ventaja adaptativa para la conducta altruista, que tiene bases biológicas y que, además, ha sido reforzada filogenéticamente, a lo largo de la evolución humana, a partir de la división de los roles sexuales. Estas diferencias en la conducta altruista se muestran en investigaciones neurocientíficas en las que se ven cómo se activan áreas cerebrales diferentes en varones y mujeres en relación a la empatía y al altruismo.
Palabras clave: altruismo, evolución, neurociencia, sexo.

Abstract: The purpose of this paper is to explore the extent of sex differences in altruistic behavior from an evolutionary perspective. Looking at the latest research on neuroetic and sex differential neuroanatomy of altruism and empathy. This paper assumes that women have an adaptive advantage for altruistic behavior, which has biological basis, genetic and hormonal, and has also been reinforced phylogenetically, throughout human evolution, from sex roles division. These differences in altruistic behavior shown in neuroscience research on how they look

different brain areas are activated in men and women in relation to empathy and altruism. **Keywords:** altruism, evolution, neuroscience, sex.

1. Introducción

Las discusiones en torno al comportamiento altruista muchas veces tienden a no distinguir entre la conducta en sí misma y la motivación subyacente. Las explicaciones evolucionistas se construyen a partir del principio de que la selección natural actúa directamente sobre los efectos de la conducta, pero no es capaz de hacerlo en las motivaciones que hay tras ella. Esto quiere decir que el punto de partida en el estudio del altruismo –desde una perspectiva evolucionista- es el estudio de la conducta manifiesta. La motivación que subyace a dicho comportamiento es un problema que viene después. Si se invierte el orden y se empieza estudiando la motivación, entonces el análisis desde un punto de vista evolucionista se deja de lado, no se contempla (Trivers, 2002). En el estudio del comportamiento altruista, primero se estudia cómo ha evolucionado la conducta altruista a través de miles de generaciones desde una perspectiva de evolución filogenética (*causa última*) y después se estudia la motivación altruista (*causa próxima*). La *causa próxima* se refiere a la situación inmediata que liga conducta, el papel del aprendizaje, la motivación psicológica y los procesos neurales. Esto es, se centra en la relación entre el comportamiento altruista y su motivación en el proceso neural. Para ello, acudimos a la neuroimaginería cerebral y tratamos de descifrar qué áreas o qué circuitos del cerebro se activan cuando se actúa de forma altruista. Este es el orden de los factores que se abordarán y explicarán en este trabajo.

2. Altruismo: estado de la cuestión

La teoría de la evolución postula que la moral humana –incluyendo aquí lo que se conoce como capacidad moral y las normas morales- puede explicarse en términos adaptativos. Los seres humanos poseen determinadas habilidades o capacidades que son propias y exclusivas de su especie y que son producto de una inteligencia muy desarrollada.

La capacidad moral es –al igual que la capacidad lingüística y la capacidad estética- una consecuencia necesaria de la evolución biológica del ser humano. Esto es, los seres humanos somos seres dotados de capacidad moral gracias a nuestra naturaleza. Ésta nos hace capaces de juzgar nuestro propio comportamiento -y el de otros- como bueno o malo, como moral o inmoral. La capacidad moral es una consecuencia de la gran inteligencia humana, que también incluye la conciencia de uno mismo, la capacidad de abstracción y la capacidad de categorización. Estas habilidades intelectuales emergen como resultado del proceso de evolución biológica de nuestra especie.

Dentro de la corriente del naturalismo ético inaugurada por Charles Darwin, la noción de "sentido moral" distingue a los seres humanos de las demás especies animales. Aunque algunas otras especies como los primates pueden exhibir alguna capacidad parecida, ésta no estaría en ellos lo suficientemente desarrollada (Darwin, 1871).

La noción de sentido o capacidad moral está ligada desde el primer momento a un tipo especial de comportamiento: el altruismo.

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define altruismo como la diligencia en procurar el bien ajeno aun a costa del propio. Esto es, un individuo realiza una acción que beneficia a otro y que supone un coste para sí mismo. O en términos

evolutivos, un individuo invierte su energía y sus recursos en maximizar la eficacia adaptativa de otro.

Dentro del comportamiento altruista Darwin distingue entre: Altruismo biológico, un tipo de conducta altruista en forma de respuesta automática, instintiva, codificada genéticamente, que puede darse en la especie humana y en otras especies animales. Y altruismo moral, que es un comportamiento altruista que tiene en cuenta las consecuencias de la futura acción. En este caso, se llevaría a cabo una evaluación de cara a la toma de decisiones que no existiría en el altruismo biológico. El altruismo moral es según Darwin, propio y exclusivo de la especie humana.

3. Aproximación filogenética que sustenta las diferencias de género en la conducta altruista

En los escritos de Darwin ya emerge la paradoja en cuanto al comportamiento altruista. Esto es: ¿Cómo puede un mecanismo que maximiza estrategias individuales favorecer conductas altruistas? La Selección Natural, probablemente, eliminaría a cualquier individuo que haya disminuido sus posibilidades de sobrevivir en favor de otro. Aún así, a pesar de ello, la conducta de ciertos tipos de organismos incluyen ciertas formas de comportamiento altruista.

En un intento de dar una explicación a esta paradoja Hamilton introdujo el término "eficacia inclusiva". Y desarrolló un modelo de evolución por selección natural que no se basaba exclusivamente en el individuo y al que llamó: "Teoría de Selección de Parentesco", de acuerdo con esta teoría, la selección natural favorece conductas que benefician a otros con los que estamos relacionados genéticamente. Muy especialmente aquellos con los que estamos estrecha y directamente relacionados (Hamilton, 1963).

Sin embargo, el concepto de selección de parentesco es de alguna manera limitado, pues no es capaz de explicar toda la variedad de conductas altruistas observadas en los seres humanos y en otras especies animales. Por este motivo, Trivers introdujo la noción de "Altruismo Recíproco", a partir de la cual argumentó cómo aparece la conducta altruista entre seres que no están genéticamente relacionados (Trivers, 1971). En este caso, un individuo actúa de forma altruista, o cooperativa, a favor de otro con el que no está emparentado, esperando que en el futuro, si las tornas cambian, y él lo necesita, este individuo actúe de igual manera para con él.

Estos conceptos de "Selección de parentesco" y "Altruismo recíproco" son fundamentales, hoy en día, a la hora de entender y explicar el comportamiento altruista, a nivel individual, desde una perspectiva evolucionista.

Durante décadas se consideró inapropiado hablar de selección natural más allá de organismos individuales. Sin embargo, en los últimos años, cada vez más investigadores consideran adecuado aplicar el concepto de selección natural a nivel de grupo.

Así es como investigadores de la talla de Wynne-Edwards primero y, David S. Wilson después, formulan algunas de las más importantes teorías de Selección de Grupo (Wynne-Edwards, 1962; Wilson, D.S; 1997). El concepto de "Selección de Grupo" postula que aquellos grupos que poseen miembros altruistas son menos proclives a extinguirse que aquellos grupos que poseen únicamente individuos egoístas. Así es como la teoría de Selección de Grupo defiende que sobrevive la conducta altruista en el mundo.

La conducta altruista es descrita actualmente como un acto en el que se combinan componentes racionales y emotivos. Algunos autores han sugerido que las habilidades humanas tales como el lenguaje o la moral, podrían ser consideradas perfectamente como

subproductos de episodios adaptativos no relacionados que causaron ciertas modificaciones neurales (Ayala, 2009).

Michael Ruse argumentó que la capacidad moral humana es un producto directo de la biología, algo que aparece directamente a raíz de la selección natural. Para Ruse, la capacidad moral humana es en términos evolutivos, una adaptación (Ruse, 2009).

Francisco J. Ayala, sin embargo, afirma que en la concepción darwinista, el sentido moral es una consecuencia necesaria de la gran inteligencia humana. Ayala argumenta que nuestra inteligencia es el resultado de la selección natural y que la capacidad moral es una consecuencia de la gran inteligencia que poseen los miembros de la especie humana y, en ese sentido, no es una consecuencia directa de la selección natural –adaptación- sino una consecuencia indirecta de la misma, una exaptación o co-opción. Esto es, un rasgo que ha evolucionado porque tenía una función pero que, más tarde, adquiere otra diferente de la que, en principio, era el objetivo de la selección natural (Ayala, 2009).

4. Altruismo y Selección Sexual

Darwin consideraba difícil explicar la evolución de rasgos ornamentales, coloridos y bellos, sin una utilidad clara, como la cola de un pavo real, a partir de la selección natural. Su observación de que muchos de estos rasgos podían estar relacionados con el proceso de apareamiento le llevó a elaborar su teoría sobre la selección sexual. Darwin define selección sexual como: "el éxito de algunos individuos, sobre otros del mismo sexo, en relación a la propagación de la especie" (Darwin, 1871). Y afirma que una ventaja como esa podía ser el resultado de dos tipos distintos de competición: En el primer caso, la competición se da entre individuos del mismo sexo, generalmente

machos, de cara a eliminar a sus rivales –selección intrasexual-. En este primer caso, las hembras permanecen en actitud pasiva. En el segundo caso, la lucha es también entre individuos del mismo sexo, de cara a llamar la atención o excitar a los individuos del otro sexo, generalmente hembras, que en este segundo caso no permanecen pasivas, sino que seleccionan a la pareja más atractiva –selección intersexual-. Las hembras tienen una actitud decisiva porque son las que eligen.

La selección sexual es considerada un tipo especial de mecanismo implicado en ciertos episodios selectivos que impulsan rasgos recién evolucionados. El proceso de selección sexual, según Darwin, marcó profundamente la evolución de los seres humanos, porqué no sólo conformó los rasgos físicos, sino también, las habilidades cognitivas y los patrones de conducta humanos.

La selección sexual como teoría emerge recientemente como una buena explicación complementaria a la hora de abordar el fenómeno moral y su evolución. Aunque la selección sexual es capaz de actuar en distintos niveles biológicos, en relación a la capacidad moral y al comportamiento altruista parece que el más relevante es el del momento de la elección de pareja para el apareamiento.

¿Qué papel ha podido jugar la selección sexual en la aparición de rasgos humanos únicos como la capacidad moral, el altruismo, la bondad, la cooperación o la empatía?. Se ha sugerido que algunas virtudes morales son sexualmente atractivas y que por ello podrían haber sido modeladas por el proceso de selección sexual (Miller, 2007).

¿Podría ser, entonces, que la capacidad moral, el altruismo o la empatía fuesen resultado directo de la selección sexual? Podría ser. En ese caso, y en la especie humana, se considerarían atractivas a la hora de escoger pareja, cualidades tales como el altruismo o la

capacidad moral. Es razonable suponer que esos rasgos podrían mostrarse como cualidades sexualmente atractivas. Se podría decir que la selección natural guía el curso de la evolución y que la selección sexual influye en éste, aún cuando no parezca existir ninguna razón evidente para ello. Siguiendo el discurso de Darwin en cuanto a la selección sexual, la competición, sería del segundo tipo, es decir selección intersexual. Los individuos del mismo sexo competirían entre sí, mostrando rasgos -o cualidades sexualmente atractivas como el altruismo o la capacidad moral- de cara a conseguir el emparejamiento o apareamiento con un miembro del otro sexo, que no permanecería pasivo, sino que escogería al individuo sexualmente más atractivo, aquel que ha mostrado cualidades altruistas, con el fin de reproducirse y, por tanto, de multiplicar sus genes.

Ahora bien, en nuestra especie, en la especie humana, ¿Son los varones o son las mujeres los que compiten entre sí, mostrando evidentes signos de belleza y virtud –o valores añadidos- para ser escogidos como pareja?, ¿Cuál de los dos sexos es el que compite, el que muestra signos exteriores de belleza, de virtud y de valía?, ¿Cuál de los dos sexos es el que selecciona?, ¿Mujeres o varones, quién elige entre los seres humanos?

Tradicionalmente, se ha venido argumentando que, tal y como sucede en la mayoría de especies animales, en el caso de los seres humanos, al ser las mujeres las que más tiempo invierten en la concepción, gestación y en la cría de la descendencia (los varones invertirían esfuerzo, principalmente en el momento anterior al de la concepción, en el apareamiento) ellas serían las que escogerían al varón que hubiese mostrado cualidades sexualmente atractivas como el altruismo.

Sin embargo, en el caso de los seres humanos, podríamos encontrar este tipo de competición también en el sentido contrario.

En este trabajo se ha ahondado en la posibilidad de que fuesen las mujeres las que compitiesen entre sí, las que mostrasen sus distintas cualidades, físicas y morales, las que hiciesen alarde de éstas como rasgos sexualmente atractivos, y los varones los que llevan a cabo la elección.

Esta investigación sustenta que las mujeres, filogenéticamente hablando, poseen una ventaja adaptativa para la conducta altruista. Conducta o comportamiento sexualmente atractivo para los varones que escogerán para el emparejamiento y apareamiento a aquellas mujeres que hayan mostrado cualidades altruistas, cooperativas y empáticas, porque entre otras cosas, eso les garantiza un mejor cuidado de su futura descendencia, una mayor probabilidad de supervivencia de sus genes, y una mejor calidad de esta supervivencia.

5. Biología y Cultura

Esta ventaja adaptativa en cuanto al comportamiento altruista tiene bases biológicas, esto es, parte de unas diferencias que son genéticas y que, a su vez se valen del instrumento hormonal, para ya desde una etapa muy temprana de la vida (en el desarrollo embrionario y fetal del individuo) ir fijando todo tipo de dimorfismos sexuales en el cuerpo y, por tanto, en el cerebro humano.

Los resultados de los estudios de Yamasue y colaboradores sugieren que los factores relacionados con el dimorfismo sexual en nuestra especie pueden afectar el desarrollo neural de las regiones cerebrales llamadas "regiones sociales del cerebro" que conducen a una mayor cooperatividad (conducta cooperativa y altruista) en las mujeres, debido a efectos relativamente específicos del cromosoma X. Los factores genéticos, que incluyen los genes ligados al cromosoma

X, promueven el dimorfismo sexual en la anatomía cerebral, modulando las tempranas secreciones gonadales (Yamasue et al., 2008).

Estos factores biológicos desencadenan las diferencias sexuales, pero no son los únicos a tener en cuenta. Estas diferencias han sido reforzadas a lo largo de la evolución humana a partir de la división de los roles sexuales. La distinta división de los roles sexuales prima unas cualidades en las mujeres y desestima otras, a la vez que prima estas otras cualidades en los varones, desestimando las primeras.

Evolución biológica y evolución cultural ambas juegan un papel importantísimo en el comportamiento altruista. Bases biológicas y factores sociales, educacionales, contextuales y ambientales inciden en el mismo sentido.

6. Bases neurobiológicas del comportamiento altruista

Estas diferencias en el comportamiento altruista se ponen de manifiesto en investigaciones neurocientíficas en las que se muestran que se activan áreas cerebrales distintas en varones y en mujeres en relación al comportamiento altruista y a la empatía. Esta distintas activación de sustrato neural, es debida a que mujeres y varones utilizan estrategias cognitivas y emocionales distintas (y, por tanto, activan áreas neurales diferentes) cuando se enfrentan a un mismo problema de contenido moral. Esto es, mujeres y varones pueden usar, por lo menos en parte, diferentes estrategias de procesamiento cognitivo y emocional que pueden contribuir a las diferencias de género en conductas como la empatía o el altruismo.

En el caso de la empatía, estudios como los de Schulte-Rüther y colaboradores muestran cómo las regiones implicadas en el

sistema de neuronas espejo –en particular la circunvolución cingulada frontal inferior- se activan cuando hacemos el ejercicio de ponernos en el lugar del otro, tanto en varones como en mujeres. Pero dicha activación es mayor, más fuerte y más prolongada en las mujeres. Además, las mujeres muestran una mayor expresividad emocional y una mayor excitación en su respuesta a las emociones de otras personas, en comparación con los varones. Las mujeres también exhiben una habilidad superior a la hora de expresar sus emociones, muestran una mayor intensidad a la hora de expresar sus emociones y experiencias que los varones (Schulte-Rüther et al; 2008). Estos hallazgos implican una ventaja en la respuesta emocional. Estas diferencias sexuales en la anatomía cerebral en relación a la expresión de las emociones, y las conductas empáticas y altruistas, pueden darnos pistas que nos ayuden a entender las bases –o los antecedentes- de la probabilidad de patologías mentales ligadas al sexo, como por ejemplo el autismo (Baron-Cohen et al; 2005).

En cualquier caso, se conoce poco, todavía, acerca de las bases neuroanatómicas de la conducta altruista y empática y la relación entre sexo y correlatos neurales no ha sido todavía del todo explorada. Debemos ser cautos a la hora de interpretar los resultados de las distintas técnicas de neuroimagen, ya que todavía existen algunas dificultades importantes a la hora de inferir estados mentales de ellos.

7. Conclusión

Estudiado desde una perspectiva filogenética, la importancia del comportamiento altruista en la adaptación al entorno y la supervivencia, la relevancia de conductas cooperativas, empáticas, altruistas, de cuidado y de sacrificio se han potenciado y fijado

evolutivamente de forma distinta para varones y para mujeres. Ello es debido, fundamentalmente, a que las mujeres son las reproductoras de la especie, por tanto, ligado en primera instancia a su condición biológica y en segunda a su rol sexual, son las que se han encargado de dar a luz, amamantar, criar y cuidar a la descendencia. A ellas se les ha fomentado, e incluso muchas veces se les ha caracterizado, por la expresión de sus emociones. Mientras que a los varones –producto de la evolución cultural y de esos patrones y roles de género tan dicotomizados y estandarizados- tradicionalmente se les ha reprimido sistemática y constantemente la expresión de sus emociones.

La influencia de dichos roles de género a lo largo de generaciones determina, además de lo que se espera como criterio de actuación –como conducta-, los mecanismos neurales que subyacen a tal conducta, que en un caso es promovida y en el otro es inhibida. La teoría que apuesta por al co-evolución genes-cultura, se ha convertido en una buena respuesta a la hora de explicar cómo el comportamiento humano es un producto de dos procesos evolutivos complementarios y estrechamente relacionados entre sí: la evolución genética y la evolución cultural. Esta teoría de la herencia dual de la conducta humana propone que los rasgos culturales –tales como los roles de género- se adaptan y que evolucionan e influyen en el entorno social y físico en los que opera la selección genética.

Bibliografía

Ayala, F.J. (2009). What the biological sicences can and cannot contribuye to ethics. En F.J. Ayala y R. Arp (Eds). *Contemporary debates in philosophy of biology*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Darwin, C. (1871). *The descent of man and selection in relation to sex*. London: John Murray.

Dawkins, C. (1976). *The selfish gene*. Oxford: Oxford University Press.

Fehr, E. y Fischbacher U. (2203). The nature of human altruism. *Nature*, 425, 785-791.

Hamilton, W.D. (1963). The evolution of altruistic behaviour. *American Naturalist,* 97, 354–356.

Miller, G. F. (2007). Sexual selection for moral virtues. *Quarterly Review of Biology,* 82, 97-126.

Moll, J.; Zahn, R.; de Oliveira-Souza, R.; Krueger, F. y Grafman, J. (2005). The neural basis of human moral cognition. *Nature,* 6, 799-809.

Ruse, M. (2009). The Biological Sciences Can Act as a Ground for Ethics. En: Ayala, F. J. y Arp, R. (Eds.). *Contemporary debates in philosophy of biology*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Schulte-Rüther, M.; Markowitsch, H.J.; Shah, N.J.; Fink, G.R. y Piefke, M. (2008). Gender differences in brain networks supporting empathy. *NeuroImage*, 42, 393-403.

Trivers, R.L. (1971). The evolution of reciprocal altruism. *Quarterly Review of Biology,* 46, 35-57.

Wilson, D.S. (1997). Altruism and organism: Disentangling the themes of multilevel selection theory. *The American Naturalist*, 150S, 122-134.

Wilson, E.O. (1975). *Sociobiology: the new synthesis*. Cambridge MA: Harvard University Press.

Williams, G.C. (1966). *Adaptation and natural selection*. Princeton NJ: Princeton University Press.

Wynne-Edwards, V.C. (1962). *Animal dispersion in relation to social behaviour*. Edinburgh: Oliver and Boyd.

Yamasue, H.; Abe, O.; Suga,M.; Yamada, H.; Rogers, M.A.; Aoki, S.; Kato, N. y Kasai, K. (2008). Sex-linked Neuroanatomical Basis of Human Altruistic Cooperativeness. *Cerebral Cortex* 18, 2331-2340.

Notas

[1] En cuanto a la distinción entre altruismo biológico y altruismo moral podríamos matizar que: son semejantes en sus consecuencias, pero sin embargo, sus causas son diferentes, mientras el altruismo biológico es causado por un cálculo genético, la causa del altruismo moral es la consideración del beneficio de otros.

La paradoja del altruismo o la lógica de la sostenibilidad de la vida.

Fundamentos biológicos/neuronales de nuestras capacidades para hacer las paces[1].

Irene Comins Mingol
Departamento de Filosofía y Sociología
Universitat Jaume I, Castellón de la Plana

Resumen: Uno de los grandes desafíos a que se vio enfrentada la teoría darwinista de la selección natural fue el de la paradoja del altruismo biológico. La selección natural no lograría explicar la conducta altruista, que beneficia a quien la recibe e impone un coste en el cuidador. En esta comunicación revisaremos los principales argumentos utilizados para dar explicación de esta paradoja y plantearemos superar la propia formulación del altruismo como paradoja, en el marco de una lógica de la sostenibilidad de la vida y del reconocimiento de las capacidades humanas para el cuidado. **Palabras clave:** altruismo, ética del cuidar, neurociencia, paz.

Abstract: One of the biggest challenges faced by Darwin's theory of natural selection was the paradox of biological altruism. Natural selection would fail to explain altruistic behavior that benefits the recipient and imposes a cost on the caregiver. In this paper we review the main arguments used to give an explanation for this paradox and will propose to overcome the understanding of altruism as a paradox, in the framework of a logic of life sustainability and the recognition of human capacities to care. **Keywords:** altruism, care ethics, neuroscience, peace.

1. Introducción

Uno de los grandes desafíos a que se vio enfrentada la teoría darwinista de la selección natural fue el de la paradoja del altruismo biológico. Un individuo se comporta de modo altruista desde el punto de vista biológico cuando invierte recursos propios para favorecer la adaptación de otro (Cortina, 2010: 140). La teoría de la selección natural no lograría explicar esta conducta altruista que parece beneficiar a quien la recibe y perjudicar a quien la lleva a cabo. En esta comunicación presentaré, en primer lugar, una revisión de los principales argumentos utilizados para dar explicación de esta paradoja –tales como la protección de los genes-parentesco o la expectativa de reciprocidad- y, en segundo lugar, plantearé superar la formulación del altruismo como paradoja, para integrarlo en el marco de una lógica de la sostenibilidad de la vida y del reconocimiento de las capacidades humanas para el cuidado.

2. La paradoja del altruismo

El altruismo ha sido considerado, para muchos científicos, como uno de los grandes misterios de la vida. Porque su existencia contradice, o como mínimo cuestiona, la misma teoría de la evolución. Después de todo, la selección natural es manifiestamente egoísta. Según la teoría de la evolución aquellos sujetos que se preocupan por algún otro sujeto en lugar de por sí mismos se encuentran en «desventaja evolutiva», tanto en cuanto ese "preocuparse por" impone un coste en el cuidador y confiere un beneficio en el receptor, quien, después de todo debería ser número dos según la selección natural (Barash, 2001: 38).

Sin embargo, si esto fuera así de sencillo, si la selección natural ayudara a aquellos que se ayudan a sí mismos y penalizara a aquellos que ayudan a otros, el altruismo habría desaparecido. Y, si ocasionalmente apareciera, sería rápidamente seleccionado para su desaparición siendo reemplazado por el egoísmo. Sin embargo el altruismo no sólo asombra, abunda. ¿Cómo explicar pues la resistencia de un rasgo que es, aparentemente, autodestructivo? (Barash, 2001: 39-40).

Uno de los principales obstáculos para resolver el problema del altruismo viene del hecho de que era demasiado fácil de explicar. Todos asumimos que la evolución opera para el bien de las especies, o para el beneficio del grupo. Si es así, el altruismo no debería ser tan sorprendente. Es más, es justamente lo que debería esperarse (Barash, 2001: 40). De modo que, si bien el altruismo es difícil de reconciliar con la teoría de la evolución si partimos de un enfoque individualista, el altruismo es fácil de reconciliar con la teoría de la evolución desde un enfoque relacional, hasta el punto de no ser tal paradoja. Lamentablemente, los científicos en lugar de desarrollar esta lógica relacional de la sostenibilidad de la vida, construyeron sus explicaciones sobre el altruismo en torno a una concepción egocéntrica de los sujetos, que podemos detectar fácilmente revisando las principales explicaciones científicas dadas al altruismo.

La primera forma aparentemente exitosa de reconciliar el altruismo con la teoría de la evolución consistió en sustituir el enfoque individual por el enfoque sobre los genes (Barash, 2001: 40-42). Así lo que podía parecer altruismo en el nivel de los sujetos, podía pasar a ser explicado como egoísmo en el nivel de los genes. William Hamilton desarrolló en la década de 1960 esta teoría para intentar explicar el origen y las características del altruismo. De ese modo resolvería una polémica iniciada a mediados del XIX y en la

que participaron intelectuales como Darwin, Thomas Huxley, Kropotkin o George Price (Dugatkin, 2007). El discernimiento de Hamilton se basó fundamentalmente en la constatación de que el altruismo en un individuo puede ser consecuente con el egoísmo de sus genes, en tanto en cuanto que estos genes se estén ayudando a sí mismos en otro cuerpo (Barash, 1981: 175). Tratándose, en definitiva, de lo que podríamos calificar, siguiendo a David Barash, como un *altruismo genéticamente egoísta* (1981: 179). Según la conocida ya como «regla de Hamilton» cuanto más cercana es la relación entre los sujetos, y por tanto hay una mayor probabilidad de parentesco y de salvaguardar los mismos genes, mayores posibilidades de comportamiento altruista (Barash, 2001: 44). El modo en que Hamilton resolvió la paradoja del altruismo vinculando los comportamientos altruistas y desinteresados con el mayor grado de parentesco también ha venido a conocerse como *kin selection theory*. Richard Dawkins en su libro *El gen egoísta*, abundaría en esta misma tesis que explica el altruismo por el afán de protección de los genes.

Sin embargo, aunque la regla de Hamilton parecía la Piedra Roseta del altruismo, pronto los sociobiólogos reconocieron que el altruismo no era tan fácil de explicar como el entusiasmo inicial había sugerido (Barash, 2001: 58). Sobre todo si tenemos en cuenta que la *kin selection theory* no lograba explicar los comportamientos altruistas entre sujetos sin relaciones de parentesco. Una segunda forma aparentemente exitosa de justificar la paradoja del altruismo tomaría en consideración la teoría de la reciprocidad, en lo que también ha venido a conocerse como *altruismo recíproco*, que vendría así a contemplar en su explicación las acciones altruistas no parentales. Según esta teoría las acciones altruistas se explicarían en razón de una expectativa más o menos particular o más o menos difusa de reciprocidad (Cortina, 2010: 143-144).

3. Un modelo antropológico negativo que se resquebraja

Tanto la teoría de los genes-parentesco, como la teoría de la reciprocidad, tratan de *justificar* el altruismo, que es visto como una paradoja a la luz de una determinada concepción del mundo y, en especial, de una determinada concepción de la naturaleza humana. Las explicaciones genéticas y reciprocantes del altruismo parten de un modelo antropológico negativo, que ha caracterizado el discurso hegemónico de la cultura occidental. Un discurso que afirma la natural e inevitable tendencia humana hacia el egoísmo así como nuestros orígenes guerreros y violentos como especie. Sin embargo, estas creencias no son fruto de la evidencia empírica sino más bien de herencias culturales que desde el Génesis, y a lo largo de la historia –gracias a las obras de autores como Hobbes, Malthus o Darwin-, han ido colonizando nuestra visión del mundo. Según este modelo antropológico negativo, los principios de competencia, desconfianza, egoísmo y vanidad caracterizan a los seres humanos. Desde Darwin, mucha gente en la civilización occidental ha visto la naturaleza humana como fundamentalmente competitiva y violenta, con caracterizaciones como «la lucha por la existencia» o «la supervivencia del mejor». Una visión de la naturaleza humana en la que se enfatizan nuestras capacidades para la competición mientras que las capacidades humanas para la cooperación son objeto de una invisibilización epistemológica. Pero no sólo estas creencias están basadas en datos empíricos sesgados, sino que además se convierten en una *self-fulfilling prophecy* (Fry, 2006: 2, 244-246), con importantes repercusiones, determinando nuestra forma de entender la política, la sociedad y la educación.

Afortunadamente este modelo antropológico negativo que estaba detrás de la comprensión del altruismo como paradoja empieza a resquebrajarse. Podemos detectar un cambio en la comprensión del ser humano, tanto desde la sociobiología como desde la filosofía, cada vez más consciente del potencial humano tanto para el egoísmo y la violencia –que no desconocemos-, como para el altruismo y la paz. Los últimos avances en neurociencia aportan además datos interesantes para ilustrar ese «giro epistemológico» (Martínez Guzmán, 2005) que reconoce no sólo nuestras competencias para la violencia sino también para el altruismo. Dos obras recientes han suscitado el debate en este sentido: *La Civilización Empática*, de Jeremy Rifkin, y *Los ángeles que llevamos dentro* de Steven Pinker.

Así, por ejemplo, Jeremy Rifkin (2010) en su obra *La Civilización Empática* nos propone una revisión de ese modelo antropológico negativo a partir de los descubrimientos más actuales de la ciencia. Especialmente fruto del descubrimiento de las neuronas espejo o neuronas empáticas que predisponen a los humanos a sentir afecto y mostrar una buena voluntad hacia otros seres vivos. Precisamente, parece demostrado que estas neuronas fallan en las personas aquejadas de autismo; las cuales carecen de facilidad para relacionarse con otros seres.

Steven Pinker en su último libro *Los ángeles que llevamos dentro*, se desmarca de los que creen que vivimos en una sociedad cada vez más agresiva. En su último libro Pinker trata de demostrar que, gracias a la modernización de la sociedad, cada vez hay menos homicidios y guerras. Si bien es loable su reconocimiento de las competencias pacíficas del ser humano, el hecho de que las circunscriba en exclusividad a la cultura occidental, es más cuestionable, pero no vamos a entrar aquí en ello. Simplemente me

interesa señalar ese cambio de enfoque, hacia una visión menos sesgada y más compleja de las diferentes capacidades del ser humano.

El concepto de ser humano del que partimos es, a fin de cuentas, el espejo en el que nos vemos reflejados y tiene un gran poder en la construcción del futuro. Un concepto de ser humano en positivo, que asuma la complejidad de las competencias humanas y optimista respecto a su potencialidad es una herramienta necesaria para la construcción de una sociedad civil democrática y participativa. «Tal puede ser la potencia de modelos de pensamiento adaptados a nuestras posibilidades filantrópicas y liberalizadoras» (Muñoz, 2005: 281).

4. Una aproximación más compleja al comportamiento altruista

Gracias a los avances en neurociencia hemos descubierto que la genética es un factor lateral, adyacente, pero no necesariamente central para explicar el comportamiento altruista entre los seres humanos (Barash, 2001: 71). Con el desarrollo de la bioquímica y la neurociencia irían surgiendo nuevas explicaciones científicas que atribuirían a componentes neuronales y fisiológicos el comportamiento altruista. Lo interesante de la explicación neurofisiológica del altruismo es que se trata de un camino multidireccional, por varias razones.

a) En primer lugar, porque los componentes psicoquímicos y fisiológicos afectan el comportamiento no de forma unívoca, sino combinada con diferentes factores fisiológicos entre sí y con otros factores sociales externos.

b) En segundo lugar, y esto es especialmente interesante, porque nuestro comportamiento afecta también a nuestros rasgos

psicoquímicos y fisiológicos, cambiando estos e influyendo por tanto en el comportamiento posterior.

No habría, en este sentido, una determinación fisiológica o neuronal a nuestro comportamiento, sea altruista, egoísta o agresivo, sino un equilibrio dinámico de afectación del ámbito biológico y el ámbito socio-cultural (Martín Ramírez, 2006: 46).

El descubrimiento de la neurogénesis y de la plasticidad neuronal, son considerados por algunos neurocientíficos como nuestra gran herencia como especie (Lehrer, 2010: 76). De forma que si bien la biología y la genética tiene una impronta innegable en el ser humano, tal y como nos advertía Steven Pinker en *La Tabla Rasa*, también la cultura tiene una impronta sobre nuestras estructuras mentales. De ahí que no podemos eludir nuestra responsabilidad en relación a la cultura que contribuimos a construir.

Richard Dawkins, uno de los mayores defensores del darwinismo y autor de la obra *The Selfish Gene* señalaba "*let us try to teach generosity and altruism, because we are born selfish*" (Barash, 1998: 273). El mismo Dawkins si bien partía de una antropología negativa reconocía como una falacia pensar que nuestros genes nos determinan de una forma fija e inmodificable, según Dawkins podemos aprender a ser altruistas, aunque puede que nos cueste más que si hubiéramos nacido genéticamente programados para ser altruistas.

Hoy, gracias a los avances de la neurociencia, sabemos de nuestra capacidad para la empatía y el altruismo, y del modo en que aprendizaje y biología interactúan sinérgicamente en su modelaje. Según el neurólogo hindú Ramachandran las neuronas espejo conformaron la civilización. A Ramachandran le gusta llamarlas «neuronas Gandhi» o neuronas de empatía porque sirven para borrar la separación entre el yo y el Otro. El descubrimiento de las neuronas

espejo supone, justamente, el de la relación entre el cerebro y la sociedad, entre un ser humano y otro. En este sentido el altruismo no estaría basado en una cualidad moral que suprime los instintos egoístas sino es algo básico en nuestro funcionamiento cerebral, codificado en nuestras neuronas.

5. El Cuidado: Expresión del Altruismo. La Lógica de la Sostenibilidad de la Vida

Una vez superado el modelo antropológico negativo comentado, y a la luz del reconocimiento de nuestras capacidades para el altruismo, debemos visibilizar y poner en valor, esas capacidades humanas hasta ahora ninguneadas, tales como el don, la gratuidad, el cuidado y el amor. Como nos señala Adela Cortina no basta el "altruismo recíproco […] Es preciso ahondar en las estructuras de la razón cordial humana" (2010: 146-147; 2007).

Una fuente de recuperación de esas capacidades, cabe decirlo, sería el legado de la experiencia de las mujeres como cuidadoras. Desde una filosofía del cuidar rompemos la comprensión del altruismo como paradoja, para reconocerlo como elemento constituyente de la lógica de la sostenibilidad de la vida.

Habíamos visto, además, como nuestra fisiología puede verse afectada también por nuestro entorno social y por nuestro comportamiento, y no sólo al revés. En el libro *El valor de elegir*, Fernando Savater insiste en la idea de la dimensión *autopoiética* que caracteriza el obrar humano, es decir, en el hecho de que, a través de nuestras acciones, no sólo transformamos el mundo exterior, sino que también nos transformamos a nosotros mismos. La ética del cuidar es el mejor ejemplo de ello, en el modo en que la socialización y la práctica del cuidar ha desarrollado en las mujeres una diferente voz

moral (Gilligan, 1986). Así pues, como afirma el filósofo Manuel Cruz "el hacer humano es también un proceso permanente de *rehacerse*" (Cruz, 2009: 141). La praxis del cuidar ha sido una fuente para el altruismo y el compromiso social de las mujeres a lo largo de la historia. De ahí que investigadoras para la paz de reconocido prestigio señalen el hecho de que compartir los mundos de experiencia de hombres y mujeres sería el primer paso hacia la construcción de una cultura de paz, por las competencias que contribuiría a desarrollar (Reardon, 2001).

Según la filósofa María Luz Pintos Peñaranda, esta apropiación del cuidar como valor humano y no meramente como rol de género es totalmente reivindicable teniendo en cuenta que la ética del cuidado no es una creación *exclusiva* de la experiencia y el legado de las mujeres, sino que se encuentra además ya en nuestro fundamento biológico como especie. Tal y como nos lo recordaría también Heidegger a través de la fábula de Higinio. Porque cada uno nace al mundo como un ser desvalido y absolutamente necesitado de los demás, los otros van interpenetrando en él de tal modo que, desde el inicio de su existencia, su subjetividad es ya intersubjetividad (Pintos Peñaranda, 2010) y esa intersubjetividad se plasma inicial y radicalmente en las actividades y experiencias de cuidado de los otros.

El desarrollo moral de las mujeres a partir de la *praxis* y socialización en el cuidar muestra, como indicó Carol Gilligan, dos diferencias principales respecto a la ética de la justicia; en primer lugar es más contextual, está más inmerso en los detalles de las relaciones; y en segundo lugar, muestra una mayor propensión a adoptar el punto de vista del *otro particular*. Así mismo la ética del cuidado enfatiza las responsabilidades que se dan a partir de las relaciones y los vínculos interpersonales que se producen entre los seres humanos. Por ello podemos considerar la experiencia del cuidar, como motor y eje

vertebral de la acción altruista. Y de ahí que la perspectiva de género sea aquí significativa si tenemos en cuenta la histórica socialización de la mujeres en las praxis del cuidar y el modo en que esta socialización ha modulado una diferente voz moral.

El modelo antropológico que se encuentra detrás del *cuidado altruista* o del *altruismo cuidadoso* es la de un sujeto relacional, complejo y con diferentes capacidades, que es tan consciente de la fragilidad (Martínez Guzmán, 2005: 79-83) como de la potencialidad humana para transformar la realidad de sí mismo, los otros y la naturaleza a través del cuidado altruista. La fragilidad es tanto objetivo como motor del cuidado amoroso y desprendido. Como nos dice Judith Butler (2006) es necesario asumir el carácter vulnerable de nuestras vidas como vía para la empatía hacia las «vidas precarias».

Hemos visto al principio que si bien el altruismo es difícil de reconciliar con la teoría de la evolución si partimos de un enfoque individualista, el altruismo es fácil de reconciliar con la teoría de la evolución desde un enfoque relacional. Una filosofía del cuidar tiene aquí todo su sentido. Se trata de situar en primer plano de la acción moral la relación interpersonal, nuestros deberes y responsabilidades. Esta acción no se circunscribe al ámbito familiar –del parentesco-, sino que esa filosofía del cuidar puede ampliarse, como señalan Fiona Robinson y Ruth Lister, al mismo ámbito de la política y las relaciones internacionales, si tenemos en cuenta el modo en que el mundo globalizado ha estrechado los espacios y ha desarrollado nuevas formas de afectación de los unos sobre los otros.

Según Joan Tronto (1993: 127) el cuidado como proceso social y como práctica de una sociedad civil activa se desarrolla en tres fases que pueden resumirse así: 1. Ser sensibles y detectar las necesidades sociales de cuidado, 2. Asumir la responsabilidad y la potencialidad para ser agente de cambio, 3. Realizar las acciones

pertinentes, materializar el cuidado. Así el cuidado, con la estructura mencionada puede servir tanto como radiografía del comportamiento altruista o como la base para el logro político de una sociedad mejor. Tronto propone una forma sencilla de definir la ciudadanía, como el proceso en el que los ciudadanos y ciudadanas se comprometen e involucran en procesos de cuidado. Procesos en donde las personas pueden manifestarse así mismas como cuidadoras y/o receptoras del cuidado, en diálogo unas con otras, preocupadas por el bienestar propio, el de los otros y otras, y de la naturaleza, convirtiéndose así el *altruismo cuidadoso* en una práctica de política democrática participativa.

La socialización, y la praxis, del cuidar, implica situar como motor de nuestra acción moral la lógica de la sostenibilidad de la vida y la no ruptura de los vínculos relacionales. De ahí que la mirada y la conducta altruista tengan muchos puntos en común con la mirada y la conducta cuidadora. El altruismo, como el cuidar, parte de una visión del mundo desde las responsabilidades. El altruismo, como el cuidar, parte de una visión de uno mismo como agente moral conectado, vinculado. El altruismo, como el cuidar, considera, como componente fundamental, el rol del afectado, que motiva el cuidado.

Para finalizar, me gustaría señalar como nos recuerda Adela Cortina que no se trata de ser altruistas por egoísmo genético o por intereses de reciprocidad, sino por "el reconocimiento recíproco de la igual dignidad […] el derecho de cada ser humano a ser apreciado por sí mismo y su obligación de apreciar a aquellos, cercanos o lejanos, que forman parte del mundo humano" (Cortina, 2011: 148).

Bibliografía

Barash, David P. (1981). *El Comportamiento Animal del Hombre*. Barcelona: Ate.

— (1998). *Ideas of Human Nature. From the Bhagavad Gita to Sociobiology*. New Jersey: Prentice Hall.

— (2001). *Revolutionary Biology: The New, Gene-Centered View of Life*. New Jersey: Transaction Publishers.

Barash, David P. e Ilona A. Barash (2000). *The Mammal in the Mirror. Understanding Our Place in the Natural World*. New York: Freeman & Company.

Bauman, Zygmunt (2005). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultrua Económica.

Butler, Judith (2006). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Barcelona: Paidós.

Cortina, Adela (2007). *Ética de la razón cordial*. Nobel: Oviedo.

— (2010). Neuroética: ¿Las bases cerebrales de una ética universal con relevancia política? *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 42, 129-148.

— (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Cruz, Manuel (2009). *Menú degustación. La ocupación del filósofo*. Barcelona: Península.

Dugatkin, Lee Alan (2007). *Qué es el altruismo: La búsqueda científica del origen de la generosidad*. Madrid: Katz.

Fry, Douglas P. (2006). *The Human Potential for Peace. An Anthropological Challenge to Assumptions about War and Violence*. Oxford: Oxford University Press.

Gilligan, Carol (1986). *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*. México: Fondo de Cultura Económica.

Kropotkin (1914). *Mutual Aid: A Factor in Evolution*. Boston: Extending Horizons Books.

Lehrer, Jonah (2010). *Proust y la Neurociencia. Una Visión Única de Ocho Artistas Fundamentales de la Modernidad*. Barcelona: Paidós.

Lister, Ruth (1997). *Citizenship, Feminist Perspectives*. London: Macmillan Press.

Martín Ramírez, Jesús (2006). Bioquímica de la Agresión. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, 43-66.

Martínez Guzmán, Vicent (2005). Filosofía e Investigación para la Paz. *Tiempo de Paz*, 78, 77-90.

Muñoz, Francisco A; Joaquín Herrera Flores; Beatriz Molina Rueda y Sebastián Sánchez Fernández (2005). *Investigación de la paz y los derechos humanos desde Andalucía*. Granada: Universidad de Granada.

Pinker, Steven (2012). *Los ángeles que llevamos dentro*. Barcelona: Paidós.

Pintos Peñaranda, Mª Luz (2010). Fenomenología, género y paz. En Comins Mingol, Irene y Sonia París Albert (Eds.) *Investigación para la Paz. Estudios Filosóficos*. Barcelona: Icaria.

Ramachandran, Vilayanur S. (2012). *Lo que el cerebro nos dice: los misterios de la mente humana al descubierto*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Reardon, Betty (2001). *Education for a culture of peace in a gender perspective*. Paris, UNESCO.

Rifkin, Jeremy (2010). *La civilización empática*. Barcelona: Paidós.

Robinson, Fiona (1999). *Globalizing Care. Ethics, Feminist Theory and International Relations*. Oxford: Westview Press.

Savater, Fernando (2003). *El valor de elegir*. Barcelona: Ariel.

Tronto, Joan C. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. London: Routledge.

Notas

[1] Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-02, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (actualmente Ministerio de Economía y Competitividad) y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

Responsabilidad ética de los científicos y bioeticistas ante los posibles fraudes de la terapia celular y medicina regenerativa.

Jorge Estopà Dueso[1], Antonio Blanco Mercadé[2] y María Jesús Tuñón González[3]
Centro de Salud de José Aguado de León[1].
Complejo Asistencial Universitario de León[2] y Universidad de León[3]

Resumen: El fraude científico perjudica a la ciencia, al paciente y al investigador. Afecta a currículos, datos, materiales, equipos y procedimientos, también incluye el plagio y la publicidad engañosa y afecta a autoría, fuentes y patentes. Las causas son las presiones externas e internas y el reconocimiento laboral. Se mencionan los casos de Hwang y Biomark. Se debe intentar la prevención mediante la formación ética, la responsabilización, la monitorización, la protocolización y el desarrollo del espíritu crítico, así como la denuncia y aplicación de la legislación nacional e internacional, para que la ciencia aporte veracidad, seguridad y confianza. **Palabras clave:** fraude científico y responsabilidad ética.

Abstract: Scientific misconduct detrimental to science, the patient and the investigator. Affects curriculum, data, materials, equipment and procedures, also includes plagiarism and misleading advertising and affects authorship, sources and patents. The causes are the external and internal pressures and work recognition. Cases are mentioned Hwang and Biomark. An attempt should be prevention through ethics training, accountability, monitoring, logging and the development of

critical and reporting and implementation of national legislation and international contribution to science accuracy, safety and reliability. **Keywords:** scientific fraud and ethical responsibility.

1. Introducción

Fraude científico (FC) es la transgresión o desviación intencionada del método científico de una investigación, en el planteamiento, desarrollo, o en la publicación de los resultados. El FC se realiza como error voluntario con ánimo de engañar. El FC es una deshonestidad que perjudica al conocimiento científico, al paciente y al propio investigador.

Los fraudes graves más frecuentes son: currículos, pacientes y registros falsos, la omisión, invención, alteración y falsificación de datos, la manipulación de materiales, equipos y procedimientos de investigación, la copia, cambio u omisión de resultados, el plagio con apropiación de ideas, datos, declaraciones y procedimientos sin permiso. Se deben facilitar las fuentes recogidas, incluyendo congresos, revistas electrónicas y otras fuentes. Otro fraude es la apropiación de la titularidad de las patentes.

Los fraudes menores más frecuentes son: las malas prácticas en la publicación, como autoría ficticia, regalada u honoraria o fantasma, omisión de citas relevantes, el tratamiento injusto de colaboradores y autores, inclusión de citas sin motivo o no leídas, citas copiadas, exceso de autocitas, citas trucadas o incompletas, la publicación autoplagiada, fragmentada y la duplicación y la publicación prematura. Otros fraudes son la no declaración de conflicto de intereses, la falta de competencia, la falta de objetividad y la rapidez en la evaluación de proyectos o revisión de manuscritos.

Entre las distintas presiones a que se somete al investigador y que promueven el FC se incluyen entre otras la presión institucional, la empresarial (debido a las grandes inversiones y a la cotización en bolsa), la política (debida al clima politizado de la investigación dentro de una ética utilitarista que puede socavar la credibilidad de la ciencia), la social (incluidos los pacientes y asociaciones). El mundo científico debe mostrar un compromiso con los hechos que debe ser independiente de los objetivos sociales y políticos (Doerflinger, 2008).

También juegan un papel importante las distintas necesidades del investigador, como: la necesidad de mejora en la carrera profesional para tener acceso al mercado de trabajo, la de ingresos (principalmente de los primeros autores de la publicación), la de financiación de las distintas investigaciones, la de satisfacer el ego del investigador y obtener reconocimiento laboral y personal.

La competencia globalizada y la publicación de artículos como indicador de productividad y valía del investigador obligan a la producción urgente y descontrolada de estudios y ensayos, provocando la publicación prematura de resultados con el peligro de errores conceptuales y de aplicación.

Un fraude muy extendido y frecuente en internet, es el de la publicidad engañosa, donde se venden certezas por meras posibilidades.

2. Objetivos

2.1. Generales: Revisión bibliográfica de los FC.

2.2. Específicos: El fraude de la terapia celular (TC) y medicina regenerativa (MR) y la responsabilidad de los científicos y bioeticistas.

3. Material y métodos

Se trata de un estudio de revisión bibliográfica y de las distintas perspectivas y su correspondiente debate ético tanto en la literatura especializada como en las comunicaciones de congresos.

4. Argumentación

Ha habido fraudes científicos y comerciales en las distintas disciplinas científicas. En el 2005 Woo Suk Hwang cometió un fraude en la clonación terapéutica con gran impacto científico, social y mediático.

Hwang y 23 colaboradores publicaron en la revista *Science* un artículo en el que se mencionaba la obtención de cultivos de células madre embrionarias a partir de embriones producidos por transferencia nuclear desde células somáticas dérmicas de 11 pacientes a óvulos desnucleizados de voluntarias. Se utilizaron 185 ovocitos, 31 embriones en fase de blastocisto, 11 colonias específicas para 11 pacientes incurables. Se descubrió el fraude por la denuncia de ex-colaboradores en la que se hacía constar que ninguna línea contenía secuencias genéticas de los pacientes, las fotos de los tipos de las "*embryonic stem cells*" (ESC) eran falsas y se usaron 2.000 ovocitos de donaciones obtenidas bajo presión (Kerr, 2006; Bosch, 2008).

Existen otros casos de fraude con células troncales, como es el caso de Biomark, empresa con nombres cambiantes, radicada inicialmente en EE.UU. y extendida posteriormente a los Países Bajos y Sudáfrica, dirigida por Stephen van Rooyen y su esposa Laura Brown. Esta empresa utilizaba tratamientos fraudulentos basados en "células madre".

Empresas y clínicas privadas de todo el mundo venden tratamientos con células troncales para diversas enfermedades y para mejorar la calidad de vida sin suficiente evidencia científica, precisando introducir normativas apropiadas de control (Slipp, 2011).

En un estudio se dice que de los artículos revisados y recusados publicados en PubMed desde 2000 hasta el 2011, el 72% fue por mala conducta científica y alrededor del 28% por error. De entre los de mala conducta científica, fueron por conducta poco ética el 44 y los debidos a problemas en los datos de elaboración, el 33. El tiempo medio desde la publicación del artículo original a la rectificación, enmienda o rechazo fue de 31 meses (Samp et al., 2012). En otra revisión de todos los artículos indexados por PubMed se indica que sólo el 21,3% de retracciones fueron atribuibles a errores y el 67,4% a mala conducta, de los que se consideraba fraude o sospecha de fraude en el 43,4%, la publicación duplicada en el 14,2% y el plagio en el 9,8%. Los artículos revocados debido a fraude se han incrementado unas diez veces desde 1975 (Fang et al., 2012). Este incremento podría ser real o debido a un mayor esfuerzo por las revistas para el control del fraude (Steen, 2011c). Muchos de ellos no mencionan las fuentes de financiación y en un porcentaje no desdeñable son patrocinados por la industria farmacéutica. Muchos artículos revisados y retirados estaban firmados por un pequeño número de autores, la mayoría con dos y más en artículos de farmacoterapia que en otros biomédicos.

Detectar el fraude y conseguir que aflore es bastante complicado por las dificultades técnicas y de reproductibilidad (Tanne, 2006) y también debido a la pérdida de prestigio de instituciones y revistas (Delgado et al., 2007).

5. Propuestas

La deshonestidad y el fraude han existido siempre y de forma similar tanto en investigaciones con fondos públicos (institucionales, académicos, fundacionales) como privados (industria farmacéutica). Esta última, a pesar de su mala reputación, el nivel de control por parte de los organismos reguladores y la calidad son altos (Heinemann, 2008).

Los científicos y bioeticistas tienen la responsabilidad de evitar el fraude para que los avances de la ciencia aporten veracidad, fiabilidad y credibilidad, así como seguridad y confianza, además de una buena reputación. Los investigadores son responsables del riesgo inherente a toda investigación y principalmente si esta es fraudulenta (Steen, 2011a).

6. Propuestas

Formación en ética de la responsabilidad y educación en valores de los investigadores.

Los Comités de bioética deben fomentar el debate ético dentro de la comunidad científica y fomentar la integridad del investigador (Saunders y Savulescu, 2008 y Delgado et al., 2007).

Protección del sujeto de investigación mediante protocolos de seguridad y privacidad.

Control de las investigaciones y de las publicaciones mediante el *peer review* (revisión por pares) (van der Heyden et al., 2009).

Legislación sobre células troncales.

Protocolos éticos internacionales en investigación.

Normas de buenas prácticas de investigación (BPI), de fabricación (BPF) y clínica (BPC).

Participación y debate públicos en la web.
Control protocolizado y multidisciplinario (consejos asesores y comités de ética).
Aplicación terapéutica basada en la evidencia (salvo excepciones: casos fuera de ensayos clínicos, por uso compasivo y casos no aprobados previa deliberación ética).
Obtención de la información de organismos oficiales, de su médico, de guías internacionales y de webs serias y seguras.
Dudar de los "tratamientos milagrosos", compañías con nombres cambiantes y de las estrategias de mercado y marketing.
Cursar reclamaciones y demandas si se detectan abusos.
Rechazar la mentira científica gestada mediante la persuasión científica, los mass-media, el gran público y los patrocinadores (Saunders y Savulescu, 2008). Es importante para promover la cultura institucional de integridad y para rendir cuentas aumentar la conciencia sobre los problemas éticos mediante la formación ética y responsabilidad en la investigación (Resnik et al., 2006).
Promoción de la ética de la investigación y de la publicación (Vuckovic et al., 2012a y Vuckovic et al., 2012b).
Legislación, directrices y cooperación internacionales, con normas, procedimientos y protocolos uniformes y estandarizados, incluyendo procedimientos para la interpretación y aplicación de estas normas (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y el Consejo de la Organización Internacional de las Ciencias Médicas o CIOMS (Resnik et al., 2006).
Evitar el "turismo de células madre" por falta de justificación científica y agresión a la seguridad del paciente (Lindvall y Hyun, 2009).
Organismos reguladores de la investigación, tanto en metodología, patentes, conducta y fraude (Hviid Nielsen, 2008).

Controles institucionalizado de los centros, financiación y subvenciones.

Responsabilización y certificación de los directores (o equivalentes) de investigaciones y empresas (Saunders y Savulescu, 2008).

Revisiones sistemáticas y protocolizadas mediante normas metodológicas y criterios de alta calidad con integración de resultados (Droste, 2011) a través de auditorías institucionales rutinarias con validaciones internas, autocontroles o autorregulaciones y validaciones externas (revisiones o auditorías externas). Hay que disminuir las resistencias y cambiar de actitud de los investigadores a las auditorías (los recursos necesarios suponen sólo un 1% del coste del estudio, los inconvenientes producidos a los investigadores son menores que los beneficios, la auditoría no implica que la investigación sea fraudulenta o demuestre incompetencias, se debe promover la mentalidad de "confiar pero verificar", tener la seguridad de que los científicos no serán sancionados por errores honestos o desacuerdos no clasificados como mala conducta ni fraude (Resnik et al., 2006).

Es de suma importancia la formación adecuada y la supervisión de los revisores.

La revisión por pares (*Peer review*) no es la panacea para detectar la mala conducta, pero puede mejorarse para cumplir su misión de control. Para esta revisión se necesita el acceso a los materiales de investigación, como son: cuadernos de laboratorio, procedimientos normalizados de trabajo, muestras biológicas, procedimientos, métodos e instrumentos y la verificación de la consistencia, validez e interpretación de los datos e imágenes y la calidad de la publicación (Snyder y Loring, 2006y Resnik et al., 2006).

Fomento de estudios y ensayos multicéntricos e internacionales.

Investigación de los posibles fraudes y errores con sistemas de notificación de sospecha de mala conducta o fraude y de protección de denunciantes (confidencialidad y garantías durante las investigaciones).

La implicación de los ministerios nacionales de ciencias de los Estados cooperantes.

No conflicto de intereses (Saunders y Savulescu, 2008).

Control mediático y social y de las distintas asociaciones de afectados puesto que es necesario que los resultados científicos tanto positivos como negativos sean divulgados, evitando la desinformación (Steen, 2011b); esta divulgación puede provocar un gran impacto social (Souza, 2010).

Los equipos editoriales de las revistas y los revisores deben ser conscientes de la existencia del fraude científico (Matías-Guiu y García-Ramos, 2010).

Control de calidad de publicaciones mediante protocolos y declaración escrita y firmada de responsabilización pública proporcional a su contribución en la investigación, incluyendo las conclusiones y resultados. Uno o más autores deben asumir la responsabilidad de la integridad de la obra en su conjunto, desde el diseño a la publicación.

Se debe fomentar la promoción de la responsabilidad de los autores científicos mediante medidas y requisitos de uniformidad para la publicación de los artículos y trabajos enviados a las revistas biomédicas (Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, ICJME). Es necesario mantener y reforzar la confianza en las publicaciones rechazando el fraude deliberado (Steen, 2011d) y los artículos que bloquean o falsifican el conocimiento científico con el consiguiente perjuicio al paciente y a la comunidad (Jureidini, 2011).

Todos los autores y co-autores deben proceder a la revisión de los manuscritos previamente a su publicación (Pederson, 2006 y Parry, 2006) y presentar un formulario completo de autoría con declaraciones firmadas de responsabilidad, con los criterios y las contribuciones de cada investigador, con la información sobre financiación y derechos de autor. Se deben evitar los conflictos de intereses durante todos los niveles del proceso de publicación (Desai, 2011).

Los investigadores deben observar los más altos estándares de ética en la investigación (Resnik et al., 2006).

Deben existir procesos de protección contra acusaciones falsas. Se debe examinar diligentemente la inocencia de los investigadores falsa e injustamente denunciados y acusados por fraude científico. Los científicos deben salvaguardar su reputación mediante la organización y el mantenimiento de toda la documentación que obre en su poder, incluyendo todos los archivos de datos, de imágenes originales y de todas las propuestas de subvención (Goldenring, 2010).

Bibliografía

Bosch, Xavier (2008). Historia reciente del fraude en la investigación biomédica. *SEBBM* 156. Consultado online en: www.sebbm.com/pdf/156/d03156.pdf.

Delgado López-Cózar, Emilio; Torres Salinas, Daniel y Roldán López, Álvaro (2007). El fraude en la ciencia: reflexiones a partir del caso Hwang. *El profesional de la información*, 16 (2), 143-150. Consultado online en:

http://www.elprofesionaldelainformacion.com/contenidos/2007/marzo/09.pdf.

Desai, Sapan S. y Shortell Cynthia K. (2011). Conflicts of interest for medical publishers and editors: protecting the integrity of scientific scholarship. *J Vasc Surg* 54, (3 Suppl), 59S-63S.

Doerflinger, R.M. (2008). The problem of deception in embryonic stem cell research. *Cell Prolif* 41 Suppl 1, 65-70.

Droste Sigrid; Herrmann-Frank Annegret; Scheibler Fueloep y Krones Tanja (2011). Ethical issues in autologous stem cell transplantation (ASCT) in advanced breast cancer: a systematic literature review. *BMC Med Ethics* Apr 15, (12), 6. Review.

Fang, Ferric C; Steen, R.Grant y Casadevall Arturo (2012). Misconduct accounts for the majority of retracted scientific publications. *A. Proc Natl Acad Sci U S A.*

Goldenring, J.R. (2010). Perspective: Innocence and due diligence: managing unfounded allegations of scientific misconduct. *Acad Med* 85, (3), 527-30.

Heinemann, Lutz (2008). Are all clinical studies sponsored by industry not valid? *J Diabetes Sci TechnoL* 2, (6), 1161-3.

Hviid, Nielsen T. (2008). What happened to the stem cells? *J Med Ethics* 34, (12), 852-7.

Jureidini, Jon N. y McHenry Lemon B. (2011). Conflicted medical journals and the failure of trust. *Account Res* 18, (1), 45-54.

Kerr Bernal, Susan (2006). A massive snowball of fraud and deceit. J *Androl* 27, (3), 313-5.

Lindvall, O. y Hyun, I. (2009). Medical innovation versus stem cell tourism. *Science* 324, (5935), 1664-5.

Matías-Guiu, J. y García-Ramos, R. (2010). [Fraud and misconduct in scientific publications]. *Neurologia* 25, (1), 1-4.

Parry, J. (2006). University clears scientist of misconduct but says his conduct was misbehaviour. *BMJ* 18, 332 (7538)-382.

Pederson, Thoru (2006). Author, author burning bright; author, author are you right? *FASEB J* 20, (6), 600.

Resnik, David B; Shamoo, Adil y Krimsky, Sheldon (2006). Fraudulent Human Embryonic Stem Cell Research in South Korea: Lessons Learned. *Account ReS* 13, (1), 101–109.

Samp, Jennifer C; Schumock, Glen T. y Pickard, A. Simon (2012). Retracted publications in the drug literature. *Pharmacotherapy*. 2012 Jul;32(7):586-95.

Saunders, R. y Savulescu, J. (2008). Research ethics and lessons from Hwanggate: what can we learn from the Korean cloning fraud? *J Med Ethics* 34, (3), 214-21.

Sipp, Douglas (2011). The unregulated commercialization of stem cell treatments: a global perspective. *Front Med* 5, (4), 348-55.

Snyder, Evan Y. and Loring, Jeanne F. (2006). Beyond Fraud. Stem-Cell Research Continues. *N Engl J Med* 354, 321-324.

Souza, I.M. y Caitité, A.M. (2010). The amazing story of the fraudulent cloned embryos and what it tells us about science, technology, and the media.] *Hist Cienc Saude Manguinhos* 17, (2), 471-493.

Steen, R.G. (2011). Retractions in the medical literature: how many patients are put at risk by flawed research?. *J Med Ethics* 37,(11):688-92.

Steen, R.G. (2011). Misinformation in the medical literature: what role do error and fraud play?. *J Med Ethics* 37,(8), 498-503.

Steen, R.G. (2011). Retractions in the scientific literature: is the incidence of research fraud increasing?. *J Med Ethics* 37, (4), 249-53.

Steen, R.G. (2011). Retractions in the scientific literature: do authors deliberately commit research fraud?. *J Med Ethics* 37, (2), 113-7.

Tanne, Janice Hopkins (2006). Science will tighten standards after retracting stem cell papers. *BMJ* Dec 9, 333(7580), 1189.

Van der Heyden, M.A.G; Van de Ven, T. D; Opthof, T. (2009). Fraud and misconduct in science: the stem cell seduction: Implications for the peer-review process. *Neth Heart J* 17, (1), 25-9.

Vuckovic-Dekic, L; Gavrilovic, D; Kezic, I; Bogdanovic, G. y Brkic, S. (2011). Science ethics education part I. Perception and attitude toward scientific fraud among medical researchers. *J Buon* 16, (4), 771-7.

Vuckovic-Dekic, L; Gavrilovic, D; Kezic, I; Bogdanovic, G. y Brkic, S. (2012). Science ethics education part II: changes in attitude toward scientific fraud among medical researchers after a short course in science ethics. *J Buon*. 2012 17, (2), 391-5.

Beneficence, Justice, and Eugenics

Luciana Ceri
Department of Philosophy of the University of Parma

Abstract: Spencerian evolutionary ethics has been taken by some authors as the ground of eugenics. The relation between Spencer's theory and eugenics is not clear. For Spencer formulated the principle of positive beneficence, which justifies the acceptance of eugenics, and the principle of justice, which entails a rejection of it. I will expose some arguments which might be worked out from an evolutionary perspective for a moral criticism of eugenics. And I shall argue that pluralistic determinism, which recognizes the relevance of environment in the formation of physical and mental features, provides an argument against galtonian eugenics, not against liberal eugenics. **Keywords:** justice, beneficence, evolution, eugenics

1. Introduction

Spencer's evolutionary ethics has been taken by some authors as the historical and conceptual ground of eugenics, a discipline which was founded by Francis Galton in the last decades of nineteenth century and aimed at "cultivating" the human species through an artificial form of selection: the social control of reproduction.

Spencer never dealt with eugenics, nor is it clear what is the connection between Spencer's theory and eugenics. For Spencer formulated two different moral principles, one of which did justify the acceptance of eugenics, while the other entailed a moral rejection of it. The former is the principle of *positive beneficence*, whose function in Spencer's view is that of mitigating the injustices which natural processes do the unfit. The latter principle is *justice*, called by Spencer the law of (natural) connection between one's conduct and its consequences.

I shall first bring out the reasons why Spencer claimed that the law of connection between conduct and consequences was a moral principle as well as a biological law. Then I shall expose some arguments which might be worked out from an evolutionary perspective for a moral criticism of the eugenic plan of "cultivation" of the human species, or race-culture. Finally, I shall argue that the pluralistic determinist view that physical and mental features (including moral ones) are determined not merely by genetic factors, but also by environmental factors does provide an argument against galtonian eugenics, yet not against liberal eugenics.

2. The space for eugenics in Spencer's philosophy

It is not obvious which judgement would have been made by Spencer about eugenics. For Spencer formulated two ethical principles, one of which justifies a favourable judgement about eugenics, while the other justifies a negative judgement about it.

The first principle is *positive beneficence*, which prescribes those acts which contribute to the others' happiness. Spencer held that positive beneficence had the function of mitigating what were, from the human point of view, the injustices of nature against those who

were unfit for their conditions of life (Spencer, 1966b: 317). So, positive beneficence is a corrective for some effects of natural processes. Therefore, it has the same aim as eugenics, which (according to the definition given by the British gynaecologist Caleb Williams Saleeby [Saleeby, 1909: 42-46]), one of the most persuaded upholders of eugenics, pursues the survival of the fittest while sparing the unfit the sufferings caused by nature.

The other principle which was formulated by Spencer is the principle of *justice*. Spencer called it the law of (natural) *connection between conduct and its consequences*. According to Spencer, this principle is in the first place a biological law: the law according to which every (adult) individual receives the benefits and the evils which derive from his own nature and consequent acts. That is the law which makes the conservation of species and the evolution of life possible (Spencer, 1966e: 163). For if the law of connection between conduct and its consequences is not contrasted, it entails the survival of the fittest to the conditions of their existence. However, by assuming that the same principle of justice which governed the sub-human world also regulated the human world (Spencer, 1966b: 17), Spencer regarded the law of connection between conduct and consequences as an *ethical* principle as well. According to that principle, every (adult) individual *ought* to receive the benefits and the evils which derive from his own nature and consequent conduct (Spencer, 1966b: 17). The biological law is an ethical principle, because if there are no interferences with it, such a law involves the survival of those who are most able to have a happy life (that it, the fittest individuals), and thus it promotes the greatest happiness, which is, in Spencer's view, the "supreme end" (Spencer, 1966a: 172)[1].

Spencer's principle of justice has *opposite* implications in relation to eugenics in comparison with the implications of positive

beneficence: justice entails the rejection of eugenics. For a human intervention in the human species would involve, according to Spencer, an alteration of the natural sequence of causes (that is, acts) and effects, namely an alteration of the mechanism on which the evolution of species depends. The principle of positive beneficence, on the contrary, entails a favourable judgement about eugenics.

3. Spencer's possible arguments against eugenics

It seems plausible to suppose that the eugenic project has no justification within Spencer's theory, consistently with his own view about the harmony between natural evolution and the moral evolution of human beings[2].

First, Spencer thinks that justice (or "primary altruism" [Spencer, 1966b: 275]) has priority over beneficence (or "secondary altruism" [Spencer, 1966b: 275]): in Spencer's view, the exclusive dominion of beneficence would have fatal consequences for social life, while social life would be possible (although not in its highest form) were justice to reign alone (Spencer, 1966f: 109).

Moreover, there are in Spencer's theory some elements starting from which more than one argument might be worked out from an evolutionary perspective against the eugenic project.

One of such arguments is based on the law according to which *every cause produces numerous effects* (Spencer, 1966d: 37, 56). A necessary consequence of this law is the transformation of the homogeneous in heterogeneous, that is, evolution (which Spencer identifies with progress). Furthermore, it follows from that law that the more an organism is complex, the more the effects of the forces which act on it are numerous and hardly calculable. And, since human society is the most complex organism, any intervention such as the

eugenic one in it would hardly yield the intended results (Spencer, 1885: 271).

Secondly, Spencer formulates the "law of adaptation" (Spencer, 1995: 56, 316), according to which *every organism tends to adapt itself to the conditions of its existence*: "In virtue of an essential principle of life, [the] non-adaptation of an organism to its conditions is ever being rectified; and modification [...] continues until the adaptation is complete. Whatever possesses vitality, from the elementary cell up to man himself, inclusive, obeys this law" (Spencer, 1995: 55). Every faculty, Spencer holds (following Jean-Baptiste de Lamarck's theory[3]), becomes fit for its function by carrying it out (Spencer, 1966b: 259), and if it is inactive, it gets weaker and weaker until it atrophies (Spencer, 1995: 59, 417; Spencer, 1966c: 179). So, a faculty whose function is carried out by another agent cannot adapt itself to it. The idea that human nature may be improved by non-natural forces is illusory: the only factor which can modify and improve the organisms is the pressure which the unceasingly mutable environmental conditions they live in exerts on them. Artificial interventions in any species are counterproductive: it is not possible to interfere with natural processes and break off their discipline without suspending evolution.

In particular, Spencer points out the necessarily negative effects of any interference with the natural connection between causes (conduct) and consequences (Spencer, 1995: 338).

Thirdly, the incompatibility between Spencer's evolutionary views and eugenics can be showed by referring to a thesis which follows from the law of adaptation: the thesis according to which *(natural and moral) progress is not an accident, but it is necessary* (Spencer, 1995: 60; Spencer, 1966d: 60).

Spencer opposes human action to the action of nature: according to Spencer, human interventions are useless, since nature is able to remedy evils. Every organism's life (including social organism's life) is governed by laws through which all defects are removed and every new function needed by any organism is introduced. Therefore, in Spencer's view, human beings will necessarily, and completely, adapt themselves to social life, and every evil will disappear. In *The Principles of Ethics* the optimism which Spencer had expressed in *Social Statics* fades; yet, Spencer's conviction that mankind will progressively, and naturally, emprove does remain.

Another possible argument of Spencer's against eugenics is based on a law from which the law of adaptation follows: the *law of change* which is in force in every part of nature (Spencer, 1995: 31; Spencer, 1966b: 181). Some ideal model of mankind is required, according to Spencer, if human beings are to be improved in an artificial way. That ideal will be realized in the future, but it is worked out in the present. However, since human beings (as all the other organisms) change unceasingly, the ideal which is adequate in a certain phase of human history might not be adequate in a different phase of it (Spencer, 1966b: 256-257).

A fifth possible argument of Spencer's against eugenics is the *goodness* of natural processes. In *The Principles of Ethics*, just as in *Social Statics*, Spencer holds that nature subjects living beings to a stern discipline (Spencer, 1995: 288-289), and trying to escape such a discipline does nothing but sharpening it (Spencer, 1966a: 548). That does not entail, however, an unfavourable evaluation of natural processes: although Spencer acknowledges the harshness of the discipline imposed by nature (Spencer, 1966a: 548; Spencer, 1966b: 273-274), he calls it "salutary" (Spencer, 1966b: 383). For the sufferings caused by nature are necessary for living beings to achieve

the greatest happiness: by eliminating the unfit to the conditions of their own existence nature brings their sufferings to an end, and it assures the survival of those beings who have a fitting constitution and, therefore, are able to have a happy life (Spencer, 1995: 288). So, the apparent cruelty of nature is a "far-seeing" (Spencer, 1995: 289) form of benevolence. For the pain which nature causes is a necessary condition of the evolution of species. And since, in Spencer's view, the evolution tends towards the increase of happiness, the natural order ought not to be altered, but it ought to be *followed*: "We have to accept, as we may, the established constitution of things" (Spencer, 1881: 93). Such a view implies the rejection of any artificial intervention in the human life.

4. Huxley's objections to eugenics

The English biologist Thomas Henry Huxley, one of the main popularizers of Darwin's theory of evolution, clearly expressed his own hostility towards the eugenic project of "cultivation" of the human species. Huxley's objections to eugenics were formulated within his criticism of Spencerian evolutionary ethics.

Spencer's evolutionary ethics is based on the view that there is a complete harmony between natural evolution and the moral evolution of human beings. On the contrary, Huxley holds that natural evolution, or the "cosmic process" (Huxley, 1995b: 32; Huxley, 1995a: 5) – as Huxley calls it –, and moral evolution, or the "ethical process" (Huxley, 1995b: 51; Huxley, 1995a: 20), are opposite to one another. In *Evolution and Ethics* (1893) Huxley points out the differences between the two processes with regard to their *end* and the *way* it is pursued. The cosmic process tends to the survival of those beings who are fit to the existing conditions, and it goes on through

an unlimited reproduction, which compels living beings to a struggle for existence and leads to the survival of a few. The ethical process, on the other hand, aims at the survival of the morally best individuals (Huxley, 1995b: 52) through a limitation of the struggle for existence and a self-restraint of the individuals (Huxley, 1995c: 61; Huxley, 1995b: 52).

Given such diversity of natural and moral evolution, Huxley argues that any attempt to derive moral principles from the laws which govern the natural evolution of human beings is utterly unacceptable. Huxley has nothing to object to those who want to *explain the origin of morals* in terms of evolution. However, Huxley regards the claim to *ground moral principles on the laws of natural evolution* as an illegitimate claim. Naturally, according to Huxley, one may talks about the «evolution of ethics»; yet that does not entitle anyone to formulate an «ethics of evolution» (Huxley, 1995b: 50). In other words, Huxley holds that explaining the genesis of moral sentiments on the basis of the law of natural evolution does not entail assuming such a law as an ethical principle at all[4]. That is the same as saying that the sphere of *explanation* is distinct from the sphere of *normativity* (and *justification*) (Huxley, 1995b: 50-51).

Let us now go back to Huxley's criticism of eugenics. First of all, Huxley points out the frailty of the scientific basis of eugenics. For, as Huxleys holds, in order to sort out human beings some criteria must be determined by which the fittest individuals can be selected. The criteria by which one could establish who is the best from the moral point of view, however, are more difficult to be defined than those criteria which are applied by horticulturists and breeders to plants and animals.

The difficulty in question depends on the *environmental influence*, which is regarded by Galton as a factor of minor importance

in comparison with nature (that is, with biological heredity) in bringing about the physical and mental features of the human beings (Galton, 1907: 168, 217)[5]. Galtonian eugenics is based on the rejection of what might be called "environmentalism", that is, the view that environmental influence is essential to the formation of both physical and mental features (Peel, 1971: 145). Huxley holds, on the contrary, that the features which lead someone to commit a crime might have maden her admirable in different conditions (Huxley, 1995a: 25). This means that there is no feature to which a positive, or a negative, value can be attributed in every case. And such *moral multivalence* of the traits of character thwarts the attempt to sort out human beings. For it might be possible that some human beings were selected for reproduction who turned out subsequently not to be the best.

Secondly, Huxley points out the social dangerousness of the carrying out of eugenic principles: it might weaken the solidarity which is cretaed by sympathy between human beings (Huxley, 1995a: 24). This remark follows from Huxley's conviction that man's interventions in the human species ought not to aim at sorting out human beings, but rather at realizing those conditions of life which could restrain the individuals' anti-social tendencies conflicting with common welfare.

5. Eugenics and pluralistic determinism

Finally, I shall argue that the pluralistic determinist view according to which the physical and mental features of human beings (including moral features) are determined not merely by genetic factors, but also by environmental factors provides an argument against galtonian eugenics, yet not against liberal eugenics.

As I have already said, Galtonian eugenics was based on the view that environmental influence is not relevant at all in the formation of physical and mental features of human beings. Such a view is a *monistic* form of determinism, according to which the physical and mental features are determined by just one factor – that is, according to Galton, nature or, to put it in contemporary language, genome. However, the validity of monistic determinism and, specifically, genetic determinism is questionable (Magni, 2011: 78). For the determination of the features depends on more than one factor: it depends on environment as well as on nature (or genetic heredity). That is the view of *pluralistic* determinism.

The influence of the environment on physical and mental (including moral) human features is a difficulty for galtonian eugenics. For the galtonian project of "cultivation" of the human species presupposes the existence of an ideal model of mankind to be realized through eugenic selection of the human beings. In other words, the realization of such a project requires that there be some criteria for distinguishing desirable from undesirable features. And the moral multivalence which was pointed out by Huxley, and depends on the environmental influence, clearly makes it very difficult to draw that distinction.

This difficulty does not arise in the case of a new kind of eugenics, the so-called *liberal eugenics* (Agar, 1998; Agar, 2004; Magni, 2011: 74-76). For liberal eugenics is compatible with the acknowledgement of the relevance of environmental influence[6]. And the upholders of liberal eugenics emphasize the importance of respecting the plurality of human values and the freedom of every individual in the working out of her or his own plan of life. Liberal eugenics does not aim at creating human beings in accordance with one and only model (Agar, 1998: 171; Magni, 2011: 76).

References

Agar, Nicholas (1999). Liberal Eugenics. In Helga Khuse and Peter Singer (eds.), *Bioethics. An Anthology* (pp. 171-186). Oxford: Blackwell (Original version 1998).

— (2004). *Liberal Eugenics. In Defence of Human Enhancement*. Oxford: Blackwell.

Galton, Francis (1876). The History of Twins, as a Criterion of the Relative Powers of Nature and Nurture. *Journal of Anthropology Institute*, 5, 391-406. (Original version 1875).

— (1907). *Inquiries into Human Faculty and Its Development*. London-New York: J.M. Dent and E.P. Dutton. (Original version 1883).

Huxley, Leonard (ed.) (1900). *The Life and Letters of Thomas Henry Huxley*. London: Macmillan.

Huxley, Thomas Henry (1995a). *Evolution and Ethics. Prolegomena*, italian translation *Evoluzione ed etica. Prolegomeni*. In Thomas Henry Huxley, *Evoluzione ed etica e altri saggi sul governo, i diritti, il socialismo, il liberismo*, ed. by A. La Vergata (pp. 3-29). Torino: Bollati Boringhieri. (Original version 1894).

— (1995b). *Evolution and Ethics*, italian translation *Evoluzione ed etica*. In Thomas Henry Huxley, *Evoluzione ed etica e altri saggi sul governo, i diritti, il socialismo, il liberismo*, ed. by A. La Vergata (pp. 30-55). Torino: Bollati Boringhieri. (Original version 1893).

— (1995c). *The Struggle for Existence in Human Society*, italian translation *La lotta per l'esistenza nella società umana*. In Thomas Henry Huxley, *Evoluzione ed etica e altri saggi sul governo, i diritti, il socialismo, il liberismo*, ed. by A. La Vergata (pp. 56-80). Torino: Bollati Boringhieri. (Original version 1888).

La Vergata, Antonello (1990). *Nonostante Malthus. Fecondità, popolazioni e armonia della natura, 1700-1900*, Torino: Bollati Boringhieri.

— (2003). *Da Lamarck a Darwin*, in *Storia della scienza*, vol. VII, *L'Ottocento* (pp. 801-820). Roma: Istituto della Enciclopedia italiana.

Magni, Sergio Filippo (2011). *Bioetica*. Roma: Carocci.

Mayr, Ernst (1999). *The Growth of Biological Thought. Diversity, Evolution, and Inheritance*, italian translation *Storia del pensiero biologico. Diversità, evoluzione, eredità*. Torino: Bollati Boringhieri. (Original version 1982).

Peel, John David Yeadon (1971). *Herbert Spencer. The Evolution of a Sociologist*. London: Heinemann.

Saleeby, Caleb Williams (1909). *Parenthood and Race Culture: An Outline of Eugenics*. New York: Moffat, Yard and Company.

Sober, Elliot (1993). *Philosophy of Biology*. Oxford: Oxford University Press.

Spencer, Herbert (1881). Replies to Criticisms on *The Data of Ethics*. *Mind*, VI, 82-98.

— (1885). *The Study of Sociology*. London: Kegan Paul, Trench, & Co..

— (1966a). *The Principles of Ethics*, vol. I. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. IX. Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1879-1893).

— (1966b). *The Principles of Ethics*, vol. II. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. X. Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1879-1893).

— (1966c). *Social Statics, abridged and Revised; together with* The Man *versus* The State. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. XI. Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1892).

— (1966d). Progress: Its Law and Cause. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. XIII (pp. 8-62). Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1857).

— (1966e). Prison-Ethics. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. XV (pp. 152-191). Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1860).
— (1966f). M. De Laveleye's Error. In *The Works of Herbert Spencer*, vol. XVIII (pp. 98-110). Osnabrück: Otto Zeller. (Original version 1885).
— (1995). *Social Statics, or the Conditions Essential to Human Happiness*. New York: Robert Schalkenbach Foundation. (Original version 1851).

Notes

[1] See also Spencer, 1995: 410, 420, and Spencer, 1881: 94.
[2] For Spencer's distance from eugenics, see La Vergata, 1990: 147.
[3] Lamarck presented his first formulation of evolutionism in the *Discours d'ouverture* of the zoology course he given on the 18th of May 1800. Then Lamarck stated precisely his own evolutionary views in the inaugural lecture delivered in 1801, and published as an introductory chapter of *Recerches sur l'oganisation des corps vivants* (1802), which contains all the elements of the *Philosophie zoologique, ou exposition des considérations relatives à l'histoire naturelle des animaux* (1809); see La Vergata, 2003: 802-803. For Lamarck's theory of evolution, see also Mayr, 1999: 288-305.
[4] Cf. the letter which Huxley wrote to John Skelton on the 23th of March 1894, in Huxley, 1900 (vol. II): 360.
[5] For the priority of nature over environment see also Galton, 1876: 402.
[6] For the relevance of environmental factors in determining human features see, for example, Sober, 1993: 189.

Un enfoque neuroético en la terapia de la Enfermedad de Alzheimer (EA) con células troncales o *stem cells* (SC).

Jorge Estopà Dueso[1], Antonio Blanco Mercadé[2] y María Jesús Tuñón González[3]
Centro de Salud de José Aguado de León[1].
Complejo Asistencial Universitario de León[2] y Universidad de León[3]

Resumen: En la investigación neurocientífica (INC) de la terapia de la enfermedad de Alzheimer es preciso un control interno y externo y un debate ético integral, protocolizado y continuado, multi e interdisciplinar entre neurología, psicología, psiquiatría y filosofía. En la INC y principalmente de la terapia celular (TC) y medicina regenerativa (MR) pueden afectarse las funciones cognitiva, afectiva, emocional y conativa del enfermo y el yo en su dignidad, autonomía y en su imagen y esencia humanas, por lo que se precisa una ética universal, democrática, comprensiva y humanizadora, que evite la despersonalización y la mercantilización de los servicios y recursos. **Palabras clave:** neuroética. alzheimer. células troncales.

Abstract: In neuroscience research (INC) of the Alzheimer disease therapy is necessary an internal and external control and a comprehensive ethical dialogue, protocolized and continuous, multi and interdisciplinary between neurology, psychology, psychiatry and philosophy. The INC and especially of cell therapy (CT) and regenerative medicine (RM) may be affected the cognitive, affective, conative and emotional functions and self in their dignity, autonomy and human image and essence, so is precisely a universal ethics, democratic, comprehensive and

humanizing, and it's necessary avoid the depersonalization and commoditization of services and resources. **Keywords:** neuroethics. alzheimer. stem cells.

1. Introducción

La neuroética (NE) se puede definir como "el examen de lo que es correcto e incorrecto, bueno y malo, en el tratamiento, bien clínico, quirúrgico o ambos, del cerebro humano" (Safire, 2002). En la investigación neurocientífica (INC) es preciso un diálogo ético interdisciplinario profundo entre neurología, psicología, psiquiatría y filosofía (Sánchez-Migallón y Giménez, 2009).

La INC puede llegar a modificar la propia mismidad, es decir el interior del ser humano; esta alteración del yo puede alterar la imagen y la esencia íntima y radical del hombre. Se pueden llegar a afectar la identidad y la integridad y también la privacidad, la confidencialidad y la dignidad, todo ello puede conllevar a la merma de la libertad y consecuentemente la autonomía, lo que puede hacer peligrar la autoconciencia, el autocontrol y el libre albedrío del paciente.

Las consecuencias de los descubrimientos y aplicaciones de la neurociencia también pueden afectar al modo de enfermar, a las vivencias y sentimientos y también a las funciones cognitivas, afectivas, emocionales y conativas del enfermo; los resultados de estas investigaciones también puede interferir en el sentimiento de culpa, el sentido de responsabilidad, la sociabilidad y la conciencia del deber e interferir en la educación, afectando incluso a las creencias y convicciones del paciente. Todo estos factores pueden condicionar la felicidad y el proyecto vital personal (Fuchs, 2006).

Las enfermedades degenerativas como la EA con pérdida cognitiva, conductual y afectivo-emocional van asociadas a una

disminución en la capacidad para tomar decisiones. Esta pérdida varía según el estadio evolutivo del paciente, siendo necesaria una incapacitación individualizada, parcial y progresiva. Se debe realizar una reevaluación multidisciplinar, integral, protocolizada y continuada de la capacidad del enfermo, centrada en su protección y en su posibilidad de autotutela. Desde una ética de la responsabilidad, deliberativa y respetuosa con el mundo de los valores, se debe mantener un equilibrio prudente entre el respeto a la autonomía y el de la beneficencia. La terapia celular (TC) y medicina regenerativa (MR) con células troncales o *"stem cells"* plantean numerosos problemas éticos en relación con la disminución, mejora o superación de las deficiencias y la posibilidad de provocar al paciente un estado de contención, manipulación y control de las conductas y creencias.

2. Objetivos

2.1. Generales: Concepto de neuroética. Principios y problemas éticos de la neurociencia.

2.2. Específicos: Neuroética en la terapia con SC en la EA.

3. Material y métodos

Revisión bibliográfica en Pubmed, de congresos y de debates éticos en la literatura especializada.

4. Argumentación

La revolución NC suscita problemas éticos, al provocar dudas alrededor a la existencia del yo, de la realidad exterior o de la voluntad libre; representaría la cuarta revolución social de la

humanidad detrás de la agrícola, la industrial y la de la información, y se podría producir la "cuarta humillación humana", tras la del final del geocentrismo, la teoría de la evolución y del descubrimiento del inconsciente (Rubia, 2011).

En la revolución NC se puede diferenciar entre una revolución objetiva y otra subjetiva.

La objetiva se fundamenta en nuevos conocimientos y técnicas y sus aplicaciones: psicofármacos, estimulación cerebral, implantes de SC cerebrales, terapia génica y neuroimagen. Dentro de las aplicaciones, se encuentran en el sistema judicial, la detección de mentiras, idearios racistas y pensamientos; en la industria, el armamento neurotóxico; en las empresas privadas, las agencias de inteligencia, financieras y mercantiles. Esta revolución puede incidir en otras disciplinas, como la religión y el arte.

La revolución subjetiva se circunscribe en torno al "*self*", a la conciencia y a la relación y biorregulación entre ética y cerebro. Esta revolución se origina en las nuevas aportaciones de la genética, en las nuevas neuronas halladas en el hipocampo, en los mecanismos moleculares de la memoria y del aprendizaje, en las neuronas de la empatía, del lenguaje, de la moralidad y del comportamiento social. (Rubia, 2011).

El denominado "cerebro moral" se puede estudiar a través del *"Guidance System of Higher Mind*" (GSHM), que es un modelo general de inteligencia donde el funcionamiento moral integra a la cognición, la afectividad y la conación, lo que resulta en un flujo de información en ocho niveles, como una unidad evaluativa entre el estímulo y la respuesta (Loye, 2002). El GSHM se basa en la teoría de la evolución de Darwin y la del cerebro tripartito de Mac Lean.

La NE tiene numerosos desafíos y entre ellos el de la justicia social distributiva en la detección, el diagnóstico, la atención y la

terapia (Dilworth-Anderson et al., 2012), el de la competencia del paciente para dar su consentimiento (Antúnez et al, 2005; Esteban y Alonso, 2009), otros desafíos son la regulación de la terapia con SC, el uso de terapia medicamentosa con posibilidad de remodelamiento cerebral. Es importante tener en cuenta la privacidad y confidencialidad en la comunicación con el paciente y el impacto generado por la información recibida. La ética del embrión también genera grandes controversias científicas y sociales, así como la terapia combinada mediante manipulación genética y MR con *stem cells* pluripotentes inducidas (iPS). Constituyen también importantes retos éticos la posibilidad de modificación de la identidad personal, el tema de las directrices anticipadas, el problema del envejecimiento cerebral, la posible afectación del libre albedrío, de la memoria y de las creencias.

5. Propuestas

En la INC y principalmente de la terapia celular y medicina regenerativa es precisa una revolución ética y social. Es necesaria una ética universal que sea justa, democrática y solidaria, que se implique en la educación, comprensión y rehumanización de la sociedad, evitando la despersonalización y la mercantilización de los servicios y recursos.

Los Comités de Ética deben promover la formación en ética de la responsabilidad y deliberativa y en la educación en valores. También es importante en la neurociencia tener en cuenta la ética de la investigación, de la publicación y traslacional. Se debe fomentar la integridad del investigador.

Es muy necesaria la seriedad y rigor en la aplicación de los nuevos descubrimientos, por lo que se debe exigir la evidencia

científica para la aplicación terapéutica en los enfermos de Alzheimer, salvo en las siguientes excepciones: casos que no se prestan a ensayos clínicos, cuando la terapia se emplea como uso compasivo y por último en casos especiales no aprobados, con deliberación previa.

Se deben utilizar protocolos internacionales éticos, insistiendo en la seguridad y en la privacidad y en la investigación basada en las buenas prácticas en la investigación (BPI), en la fabricación (BPF) y en la clínica (BPC).

En nuestra sociedad con recursos escasos, éstos se deben redistribuir y gestionar de forma reflexiva y justa mediante la aplicación de una adecuada justicia distributiva. La EA no escapa a esta exigencia de justicia social.

Es necesaria una ética universal, deliberativa, de responsabilidad y de respeto de los valores y sentimientos personales y sociales para abordar estas situaciones complejas que se presentan en las enfermedades neurodegenerativas.

Se hace imprescindible la creación de agencias internacionales de control de la investigación neurocientífica.

Se recomienda a los ciudadanos y principalmente a los implicados en la EA, principalmente a los pacientes, pero también los del entorno familiar y social que soliciten información veraz, procedente de organismos oficiales, guías internacionales y webs serias y seguras.

Se debe dudar de los "tratamientos milagrosos", de las estrategias de mercado y de marketing y de las compañías que ofrecen terapias con células "madre" con nombres cambiantes. Se debe evitar el llamado "turismo de células madre".

Ante la sospecha de abusos en la terapia con células "madre" se aconseja cursar reclamaciones y demandas a los organismos judiciales. Se debe proceder a la investigación de los posibles fraudes y

errores. Se deben facilitar sistemas de notificación de sospecha de mala conducta o fraude, desde la protección de los denunciantes, pero evitando los posibles conflictos de intereses.

Se debe promover la legislación y cooperación internacional, con normas, procedimientos y protocolos estandarizados (incluida la terapia con SC y la donación de tejidos).

Se deben utilizar los distintos organismos para una correcta y adecuada regulación de la investigación, como pueden ser los consejos asesores multidisciplinarios e institucionales de los centros investigadores para el control de las investigaciones, de la financiación y de las subvenciones.

Se deben solicitar certificados de responsabilidades a los directores de investigaciones y empresas y proceder a la validación de los estudios y ensayos tanto interna como externa, como el *"peer review"* (revisión o monitoreo por pares e independiente). Se deben diseñar protocolos de calidad para las publicaciones y fomentar los estudios y ensayos multicéntricos, y si es posible internacionales, con los controles pertinentes.

Se debe proceder a un adecuado control mediático y a un profundo debate social, incluyendo a todos los medios de comunicación, también a la web, en torno a la TC y MR en la EA.

Bibliografía

Boada Rovira, Mercè y Robles Bayón, Alfredo (Eds.). (2009). *Análisis y reflexiones sobre la capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia.* Documento Sitges 2009. Consultado online en: http://www.sen.es/pdf/2009/documento_sitges.pdf

Dilworth-Anderson, Peggye; Pierre, Geraldine; Hilliard, Tandrea S. (2012). Social justice, health disparities, and culture in the care of the elderly. *J Law Med Ethic* 40, (1), 26-32.

Esteban Galbete, T. y Alonso Sangrador, B. (2009). La bioética en el campo de las neurociencias: la neuroética. Congreso de Bioética de Murcia, 22-24 octubre, (paper).

Fuchs T. (2006). Ethical issues in neuroscience. *Curr Opin Psychiatry* 19, (6),600-7.

Rubia Vila, Francisco J. (2011): La revolución neurocientífica. *Tendencias21*. Consultado online en: http://www.tendencias21.net/neurociencias/archives/2011/9/

Safire, William *(2002). Visiones para un nuevo campo de neuroética.* En: S. Marcus (ed.), *Neuroética: Mapping the Field. Actas de la Conferencia de Prensa, Dana, de Nueva York de 2002, 3-9*.

Sánchez-Migallón Granados, Sergio, Giménez Amaya, José Manuel (2010): Neuroética. Consultado online en: http://www.unav.es/cryf/neuroetica.html

La tiranía de lo perfecto.
Implicaciones bioéticas.

Emilio García Sánchez.
Grupo de Investigación en Bioética. Universidad CEU Cardenal Herrera, Valencia.

Resumen: La medicina extraña la perfección. No cuadra con la vocación del médico que los cuerpos humanos sean cristalinos e inmunes a patologías. La medicina científica cuida de organismos biológicos, seres de carne y hueso. Su raíz profunda es sanar lo enfermo, curar la salud. Actualmente se vierte una amenaza sobre la tradición médica milenaria: imponer a la medicina que se subordine a los dictados políticos y mediáticos, acerca de qué es lo normal en la salud. Y el dictado cada vez más predominante es que lo normal ha de ajustarse a altos niveles de perfección genética, mental y estética. ¿Cómo encajan en este molde la larga lista de desfavorecidos y discapacitados que tienen limitada su autonomía, su capacidad y su belleza? ¿No existe un peligro de tiranía de los perfectos sobre ellos? **Palabras clave:** discapacidad, vulnerabilidad, MacIntyre, Habermas.

Abstract: The medicine strange the perfection. Not fit with the vocation of physician which the human bodies are crystalline and immunes to diseases. Scientific medicine cares for biological organisms, beings of flesh and blood. Its root is deep heal the sick, cure health. Currently there is a threat to ancient medical tradition: impose a medicine that is subordinated to the dictates political and media, about what is normal in health. And dictation is increasingly prevalent than normal must comply with high levels of perfection genetics, mental and aesthetics. How do

they fit into this mold the long list of disadvantaged and disabled who have limited autonomy, its capacity and its beauty? Is not there a danger of tyranny of the perfect on them? **Keywords:** disability, vulnerability, MacIntyre, Habermas.

1. La Medicina: atención sanitaria a seres de carne y hueso

La medicina extraña la salud plena y enérgica, la excelsa perfección física del cuerpo y de la mente. No cuadra con la vocación del médico la idea de que los cuerpos humanos sean perfectos, cristalinos e inmunes a patologías, generadores constantes de fuerza y vitalidad. Tampoco concuerda con la aspiración profesional del médico alargar la vida indefinidamente de sus pacientes. La medicina científica, sanitaria, es consciente de que no cuida de organismos biológicos óptimos, de floreciente e inagotable calidad de vida, sino al contrario, trabaja con seres de carne y hueso, sellados a la vez por el vigor y la flaqueza, a veces demasiado flaqueza (Herranz, 2011:174). La raíz profunda de la medicina es sanar lo enfermo, curar la salud, aplicar terapias que restablezcan órganos patológicos, prevenir enfermedades. Tal vocación específicamente sanadora ha sido siempre la vocación originaria del médico, el motor de la acción médica.

A la vez, no menos importante en su misión han resultado los esfuerzos por mejorar la salud, y sería una mala medicina si rechazara este propósito investigador. Pero ante una adecuada y necesaria mejora, la medicina ha de asumir modestamente que no podrá alcanzarla de un modo indefinido y radical. Existe un límite orgánico infranqueable al que está sometida la naturaleza de los seres vivos: la propia degradación de la materia.

2. Racionales/autónomos y frágiles/dependientes: binomios humanos inseparables

Constituye un deseo legítimo y positivo de toda persona y sociedad alcanzar un alto nivel de autonomía y de independencia, y poder gozar individualmente de una voluntad total de decidir. No hay que escatimar esfuerzos en apoyar iniciativas sociales y en alentar políticas de estado que permitan que el mayor número de personas mejoren sus niveles de desarrollo integral, es decir, que desarrollen actividades básicas de la vida diaria (Ley de Dependencia 39/2006: art.2.1). Pero una fanática exageración de estos valores de autosuficiencia, terminaría por no asumir que el ser humano, a la vez que racional y autónomo, es constitutivamente un ser dependiente y vulnerable, necesitado de los otros incluso para lograr esa ansiada autonomía. Como sostiene *MacIntyre*, la "clave de la independencia está en el reconocimiento de la dependencia" (MacIntyre, 2001: 103). De tal modo, que lo normal y lo auténtico humano no vienen definidos por una autonomía y perfección absolutas sino por lo contrario: estados transitorios de enfermedad y dependencia (MacIntyre, 2001: 15; 91- 92). Por tanto, no se trata de que circunstancialmente el ser humano necesite en algunas ocasiones la ayuda de los otros para poder vivir, sino más bien que el ser humano es esencialmente así, débil y dependiente (Bonete, 2009: 13). Resultaría una definición incompleta de lo humano considerarlo perfecto e ininterrumpidamente autónomo. En cambio, lo que se ha constatado a lo largo de la historia de la humanidad es que la plenitud y sublimidad humanas han sido siempre compañeras de viaje de la contingencia y la debilidad, características identitarias y universales de los que forman parte de la familia de los humanos. A lo largo de la vida todos los humanos inevitablemente suben y bajan por la escala

de la discapacidad (MacIntyre, 2001: 91), y en esas situaciones típicamente humanas necesitamos de los demás para que no peligre la supervivencia.

Un eclipse científico y sociopolítico de esa vulnerabilidad, un intencionado ocultamiento de este distintivo humano acabaría negando una parte muy grande del ser humano (Marcos, 2012: 84-85). Y las consecuencias bioéticas no tardarían en aparecer porque los vulnerables quedarían abandonados a situaciones desventajosas, de desprotección social y jurídica en contextos predominantemente perfeccionistas, racionalistas y economicistas (Sartea, 2012).

En cambio, la asunción pacífica de los límites de la naturaleza humana, o dicho llanamente, el reconocimiento de esa desnudez existencial que acompaña al hombre desde su alumbramiento, ha permitido fomentar en todas las culturas la sociabilidad, enriqueciendo enormemente las relaciones humanas: "Es la fragilidad del hombre aquello que le conduce a ser sociable; son las miserias comunes las que impulsan nuestros corazones hacia la humanidad (…) si cada uno de nosotros no tuviera necesidad de los demás, nunca pensaríamos en unirnos a ellos." (Rousseau, 1980: 503-504).

3. El mundo real o el desencanto de *Huxley*

En *El Mundo Feliz* profetizado por Huxley se describe de modo fantasioso el deleite alcanzado por el perfeccionamiento de sus habitantes: "actualmente el mundo es estable". La gente es feliz; tiene lo que desea y nunca desea lo que no puede obtener. Está a gusto, a salvo; nunca está enferma; no teme la muerte; ignora la pasión y la vejez; (…) Nuestros hombres están condicionados de modo que apenas pueden obrar de otro modo que como deben obrar. Y si algo

marcha mal siempre quedará el soma" (Huxley, 2006: 236). El soma representa un tipo de estupefaciente o psicofármaco con un alto poder antidepresivo, consumido tanta veces cómo se quiera en múltiples productos: helado de soma, café de soma, agua mineral con soma, vacaciones de soma solicitadas al estado. *Huxley* llega a determinar y a cuantificar la eficacia de determinadas dosis de este psicofármaco: un gramo de soma cura diez sentimientos depresivos y melancólicos (Huxley, 2006: 255). En *Fordmania* feliz no hay posibilidad de ejercer la libertad para resolver sin el consumo de fármacos problemas personales o situaciones molestas que puedan exigir sacrifico. Es más rápido ingerir una pastilla de soma que ejercitarse en el valor del esfuerzo. Además, el soma impide la penetración del sufrimiento en el corazón del hombre, protegiendo a este para que no sienta amores excesivamente fuertes que puedan alterarle. (Huxley, 2006: 254).

En cambio, cuando se sale de la fantasía y se hace una exploración del mundo real se destapa lo inevitable: la utopía de un mundo sin dolor físico y moral. Sin hacer apología del sufrimiento, y renunciando a todo irracional masoquismo, el hombre tarde o temprano es sujeto de estados dolientes de los que intentará salir con la ayuda de la medicina y de los demás. Pero no le resulta extraño ni menos inhumano padecer las consecuencias de la que es su naturaleza frágil, compartida con sus iguales. Evidentemente sobra decir que ha habido muchas enfermedades erradicadas gracias al progreso científico y a la mejora en las condiciones de higiene y salubridad. El avance de las terapias y en particular de las terapias génicas –medicina regenerativa- es todo un logro, y esperamos que avance.

Pero insisto en que en el mundo real y en sus habitantes no existen estados biológicos puros. Si se llegara a esa imaginaria y ficticia situación, sucederían dos hechos desconcertantes e insólitos. Uno,

que la naturaleza humana vendría a ser suplantada por otra de carácter perfecto e invulnerable, indolora. Tal posibilidad supondría técnicamente, entre otras exigencias, el paso del carbono al silicio, al *Cybor* (Ballesteros, 2007: 21-46), un transhumano simbiótico o *máquina sapiens* con un microprocesador en el cerebro. En segundo lugar, tarde o temprano se produciría la clausura de hospitales, y la extinción de las profesiones sanitarias: la medicina, la enfermería etc. (Herranz, 2011: 174).

Por el contrario, en la población humana lo que sigue sucediendo es que la gran mayoría de personas se siguen muriendo de enfermedades y no de sobredosis de salud. Incluso, aunque algunas de ellas – muy pocas de momento- puedan beneficiarse de tratamientos anti-envejecimiento también en ellos al final aparecen patologías. Incluso no pocos seres humanos ya antes de nacer tienen anomalías o predisposiciones a contraer enfermedades. En todos los casos, la causa está bien definida y localizada biológicamente: errores en los complejos mecanismos moleculares y celulares que acaban manifestándose en una amplia gama de alteraciones.

La multiplicidad de enfermedades humanas, incluidas muchas raras que empiezan ahora a diagnosticarse y a tratarse lentamente, expresa la gran diversidad genética en los humanos (Herranz, 2012). Pero como asegura la paleogenética y la genética moderna, la fragilidad que atraviesa el ADN expresada en sus errores a lo largo de su evolución, ha sido a la vez fuente de sorpresas. Incluso algunos de los errores han acabado no solo siendo beneficiosos para la especie humana sino que influyeron en la misma aparición del hombre (Thomas 1980: 23).

Y más novedosos aún son los errores que se autocorrigen sin intervención genética, confirmando esa variabilidad incluso en un mismo individuo. Los últimos descubrimientos del genetista *William*

Kearns, presentados en la reunión de la *European Society of Human Reproduction and Embryology* (julio 2011), han puesto de manifiesto que embriones de tres días con células defectuosas por aneuploidías (tanto trisomías como monosomías) pueden ellos mismos corregir realmente sus errores genéticos dos días después (Maxmen: 2011). Datos estos últimos que implican serios replanteamientos sobre la idoneidad y validez de los diagnósticos genético pre-implantacionales, que con frecuencia eliminan embriones anómalos, muchos de los cuales si los dejaran vivir podrían autocorregirse en escasos días.

4. La amenaza de la nueva salud: *cuerpos bellos y perfectos, cuerpos sanos*

Resulta indiscutible que algunas acciones de cuidado corporal o mejoramiento estético proporcionan a la persona una situación de bienestar con efectos positivos para su salud general. Pero a la vez resulta problemática la generalización, cada vez más extendida en los mass media, de la vinculación causa/efecto entre belleza estética y salud física y mental (Díaz Rojo, J.A., et al, 2006: 14-18). Si no se alcanzan determinados niveles de belleza y perfección corporal cabe el riesgo de un deterioro objetivo en la salud. Y como consecuencia de esta dialéctica, está empezando a provocarse un proceso que algunos denominan medicalización de la normalidad (Echarte, 2012: 41).

Determinadas influencias mediáticas generan que cada vez más personas vean como un estigma social la ausencia de determinados aspectos estéticos en su corporalidad, sintiéndose presionadas a acceder al uso de técnicas mejorativas, físicas y/o psíquicas. Se está instalando en distintos sectores sociales un nuevo riesgo que está produciendo, también en el ámbito médico, cambios

en lo que conceptualmente se venía considerando como patológico y normal. Pero realmente lo que empieza a comprobarse es que el verdadero riesgo que queda al descubierto es si no se estará patologizando la normalidad, o dicho de otro modo patologizando a la misma sociedad transmitiéndole una sospecha sobre su salud – especialmente dependiente de lo estético- y creándole la ansiosa necesidad de tener que acudir a tratamientos médicos hasta el momento innecesarios.

Ante esa situación, la medicina actual con su tradición milenaria a las espaldas, y al margen de los aspectos siempre cambiantes en el estudio de enfermedades que exige la investigación, recibe como una intromisión impositiva desde ámbitos sociales, políticos y mediáticos, qué es lo que debe ser normal en la salud. Le resulta amenazante que desde el mero mercado se determinen cuales han de ser los parámetros exigibles para garantizar una óptima salud, es decir, una supuesta normalidad que debería ser medicalizada en el caso de no alcanzar esos niveles.

Por concretar, resulta preocupante la concepción – ya presente en ámbitos laborales e incluso en algunas aseguradoras- de que lo normal y menos arriesgado consiste en alcanzar cuerpos de extraordinario nivel físico, mental y sobre todo estético. Aquí se localiza una de las causas que actualmente está generando de modo innecesario un aumento en complejos de anormalidad (*véanse* los casos de anorexia, bulimia). Socialmente se presentan como iconos de normalidad, es decir como no patológicos, los cuerpos de modelos expuestos por las *celebrities*, actores y actrices hiperatractivas, top models, deportistas de élite, o por ciudadanos que han accedido por su nivel económico a mejoras desproporcionadas de su físico. Pero los que manejan, y ciertamente manipulan a estos personajes, no se dan cuenta o quizá si, de que todos esos modelos – paradigmas

públicos de perfección- son irreales, inasequibles e inalcanzables para la gran mayoría de seres humanos que jamás podrán llegar a ese excelso *Olimpo* de perfección. Transmiten una idea ilusoria – falsa- de la normalidad que trae como consecuencia trastornos en la autopercepción corporal.

Esta oleada esteticista ya ha desembocado en la modernas técnicas de reproducción asistida con las llamadas promesas reproductivas – también estéticas- de conseguir bebes perfectos. El director de una de las cadena de clínicas de reproducción asistida más importante de EEUU , *The Fertility Institutes*, asegura que en menos de un año los padres que se sometan a un tratamiento de reproducción asistida podrán no sólo elegir el sexo de su futuro bebé y asegurarse de que esté libre de enfermedades, sino también conseguir, con un 80% de posibilidades, que tengan un determinado color de ojos o de pelo. (http://www.fertility-docs.com/index.phtml).

Como se puede deducir, la normalidad acababa identificándose con la ausencia total de deficiencias físicas, genéticas, estéticas. Es un caldo de cultivo propicio para la aparición de un nuevo tipo actitudes racistas que nos recuerdan al pasado, que manifiestan intolerancia hacia los normales. Son nuevas versiones de lo que algunos se atreven a denominar racismo de la normalidad (Herranz, 2006: 19)

5. Conclusiones futuras

En mi opinión pienso, si no sería mejor aceptar pacíficamente, sin frenar el progreso científico por la mejora, que resulta utópica una sociedad definitivamente sana y perfecta. Es más humano profetizar que el hombre del futuro seguirá siendo el mismo hombre de siempre: frágil, dependiente, con errores genéticos, con

alteraciones periódicas de su salud… pero hombre al fin y al cabo. ¿Cómo encajaría en un molde inédito e insólito de perfecciones la larga lista de desfavorecidos físicos, discapacitados intelectuales, ancianos que tienen limitada su autonomía, su capacidad y su belleza y que no desaparecerán del mundo? ¿No resultaría esta visión ciertamente discriminatoria hacia un sector no pequeño de la población?

Sin duda alguna son prometedores los avances de las ingenierías genéticas que lograrán afinar aún más la detección de enfermedades hereditarias y su posible curación. Pero al mismo tiempo, no se oculta que ese poder, jugaría peligrosamente a favor de aquellos convencidos de la inviabilidad e indignidad de las personas que sufren anomalías, discapacidades…, porque, así piensan, daría pena que no pudieran lograr la reivindicada autonomía y calidad de vida, valores absolutos en las sociedades modernas.

No resultaría extraño que algunos hombres y determinados sectores sociales, se levantaran contra ese fanatismo de mejora genética exigiendo un derecho humano a querer vivir con algunos errores (Herranz, 2006: 14), a querer decidir libremente si quieren seguir asumiendo los límites de la existencia humana. Muchos se resistirán a tener que depender de lo que terceras personas hayan decido fijar a su gusto sobre lo que debe ser lo perfecto y normal en el ser humano. Parafraseando a *Habermas*, esos hombres se rebelarían frente aquellos que tomasen decisiones definitivas e irrevocables sobre sus vidas humanas y sus condiciones perdiendo la autonomía de poder cambiarlas. (Habermas, 2002:25-26). Preferirían vivir aceptando lo inesperado, las posibles disonancias, dominando el ansia de querer tener el control sobre nuestra naturaleza. (Sandel, 2007: 130). Desearían que el éxito de sus vidas no estuviera ya escrito en su frente, prefijado en un genoma manipulado con genes impuestos que

marcaran el destino (Llano, 2002: 23). En fin que exigirían el dejar parte de sus vidas a la incertidumbre, a la posibilidad del fracaso, a la posibilidad de tener que pedir ayuda y de ejercitarse libremente en el esfuerzo personal por mejorar.

Por eso cómo también afirma *Habermas* depender de la voluntad de programadores de la naturaleza humana, podría mermar no solo ese ejercicio de la autonomía humana, sino que también acabaría alterando las relaciones de simetría y reciprocidad social, generándose actos de domino – tiranía- de unos nuevos seres humanos – ciudadanos perfectos- sobre otros: los vulnerables (Habermas, 2002: 26-27).

Volviendo al principio, las excitantes promesas genéticas lo que deberían excitar no es la imaginación sino la rehumanización de la ciencia en general y de la medicina en particular. ¿Cómo se podrían reenfocar éticamente esos valiosos e indiscutibles descubrimientos genéticos de enfermedades? Ayudando a preparar a la sociedad a que adquiera hábitos éticos que permitan acoger, cuidar y tratar de curar a todas aquellas personas que seguirán siendo heridas por errores genéticos que cada vez serán antes y mejor detectados. (Herranz, 2006: 14). En definitiva, aumentando la conciencia médica y social de que nunca debiera haber distinciones de dignidad ni divisiones de humanos en enfermos necesitados – los imperfectos- y sanos autosuficientes, los perfectos. Todos los hombres un mismo hombre, todos miembros de la misma familia de humanos vulnerables, todos *homo sapiens* pero a la vez todos *homo patiens* (Frankl, 1987: 46)

En una parte improtante podría suscribir lo que propio *Rousseau* aseguraba en cierta ocasión, que:

> "Los hombres no son por naturaleza ni reyes, ni poderosos, ni cortesanos, ni ricos. Todos han nacido

> desnudos y pobres, sometidos todos a las miserias de la vida, a las penalidades, a los males, a las necesidades, a dolores de toda clase; en fin condenados todos a la muerte. He ahí lo que es más propio del hombre, de los que ningún mortal está exento" (Rousseau, 1980: 504).

Bibliografía

Ballesteros, J-Fernández, E (Coords.).(2007). *Biotecnología y Posthumanismo*. Pamplona: Aranzadi.

Barbash-Hazan S, Frumkin T, Malcov M, Yaron Y, Cohen T, Azem F (2009) Preimplantation aneuploid embryos undergo self-correction in correlation with their developmental potential. *Fertil Steril* , 92.

Bonete, Enrique (2009). *Ética de la dependencia*. Madrid: Tecnos.

Díaz Rojo, José Antonio; Morant i Marco, Ricard. y Westall Pixton, Debra (2006). *El culto a la salud y a la belleza. La retórica del bienestar*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Echarte, Luis (2012). Neurocosmética, transhumanismo y materialismo eliminativo: hacia nuevas formas de eugenesia. Murcia: *Cuadernos de Bioética*, nº 77, Vol.XXIII.

Frankl, Viktor (1987). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Habermas, Jürgen (2002). *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?* Barcelona: Editorial Paidos.

Herranz, Gonzalo (2006). *La nueva genética y el derecho a tener defectos*. En Tomás y Garrido, G., (Coord.). *La bioética: un compromiso existencial y científico*. III. La Bioética en ámbitos específicos. Murcia: Fundación Universitaria San Antonio,

— (2011). *La objeción de conciencia ante el aborto. Ética, deontología y profesionalidad*. En Tomás y Garrido (Coord.). *Entender la Objeción de Conciencia*. Murcia: Fundación Universitaria San Antonio

— (2012). *Diversidad genética: sal y pimienta de la vida*. La Gaceta de los negocios. Viernes 23 de marzo de 2012.

Huxley, Aldous (2006). *Un Mundo Feliz*. Barcelona: Planeta DeAgostini.

Llano, Alejandro (2002). *La vida lograda*. Barcelona: Editorial Ariel.

MacIntyre, Alasdair (2001). *Animales racionales y dependientes. Por qué los seres humanos necesitamos las virtudes*. Barcelona: Paidós.

Marcos, Alfredo (2012). Dependientes y racionales: la familia humana. Murcia: *Cuadernos de Bioética*, nº 77, Vol.XXIII.

Maxmen, A (2011). Embryos Right Genetic Wrongs?, *The Scientist*, 8 de julio de 2011.

Rousseau, J.J (1980). *Émile ou de L'education*, en Oeuvres complètes IV. Dijon: Éditions Gallimard, libro IV.

Sandel, Michael (2007). *Contra la perfección. La ética en la era de la ingeniería genética*. Barcelona: Marbot Ediciones.

Sartea, Claudio (2012). *Entre bioética y bioderecho: ventajas y límites*. Seminario de Bioética. Salón de Grados. Universidad CEU Cardenal Herrera. Valencia, 26 de mayo (paper)

Thomas, Lewis (1980). *The Wonderful Mistake*, in "The Medusa and the Snail. More Notes of a Biology Watcher" Toronto: Bantam Books.

VV.AA. Presidencia del Gobierno (2006). *Ley de Dependencia, Promoción de la Autonomía personal y Atención a personas en situación de Dependencia*, 39/2006 de 14 de diciembre, art.2.1. BOE. Num.299. Madrid: Autor.

Conflictos éticos en las pruebas genéticas de diagnóstico de paternidad

Susana Jiménez Moreno[1], Carme Barrot Feixat[2], Manel Gené Badía[2]
[1]Universidad Miguel Hernández de Elche y [2]Universidad de Barcelona.

Resumen: Actualmente los cambios sociales y el vacío legal en cuanto a la regulación de los análisis de ADN en el campo del Derecho Civil permiten nuevas formas de solicitar una prueba de paternidad sin la identificación ni el consentimiento de las personas interesadas, las llamadas "paternidades anónimas", que están generando posiciones encontradas en los propios investigadores y centros que realizan este tipo de pruebas. El objetivo del trabajo es revisar los conflictos éticos que surgen en la realización de estas pruebas de paternidad practicadas sin el conocimiento de alguno de los padres y aquellos dilemas éticos relacionados con el consentimiento informado, la privacidad y los derechos del menor. **Palabras clave:** investigación de paternidad, pruebas genéticas, consentimiento, derechos fundamentales

Abstract: Today, social change and the legal vacuum surrounding the regulation of DNA analyses within the field of civil law permit new ways to request paternity tests without the identification or consent of the persons involved. This so-called "anonymous paternity" is causing the very researchers and centers conducting these types of tests to take positions on it. The objective of this paper is to review ethical issues arising in the implementation of these paternity tests carried out without the knowledge of one of the parents and those ethical dilemmas related to informed

consent, privacy and the rights of minors. **Keywords:** paternity research, genetic testing, informed consent, fundamental rights.

1. Introducción

La investigación biológica de la paternidad en nuestro país se realiza desde que la Constitución Española reconoció el derecho a ello. Las pruebas biológicas se fundamentan en que la información genética de los hijos es heredada al 50% de ambos progenitores. En un principio se realizaban mediante el estudio de proteínas, fundamentalmente de la sangre, obteniendo así información sobre las características fenotípicas de las personas.

A mediados de los años 80, la introducción de la tecnología del ADN para la resolución de estas situaciones produce un enorme cambio, obteniendo información directa de la secuencia de ADN, a través del estudio de regiones polimórficas específicas del mismo, aumentando así las probabilidades de éxito y dando una mayor seguridad en los resultados. Estas regiones estudiadas se encuentran fundamentalmente en el ADN no codificante, tienen un alto grado de variabilidad y se transmiten de padres a hijos con una herencia mendeliana simple.

Esta metodología abrió el camino al estudio de nuevas situaciones. Si con anterioridad a su utilización, las investigaciones se limitaban a casos en los que se contaba con ambos progenitores, con la prueba de ADN se amplía el abanico de posibilidades, pudiendo realizarse con ambos padres, o con la ausencia de uno de ellos e incluso en fallecidos. También se puede investigar la relación de parentesco contando con otros familiares como abuelos, hermanos, etc. Otras situaciones que han posibilitado la prueba de ADN son la investigación a partir de restos fetales o la investigación prenatal.

La prueba consiste en obtener un perfil genético, basado en el análisis de polimorfismos de ADN, de las personas implicadas y estudiar la compatibilidad de estos perfiles entre ellos.

Se parte de una muestra biológica de distinto origen, bien células de la mucosa de la boca o una gota de sangre, con mayor frecuencia, pero también puede provenir de la raíz de cabellos, piel, huesos, dientes, cordón umbilical o el líquido amniótico, y otros tejidos.

La investigación biológica de la paternidad o la búsqueda de relación de parentesco puede realizarse por vía judicial o extrajudicialmente. La vía judicial permite y favorece el conocimiento de la verdad biológica en asuntos de filiación a través de la interposición de una demanda de paternidad, recogiéndose en el Código Civil como acciones de Filiación: la Reclamación y la Impugnación. La prueba genética puede ser solicitada por el propio Juez o a instancia de los interesados pero admitida por el Juez.

Extrajudicialmente pueden ser solicitadas por uno o ambos padres, tutores, u otros familiares de un menor, y por los propios hijos cuando son mayores de edad.

Es difícil conocer realmente el volumen de pruebas que se realizan en España, dado el carácter de las mismas, teniendo en cuenta la privacidad que se busca en estos casos, y las distintas formas y lugares de realización de ellas, laboratorios públicos o privados que trabajan muchos de ellos desde hace años vía Internet.

Distintos medios de comunicación recogen el aumento de la realización de estas pruebas en los últimos años, hay datos que refieren su aumento desde 2004 triplicándose en España el número de centros que practican pruebas genéticas con estos fines, y que calculando según los centros consultados, por ejemplo en 2009 se realizaban entre 2.500 y 4.000 pruebas de paternidad al año.

Lo que sí parece una evidencia, es la mayor demanda de información de estas investigaciones y un aumento del número de laboratorios privados que realizan pruebas de paternidad, entre los motivos hay que considerar los avances tecnológicos que facilitan el acceso y su realización, pero también influye en gran manera, importantes cambios sociales y en las relaciones de pareja con un aumento de separaciones y divorcios, que generan dudas sobre la paternidad, solicitud de custodias, pensiones alimenticias, etc.

Un estudio realizado por el laboratorio de Genética Forense de la Universidad de Barcelona sobre "la evolución de las pruebas de paternidad en Barcelona durante los últimos 35 años" (Barrot, 2011a) muestra cambios muy interesantes en la evolución de estas pruebas, entre sus conclusiones describe, que desde la introducción de la prueba de ADN hasta la actualidad se observa una reducción anual en el número de casos realizados y también un claro descenso en el número de pruebas solicitadas por vía judicial, proponiendo como hipótesis de estos cambios, la mayor accesibilidad actual a cualquier laboratorio privado que trabajan muchos vía "*on line"* pudiendo los padres someterse a pruebas de forma anónima con el niño, y teniendo la certeza biológica, antes de comparecer en un juicio si lo consideraran necesario.

Cualquier investigación de paternidad basada en pruebas genéticas, tanto judiciales como extrajudiciales debería realizarse cumpliendo unos requisitos básicos, y su inobservancia, si bien puede no conllevar conductas ilegales en nuestro país, si que vienen siendo motivo de ciertos conflictos éticos que es importante tener presentes y que se encuentran relacionados con los siguientes aspectos:

- Quién hace y dónde se realizan las pruebas.
- Identificación de las personas implicadas.

- Información.
- Consentimiento.
- Confidencialidad y privacidad.

2. Conflictos éticos

2.1. Profesionales y laboratorios donde se realizan.

Es conveniente comentar que cuando se trata de investigaciones por vía judicial, los jueces recurren y admiten centros con experiencia y competencia, bien los laboratorios del Ministerio de Justicia, como el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, los Institutos de Medicina Legal de la Comunidad Valenciana y País vasco, Universidades, Centros sanitarios públicos, y algunos laboratorios privados.

Está recomendada la acreditación oficial, de los laboratorios para la realización de ese tipo de pruebas, pero en España de momento no es exigible legalmente en muchos casos.

En cuanto a las pruebas extrajudiciales se realizan sobre todo en laboratorios privados, gran parte no acreditados, y sin los controles de calidad externos pertinentes, habiendo aumentado éstos laboratorios en gran medida en los últimos años.

Los conflictos podrían derivarse, del entrenamiento ético o no de los profesionales que participan en el proceso, que pueden verse sometidos a los intereses de las empresas. Hecho que no se refleja en los profesionales que integran los laboratorios públicos.

2. Identificación de las personas implicadas.

Siempre que la prueba se realice con la presencia de los implicados la identificación no debería plantear ningún problema. Aunque no hay que olvidar nunca las circunstancias que rodean estos análisis, cabe el engaño en la identidad presentando documentos inadecuados, sin fotos o cambio de niños pequeños con rasgos étnicos parecidos.

Otra situación conflictiva es la de algunos laboratorios privados que trabajan, a través de Internet, los cuales no prestan consideración a este aspecto aceptando muestras sin una identificación y sin conocer la verdadera propiedad de las mismas, serían las llamadas "Paternidades anónimas". Éste tipo de prueba es el que más ha aumentado en la última década, no sólo en España si no también en otros países vecinos, como Italia (Diario ABC, 2012) donde según datos publicados recientemente, "sólo en centros reconocidos, y sin orden motivada del juez, se hicieron 3.600 test en 2011 un 15% más que en el 2010".

3. Información sobre el contenido y la repercusión de la prueba.

Todos los participantes en la prueba deben recibir información no sólo de los aspectos técnicos sino también de las consecuencias que se podrían derivar de las mismas.

Habrá que tener en cuenta que en la mayoría de los casos hay menores implicados y también ellos, dependiendo de la edad que tengan, deberían conocer en qué consiste la prueba que se va a hacer y sus implicaciones legales.

Distintas normas legislativas de nuestro país, recogen la obligación de informar al menor según, su grado de madurez, de determinadas actuaciones relacionadas con su salud, considerando

que a partir de los 12 años ya debe ser informado, e incluso deberían firmar el consentimiento expreso a partir de los 16 años (Ley 41/2002, de 14 de noviembre).

En estas investigaciones deberíamos por tanto reflexionar sobre algunas cuestiones como: ¿En qué manera puede afectar a la salud emocional del menor esta prueba? ¿Cuál debería ser la conducta de los profesionales que las realizan? ¿Qué hacen los centros para conocer lo que los menores opinan?

4. Consentimiento expreso para la realización de la misma.

Junto al deber de información nos encontramos con el requisito de contar con el consentimiento explicito o expreso de los implicados. Probablemente este es el conflicto ético que más controversia provoca. El consentimiento de los menores se obtiene por representación, que en su caso la ostentarán sus padres o tutores legales, sin olvidar la situación comentada anteriormente de los menores a partir de los 12 años. El conflicto va a surgir cuando la prueba es solicitada por uno de los progenitores con desconocimiento y ausencia del otro.

La tecnología actual admite la realización de pruebas con un solo progenitor con resultados valorables y una amplia mayoría de los laboratorios privados no encuentran ningún motivo o razón ética para no practicarla. ¿Son éticamente aceptables estas situaciones? ¿Debe prevalecer el deseo de un progenitor a conocer su verdad, ante los derechos del menor o del otro progenitor?

Este es un problema que es necesario abordar, y aunque existe un pronunciamiento en contra de la mayoría de los comités de bioética, y ha sido objeto de recomendaciones (Observatorio Bioética,

2006) continua realizándose de manera habitual en la mayoría de los laboratorios privados de España (Barrot, 2012b).

El nuevo Código de Deontología Médica (OMC, 2011) regula las pruebas genéticas recogiendo ante todo la necesidad del consentimiento del donante para el análisis de una muestra biológica y recoge como novedad que "Sólo se deben realizar pruebas de investigación de paternidad y maternidad cuando conste el consentimiento de todas las partes implicadas".

El Estado Francés, teniendo en consideración los problemas que provoca esta manera de proceder, ha prohibido desde hace años la realización de pruebas de paternidad realizadas por particulares.

5. Confidencialidad y privacidad de los datos obtenidos.

Los datos obtenidos en estas pruebas, al contener información sobre el patrimonio genético y por tanto considerados como datos sensibles, estarán sujetas a los establecido en la Ley 15/1999 de protección de datos de carácter personal y el Real Decreto que la desarrolla.

Aunque en España existe un vacío legal que regule la realización de la prueba de ADN para el diagnóstico de la paternidad en el campo del Derecho Civil, si existe una regulación legal de determinados aspectos sobre el tratamiento y usos de las muestras biológicas para el análisis de ADN humano, bien en la investigación de enfermedades con componentes genéticos como ocurre en el caso de los Biobancos (Ley 14/2007, de 3 de julio) o de aplicación de las bases de datos de interés criminal o perfiles anónimos (Ley Orgánica 10/2007, de 8 de octubre) que han de aplicarse para aquellos aspectos generales de tratamiento de muestras biológicas.

En cuanto a la privacidad los conflictos se plantean en aquellos acasos donde se podrían difundir de forma mediática la información procedente de las pruebas realizadas por ejemplo en caso de personas con determinada trascendencia social.

Si bien en estos casos prevalece la obligación de custodia y correcta conservación de los datos por parte de los profesionales y centros como establece la legislación.

Bibliografía

Barrot C., Sánchez C., Jiménez S., Ortega M., Huguet E., Gené M. (2011). The Forensic Genetics Laboratory of the University of Barcelona: The evolution of paternity testing cases over the past 35 years. *Forensic Science International: Genetics. Supplement Series*, 3, 1, 17-18.

Barrot C., Sánchez S., Jiménez M., Ortega M., Gené M. (2011). A loophole in Spanish law and unsolved ethical issues in paternity testing, *Forensic Science International: Genetics. Supplement Series*, 3, 1, 21-22.

Diario ABC (2012). Boom del test de paternidad en Italia. www.abc.es/20120403/sociedad/abci-italia-boom-test-paternidad-20120403180

Documento sobre pruebas genéticas de Filiación. (2006). *Observatorio de Bioética y Derecho*. www.bioeticaidret.cat

Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

OMC (2011).*Código de Deontología Médica: Guía de Ética Médica*. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Madrid. www.cgcom.org

Ley Orgánica 10/2007, de 8 de octubre, reguladora de la base de datos policial sobre identificadores obtenidos a partir del ADN.

Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. (BOE núm. 7, de 8 de enero del 2000, pp. 575-728.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Real decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. Boletín Oficial del Estado, núm. 206 de 25 de julio de 1889, páginas 249 a 259.

Cerebro y sistema nervioso como elementos constituyentes de sujetos con estatus moral

Andrés D. Richart Piqueras
Universitat de València

Resumen: La cuestión de qué seres han de ser reconocidos como portadores de estatus moral supone uno de los temas más actuales en la reflexión ética. Someteré a crítica los criterios a los que tradicionalmente se ha atendido para la atribución de estatus moral, especialmente el que consiste en la pertenencia a la especie humana. Argumentaré a favor de un nuevo criterio para la asignación de estatus moral: ser poseedor de cerebro y sistema nervioso, así como de las facultades y capacidades que otorgan a su poseedor. Esta propuesta plantea nuevas vías de investigación para la neuroética. **Palabras clave:** cerebro, especismo, estatus moral, sistema nervioso.

Abstract: The issue about what beings must have moral standing is one of the hottest topics in ethical reflection. I will submit to review the traditional criteria used in moral standing recognition, especially the one that consists in belonging to human species. I will argue for a new criterion for assigning moral standing: be holder of brain and nervous system, as well as the faculties and capabilities that they give the holder. This proposal gives new lines of research for neuroethics. **Keywords:** brain, speciesism, moral status, nervous system.

Uno de los problemas de la Filosofía Moral consiste en determinar qué criterios han de seguirse a la hora de asignar o denegar

estatus moral a los seres del mundo, a esa cuestión atenderemos. Expondré que los criterios seguidos para la atribución de estatus moral se dan por convención. Revisaré críticamente las razones sobre las que descansan los criterios actualmente en uso. De ello concluiré que tales criterios no son adecuados. Por último propondré un nuevo criterio, ser poseedor de sistema nervioso centralizado y de las facultades y capacidades que éste posibilita, y argumentaré por qué creo que éste es un mejor criterio.

Los objetos y los hechos que componen el mundo carecen de carga moral de forma intrínseca, no hay hechos malos ni sujetos poseedores de estatus moral o de derechos por naturaleza. La pretensión de deducir un deber ser de un ser conduce a la llamada falacia naturalista. Toda carga moral que pueda atribuirse a los elementos y hechos que componen el mundo vendrá dada de forma extrínseca a ellos, por acción de sujetos capaces de ejercer valoraciones y juicios morales, los humanos son seres de este tipo. Toda atribución de estatus moral a un ser o grupo de seres será por convención, resultado de acciones valorativas y de juicios morales.

La atribución de estatus moral a uno o varios tipos de seres supone la denegación de tal estatus a otros, asimismo puede establecerse un orden de prioridades dentro los individuos portadores de estatus moral, en ambos casos se produce una discriminación moral. No hemos de entender discriminación con las connotaciones negativas que arrastra el vocablo, sino más bien como una cribación. El carácter convencional de toda atribución de estatus moral hace que los seres susceptibles de ser considerados moralmente presenten diversa naturaleza. En función de ella, históricamente, encontramos diversos criterios para ejercer la discriminación moral, ya sea en la atribución de estatus o en el orden de prioridades. La distinción suele atender a rasgos que determinan la pertenencia a un grupo. El

sexismo y el racismo, por ejemplo, atienden a la cuestión del sexo y la etnia como criterio, respectivamente. Estos criterios han caído en desuso y cuentan con un discurso crítico que desmantela sus fundamentos. Uno de los criterios de uso más extendido en la actualidad es la pertenencia a la especie humana, ya sea para atribuirle estatus moral en exclusividad, ya sea para situar a los miembros de este grupo en un lugar privilegiado dentro de un orden de prioridades. La discriminación moral por cuestión de especie ha dado en llamarse *especismo* (Singer, 2011: 22), si el criterio, además, es la pertenencia a la especie humana se estará hablando de *especismo antropocéntrico* (Horta, 2009). El criterio que sigue el especismo, como en el caso del sexismo y el racismo, es la pertenencia a un grupo, en este aspecto los tres casos son estructuralmente idénticos (Singer, 2011: 17-23). Que el especismo antropocéntrico y la prioridad moral de los seres humanos cuente o no con buenos fundamentos es algo que debemos analizar.

Ya se ha argumentado que los criterios usados para otorgar estatus moral y establecer un orden de prioridades se dan por convención. Someter a crítica y ponderar si existen o no razones que justifiquen las convenciones de este tipo deberá ser una prioridad para los teóricos en filosofía moral. En tanto que convencional y en tanto que relativo al ámbito de lo valorativo, parece quedar abierta la posibilidad del "todo vale" siendo la adopción de cualquier criterio legítima. Precisamente eso es lo que se ha de tratar de evitar, la arbitrariedad. Así pues cuando los criterios de discriminación moral no se vean apoyados por buenas razones o argumentos que justifiquen su aplicación habrán de ser considerados como arbitrarios, y en función de ello habrá que desecharlos.

El criterio de la pertenencia a la especie humana cuenta con una tradición y un discurso que lo ampara (Mosterín, 1998: 212-215), de uno u otro modo se recurre para la defensa del especismo al

supuesto valor intrínseco, y en ocasiones exclusivo, de la vida humana, el concepto de *dignidad humana* refiere a esta idea, según la cuál todo individuo perteneciente a la especie humana es valioso por sí mismo, y ha de ser considerado como un fin. La dignidad humana suele ser considerada como un criterio excluyente, en función de ella todo ser que no sea humano no sería reconocido como valioso por sí mismo, y podría, dependiendo del caso, ser instrumentalizado. Hay dos posibles modos de entender la dignidad humana: bien como un hecho, bien como un constructo teórico convencionalmente aceptado. Someteremos a crítica ambas perspectivas.

Si se acepta sin más la existencia de la dignidad humana, como un hecho, difícilmente podrá argumentarse nada en contra de los criterios de discriminación moral especistas. Sin embargo en tal caso la dignidad humana sería un objeto metafísico, del cual no podemos tener evidencia empírica alguna. Tal es el caso en algunas propuestas religiosas y en algunas propuestas filosóficas. Con esta concepción de la dignidad humana se aboga por la defensa de una superioridad ontológica del ser humano respecto al resto de especies. Dada la naturaleza metafísica de la dignidad humana así entendida, a nivel teórico solo se puede operar con ella como un postulado, ocupando una posición apriorística en lo que concierne a la reflexión moral, por ello lo más cauto y recomendable para el filósofo moral es poner tal noción en cuarentena y no hacer uso de ella en la búsqueda de buenos criterios de discriminación moral. Creer que existe una dignidad tal, de naturaleza metafísica, es un acto de fe.

Existe, por otro lado, una defensa de la dignidad humana en la que ésta es reconocida de forma convencional como un atributo del ser humano, en función de algunos elementos que éste presenta. Esta defensa propone acudir a algunas facultades humanas así como a la noción de teleología evolutiva con la pretensión de deducir de ello la

conveniente aceptación convencional de la dignidad humana. Se argumenta que determinadas facultades exclusivamente humanas, o que se dan en mayor grado o complejidad en el ser humano, han de servir como fundamento para la discriminación por especie. Inteligencia, razón, lenguaje, cultura y autoconciencia son algunas de las facultades que se proponen al respecto. Esta propuesta es muy problemática. No hay razón para que la posesión de alguna de esas facultades implique la atribución de dignidad o de estatus moral. No existe una conexión clara que muestre que de la tenencia de tales facultades se siga necesariamente tales atribuciones. "Razona, luego merece ser considerado moralmente", o "habla, por tanto ha de tener estatus moral", son deducciones arbitrarias (Singer, 2011: 25). Aun si se aceptase la tenencia de tales facultades como un criterio tal propuesta seguiría siendo problemática. Por un lado no solo la especie humana presenta estas facultades (Fouts, 1999; Cavalieri y Singer, 1998; Mosterín, 1998: 129-152), así que el grupo de individuos a los que otorgar estatus moral estaría integrado también por los miembros de algunas otras especies animales. Por otro lado este argumento presenta una falacia ecológica o de ambigüedad por división, consistente en dar por supuesto que todos los miembros de un grupo presenten las características estadísticamente propias de los miembros del grupo; hay humanos que no presentan algunas de las facultades en función de las cuáles se presume que habría de otorgárseles estatus moral, así pues, según esta propuesta, tomándola en rigor, no habría de concedérseles tal estatus a cierto tipo de humanos, tales como bebés, comatosos, determinado tipo de enfermos mentales (Anstötz, 1998; Singer, 2011: 32, Regan, 1998: 253), etc. En caso de que la posesión de estas facultades sirva para amparar alguna pretensión de superioridad ontológica del ser humano estaremos cayendo de nuevo en una concepción metafísica de la dignidad humana.

La otra postura que toma la dignidad humana como convención apela a la idea de la *teleología evolutiva*, ésta consiste en la idea de que la evolución tiende a un fin, a lo cual, desde la propuesta de la que aquí hablamos, hemos de añadir la idea de que el ser humano ocupa la cúspide de la evolución. En función de ello se pretende argumentar la conveniencia de reconocer la dignidad humana por convención. Un argumento como éste maneja una concepción de la evolución totalmente obsoleta y cargada de prejuicios antropocentristas, la evolución se produce fortuitamente sin tendencia a ningún fin, luego no existen formas de vida superiores a otras, su perfección solo puede ser entendida en términos de adaptación al medio (Colmenares, 2005: 117). Aun si se diese esa superioridad evolutiva el intento de deducir de ésta un superior estatus moral solo es posible si con ella el humano adquiere algún tipo de superioridad ontológica, descubrimos así que este argumento, que aparentemente apela a hechos empíricos –bajo una comprensión errónea de la evolución–, maneja una noción de dignidad humana concerniente a la metafísica; de esta forma de entender la dignidad y de los problemas que plantea ya nos hemos ocupado.

De todo ello se puede extraer una conclusión: La discriminación moral por especie no presenta buenos argumentos que la fundamenten. El arraigo de la tradición y del discurso del especismo antropocéntrico suele generar cierta aversión hacia afirmaciones de este tipo. Y lo peor del caso es que frecuentemente el rechazo a tales afirmaciones se produce sin una previa revisión de las ideas y creencias que se hallan en la base de este rechazo. Es imperativo ser críticos incluso con las ideas que más evidentes nos parecen, y estar dispuestos a cambiarlas si resultan estar asentadas sobre prejuicios que carecen de justificación o buenos argumentos que los fundamenten. Éste es el caso en la discriminación moral por

especie. Si el criterio de la especie no es un buen criterio para otorgar estatus moral, se hace necesaria la búsqueda de otro que, aún por convención, presente buenas razones que justifiquen la conveniencia de esta convención respecto a otras.

Al valorar la bondad de una acción solemos atender a cómo ésta afecta a los intereses de los individuos que se ven implicados. Parece ésta una perspectiva utilitarista, pero un detenido análisis de la cuestión revela que desde otras posturas de la ética, como el contractualismo o la ética de los derechos, por ejemplo, se busca en última instancia atender a los intereses de los individuos que se ven afectados por la acción (Horta, 2009). La incorrección moral de la acción atiende a las consecuencias que de ella se siguen y que afectan a determinado tipo de seres, aquellos de los que puede predicarse que presentan intereses. En ausencia de este tipo de seres sería absurdo decir que una acción es buena o mala. El ser humano es de este tipo de seres, y en función de ello consideramos que ha de ser atendido moralmente, el problema viene cuando sin analizar la cuestión pensamos que no existen más seres de este tipo. La capacidad o facultad de tener intereses la presentan solamente un tipo de seres muy concretos, a saber, aquellos que tienen sistema nervioso, y especialmente aquellos que tienen sistema nervioso centralizado y cerebro. Los individuos que presentan una estructura biológica tal como un sistema nervioso centralizado tienen la facultad de tener experiencias subjetivas, lo cual distingue sus intereses de los intereses de aquellos otros seres que tienen vida vegetativa, los cuales tienen intereses en un sentido puramente biológico, funcional y somático, podríamos definirlo como *intereses pasivos*, un ser con sistema nervioso centralizado tiene lo que llamaríamos *intereses activos*. Propongo como criterio para atribuir estatus moral a un ser la tenencia de sistema nervioso y determinadas facultades o capacidades otorgadas por éste,

en función de las cuáles es susceptible de presentar intereses activos. Este criterio no supone perjuicio alguno para el ser humano en tanto que considerado moralmente, desechar la pertenencia a la especie humana como un buen criterio no implica que no se siga considerando al ser humano moralmente, significa que el círculo de seres moralmente considerados es ampliado e incluye no solo al ser humano, sino al resto de especies que queden englobadas bajo el nuevo criterio aquí propuesto (Singer, 1983; Mosterín, 1998: 211-212). Los defensores del ser humano como un ser valioso en sí mismo no verían a éste despojado de su dignidad, simplemente deberían ampliar el reconocimiento de ser valiosos por sí mismos, el reconocimiento de dignidad, a una serie de seres no humanos.

La capacidad de sufrir, no solo de sentir el dolor físico, sino de tener experiencia subjetiva del sufrimiento, así como la capacidad de disfrutar y sentir placer, también entendida como experiencia subjetiva, constituyen en un ser una serie de intereses, como son el evitar las fuentes de dolor y buscar las fuentes de placer. Dado que esta experiencia es del mismo tipo en los seres que poseen la facultad de sufrir no ha de importar a que clase, sexo, etnia o especie pertenezcan (Singer, 2011: 17-39). Un buen criterio para la discriminación moral será la tenencia de sistema nervioso. En función de las facultades o capacidades que un determinado ser tenga será susceptible de ser portador de un tipo de derechos o de otros (Regan, 1988; Nussbaum, 2006; Martín Blanco, 2012). No tiene sentido abogar por una igualdad de derechos entre especies animales, dado que cada cual presenta diferentes facultades y capacidades. La igualdad de derechos solo se producirá en la medida en que existan facultades o capacidades iguales. Los seres capaces de sentir sufrimiento serían, en este sentido, igualmente susceptibles de ser portadores del derecho a no ser torturados (Häyry y Häyry, 1998;

Persson, 1998). El derecho al trabajo, por ejemplo, es un derecho que atiende a casos que solo conciernen al ser humano, dadas sus facultades y su situación, sería absurdo defender el reconocimiento de tal derecho a miembros de otras especies. En cualquier caso los animales sí son susceptibles de ser reconocidos como portadores de ciertos derechos, y de ello se derivaría cierto tipo de exigencias morales al agente moral humano (Regan, 1988; Regan, 2004). He mencionado el placer y el dolor sensibles, la experiencia subjetiva del placer y la del sufrimiento y la capacidad de presentar estados de bienestar y malestar psicológico como algunas de las capacidades que igualarían al ser humano con otros animales en la consideración moral hacia ellos, pero no son las únicas, el interés por la conservación de la vida o la capacidad de llevar a cabo ésta de forma autónoma y libre, en los casos en que se presenten, son algunas de las capacidades que también deberán ser atendidas a este respecto.

A menudo cuando se tratan temas concernientes al estatus moral de los animales no humanos, así como a los derechos de los que deberían ser titulares tales animales, se aborda el tema con cierta condescendencia, como si fuese un problema moral de segundo orden. Sin embargo si la discriminación moral por especie carece de buenos argumentos nos hallaremos ante un problema moral de primera magnitud, pues se estaría ignorando moralmente a una colectividad de seres que merecen ser considerados moralmente tanto como los seres humanos, y se les ignoraría en función de deducciones arbitrarias y de prejuicios, tal y como hemos expuesto.

En lo que concierne a éticas aplicadas como la ética medioambiental y la ética aplicada a los animales el criterio propuesto ofrece elementos clave en torno a los que articular su reflexión. Cabe señalar, por ejemplo, que el objeto de la ética medioambiental debería ser la conservación del entorno prioritariamente en función de los

intereses de aquellos seres poseedores de sistema nervioso y de las facultades y capacidades que éste otorga, los cuales forman parte, en su mayoría, de ese mismo entorno. Por otro lado la cuestión aquí tratada concierne en muchos puntos a la ética aplicada a los animales, por lo cual la contribución a ésta que supone el presente texto se hace evidente.

Si bien el problema que hemos tratado es más un problema de bioética que de neuroética creo que el papel de las neurociencias y de la neuroética en torno a esta cuestión es clave. Su función será primordial en la medida en que las neurociencias puedan ofrecer datos acerca de la tenencia o ausencia de ciertas facultades y capacidades en los diferentes seres que poseen sistema nervioso. A la neuroética concierne el problema de establecer si en función de esas facultades sería posible señalar un orden de prioridades, y en caso de que así sea qué criterios son los adecuados para ese orden. Estas son cuestiones que abren una vía de reflexión para la neuroética.

Bibliografía

Anstötz, Christoph (1998). Una comparación entre los seres humanos con discapacidad intelectual profunda y los grandes simios. En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 201-217). Madrid: Trotta.

Cavalieri, Paola y Singer, Peter (Ed.). (1998). Conversaciones con grandes simios. En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 41-102). Madrid: Trotta.

Fouts, Roger (1999). *Primos hermanos: Lo que me han enseñado los chimpancés acerca de la condición humana*. Barcelona: Ediciones B.

Häyry, Heta y Häyry Matty (1998). ¿Quién es como nosotros? En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 218-219). Madrid: Trotta.

Horta, Óscar (2009). El cuestionamiento del antropocentrismo: distintos enfoques normativos. *Revista de Bioética y Derecho*, 16, 36-39.

Martín Blanco, Sara (2012). Reflexiones morales sobre los animales en la filosofía de Martha Nussbaum. *Revista de Bioética y Derecho*, 25, 59-72.

Mosterín, Jesús (1998). *¡Vivan los animales!* Madrid: Debate.

Nussbaum Martha (2006). *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge: Harvard University Press.

Persson, Ingmar (1998). Una base para la igualdad (interespecífica). En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 230-242). Madrid: Trotta.

Regan, Tom (1988). *The case for animal rights*. London; New York: Routledge.

— (1998). Ganancias mal adquiridas. En Cavalieri, Paola y Singer, Peter, *Proyecto «Gran Simio»: La igualdad más allá de la especie* (pp. 243-256). Madrid: Trotta.

— (2004). *Empty cages: facing the challenge of animal rights*. Maryland: Rowman and Littlefield Publishers.

Singer, Peter (1983). *The expanding circle: ethics and sociobiology*. Oxford: University Press.

— (2011). *Liberación animal: El clásico definitivo del movimiento animalista*. Madrid: Taurus.

Bioética en tiempo de crisis

Maria Pilar Santos Fuster
Jefa Servicio de Anestesia y Reanimación del Hospital de Torrevieja.
Presidenta del Comité de Bioética del Departamento de Torrevieja.
Miembro del Grupo de Investigación en Bioética de la Universidad de Valencia (GIBUV)

Margarita Fuster Macia
Catedrática de Filosofía jubilada de Institutos Nacionales de Enseñanza Media

Resumen: La Ética trata de los valores morales. Se puede hablar de unos valores universales: los derechos humanos. El desarrollo tecnológico incorpora otros "valores": tecnocracia, globalización, liberalismo… La sustitución de la racionalidad moral por la racionalidad tecnológica. También la medicina ha cambiado. Además se han incorporado las fuerzas del mercado. La búsqueda de nuevos valores se denomina: ¨new professionalism¨. Para los filósofos clásicos los valores de la medicina han sido la vida y la salud. Hoy, Diego Gracia distingue entre los valores y la práctica (la ética). La práctica puede entrañar conflicto de valores. Porque hay otros valores, por ejemplo la dignidad de la persona. Un NUEVO PROFESIONALISMO MÉDICO ó profesionalidad comporta el compromiso con la competencia, integridad… base de su legitimación social. **Palabras clave:** nuevo profesionalismo, ética profesional, valores, economía sanitaria.

Abstract: Ethics are about moral values. It´s posible to talk about universal values: Human Rights. Technological development incorporates other "values": technocracy, globalization, liberalism ... The replacement of moral rationality by technological rationality. Medicine has also changed. We have also incorporated market forces. The search for new values is called: ¨ new ¨ professionalism. For classical philosophers medical values have been life and health. Today, Diego Gracia distinguishes between values and practice (ethics). Practice may involve conflicting values. Because there are other values, such as human dignity. A NEW medical professionalism entails a commitment to competence, integrity ... basis of their social standing. **Keywords:** new professionalism, professional ethics, value, health economics.

1. La ética y los valores

Fernando Savater cuenta en un artículo para el periódico *El País*:

> "Una de las fuentes de confusión en los debates actuales acerca del juicio moral que merecen la manipulación genética, la clonación humana, la eutanasia… es que cada cual habla a partir de una ética que considera tan obvia que no necesita mayor elucidación... Hasta el punto que un profesor de ética colega mío ha llegado a la conclusión de que la única definición universalmente válida de "moral" reza así: "aquello de que carecen casi todos los demás". Y mientras, junto a estos polemistas hipermorales, florecen los pragmáticos de vía estrecha que sonríen con superioridad ante las elucubraciones éticas, se encogen de hombros y dan por hecho que cuanto "funciona" y "beneficia" debe ser asumido socialmente: lo demás son prejuicios reaccionarios... Los pobrecillos se quedan así muy tranquilos, convencidos

> de que ellos no padecen ningún incurable dogmatismo moralizante." (Savater, 2003)

El Profesor Ramón Valls (2010), en su libro *Ética para la Bioética y para la Política*, traza un bosquejo del itinerario de los VALORES que ha seguido nuestra cultura greco-cristiana, sin la que sería imposible comprender los juicios morales o supuestamente amorales entre los que nos movemos.

La Ética no es una ciencia en sentido estricto, porque no trata de objetos sobre los que puedan afirmarse cosas verificables, sino que trata del valor de las cosas, de LOS VALORES MORALES (que estarían en lo más alto de la escala de valores de Max Scheller, por ejemplo); de los valores que atraen, que son deseables, como el BIEN (Eticas de Bienes y de Fines: Aristóteles); de los que nos obligan, como el DEBER (Ética del Deber de Kant); que nos permiten o nos prohíben hacer algo (Ética de la Justicia de John Rawls), etc..

Los valores morales CAMBIAN a lo largo de la Historia, lo cual no significa que la moral sea relativa, porque NO TODO VALE. Se puede hablar de unos valores universales, cuya versión actualizada serían los DERECHOS HUMANOS: la LIBERTAD, la IGUALDAD, la SOLIDARIDAD y sus valores subsidiarios: PLURALISMO, TOLERANCIA y JUSTICIA, que se han ido conquistando a lo largo de la Historia, así como la crítica de todas las formas de discriminación social, sexual, racial e ideológica.

El desarrollo tecnológico, ha supuesto la creación de nuevos "valores":

-El control del hombre por la tecnología (tecnocracia) ha convertido la tecnología más que en un instrumento en un fin en sí misma

-El empobrecimiento mental que supone la reducción del conocimiento a conocimiento informático.

-El control de los medios de comunicación por los poderes económicos y políticos, cuyo lenguaje ejerce una presión semántica, nos ofrece una realidad a su medida.

-El pensamiento dirigido por el mercado (pensamiento único) como consecuencia de una globalización de todo tipo en la que nos refugiamos para decir que no podemos hacer nada. GOBERNAR LA GLOBALIZACIÓN es uno de los objetivos todavía no conseguidos por los políticos.

-El liberalismo individualista olvida la perspectiva social y política y sólo se ocupa de reivindicar los derechos privados

-El empobrecimiento de millones de personas de todo el mundo agudizadas por las medidas de ajuste estructural impuestas por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial a los países dependientes, que nos ha sumido en una crisis cuyo efecto ha sido la amenaza, sino la pérdida, del estado de bienestar. La CRISIS, una palabra que nos lanzan a diario y que no entendemos, porque creemos que es el mundo lo que se está transformando en algo cada vez más complejo y opaco.

La consecuencia de todo ello ha sido la pérdida de los modelos culturales felices de los años ochenta, y, como resultado, un giro ético de la cultura: la *racionalidad moral* ha sido sustituida por la *racionalidad tecnológica*, donde el hombre es un instrumento de la técnica y de los mercados. Habría que recobrar un concepto de racionalidad más global, donde los fines no sean otros que los de nuestra libertad y felicidad y sean discutidos o razonados dialógicamente, discutidos por una razón dialogante que pueda encontrar propuestas aceptables para todas las partes implicadas

Kant expresa claramente esta oposición que se da entre "*racionalidad moral* "y "*racionalidad tecnológica*", el ideal ilustrado de la EMANCIPACIÓN: SAPERE AUDE, "Ten el atrevimiento de pensar por ti mismo. (Kant, 1978)

Esta emancipación aparece claramente expresada en su moral, en su "*Cimentación de la Metafísica de las costumbres*" (Kant, 1961). El hombre es un fin en sí mismo. La ley moral expresa la AUTONOMÍA de la voluntad (lo bueno y lo malo no puede ser aplicado a los actos o a los objetos sino que "lo único absolutamente bueno es la buena voluntad, el querer hacer lo que se DEBE: "obra de tal modo que trates a los demás siempre como fin y nunca como medio", "obra de tal modo que la máxima de tu conducta pueda erigirse en norma universal".

2. Los cambios en el ejercicio de la medicina

Por otro lado el ejercicio de la medicina, como el de otras profesiones, ha sufrido un importante cambio en las últimas décadas:

- La relación del médico con el paciente es distinta. Hasta hace poco se basaba en la Ética tradicional o hipocrática. Ésta era una ética de Código único en la que lo bueno y lo malo eran predicados objetivos, existían unos únicos valores sobre salud, enfermedad y curación. El enfermo manifestaba una afectación biológica, y también una debilidad moral y era obligación del médico tratar al paciente en beneficio de éste, aún en contra de su voluntad.

El mundo moderno, y sobre todo la Ilustración, trae una nueva concepción del ser humano. El individuo es más autónomo, la debilidad física ya no implica debilidad moral y el enfermo quiere (y exige) conocer y participar en su proceso diagnóstico y terapéutico. Ya no existe un concepto objetivo de salud.

- A esto se añade un progresivo proceso de institucionalización de la práctica médica resultado de la complejidad técnica y el aumento de costes. La medicina ya no se realiza a pie de la cama" (médico de cabecera), sino dentro de complejas estructuras gestionadas de forma pública o privada.

- A este complejo escenario más recientemente se han incorporado otros elementos, que exigen un nuevo contenido ético en la profesión: LAS FUERZAS DEL MERCADO

Estas son declaraciones de Wynia MK, Latham SR, Kao AC, Berg JW y Emanuel LL, publicadas en noviembre del año 1999 en el *N England Journal of Medicine:*

> "Hoy, a las puertas de una nueva centuria, la genuina profesionalidad médica está en peligro. Se ha producido una creciente perversión de la relación clínica por los incentivos financieros, la fiera competencia del mercado y la erosión de la confianza del paciente, y el médico se halla poco y mal equipado para enfrentarse a esta situación…" (Wynia, 1999)

3. Un nuevo contenido ético en la profesión médica

En el mes de febrero del año 2002 las revistas *Lancet,* en Europa, y *Annals of Internal Medicine* en EEUU publican simultáneamente un documento firmado por el *American Board of Internal Medicine,* el *American College of Physicians* y la *Federación Europea de Medicina Interna* titulado "Medical Professionalism in the new millenium: A Physicians' Charter*"*. Estas tres potentes corporaciones profesionales declaran:

> "La práctica de la medicina en la actualidad se enfrenta a desafíos sin precedentes en casi todas las culturas y sociedades. Estos desafíos se centran en las crecientes disparidades existentes entre las necesidades legítimas de los pacientes, los recursos disponibles para satisfacer dichas necesidades, la creciente dependencia de las fuerzas del mercado para transformar los sistemas sanitarios y la tentación de los médicos de abandonar su compromiso de velar por el bienestar de los pacientes". (ABIM Foundation et al, 2002)

Dichas corporaciones profesionales exponen que resulta necesario redefinir los derechos y libertades de la profesión médica y formulan sus "Estatutos de la profesión médica" cuyo objeto es "alentar dicho cumplimiento y presentar un programa de acción de alcance universal."

Formulan tres principios- los tres principios de la bioética del Informe Belmont de 1978 (The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomecial and Behavioral Research, 1978) - y diez compromisos los cuales –según defendían- permitían estipular un *gran contrato* de la profesión médica con la sociedad.

En nuestro país donde la asistencia sanitaria es fundamentalmente pública y hasta ahora un derecho universal, la aparición en estos años de la fuerte contracción económica ha supuesto una nueva fuente de incertidumbre y desconcierto: el derecho universal a la salud peligra, somos conscientes como nunca de que los recursos no son ilimitados, que debemos decidir entre unas opciones terapéuticas y otras y esta decisión debe realizarse de la forma más racional y justa.

Luis Angel Oteo del Departamento de Desarrollo Directivo y Gestión de Servicios Sanitarios y José Ramón Repullo, del

Departamento de Planificación y Economía de la Salud, del Instituto de Salud Carlos III en un artículo de opinión en la revista "médicos y pacientes" expresan:

> "Los profesionales de la medicina vienen observando con preocupación determinadas señales que el sistema público de salud está proyectando -cada vez con mayor intensidad- en los últimos años: problemas de suficiencia financiera, gobernanza, solidaridad, racionalidad y sostenibilidad" (Oteo, Repullo, 2010).

Estos problemas aumentan –según los firmantes- en la actual coyuntura de contracción económica, según dijimos más arriba, a lo que se añade las dificultades provocadas por *la estructura autonómica* de la sanidad pública donde "los mecanismos de integración diseñados no funcionan razonablemente"*;* las expectativas sociales ilimitadas, el cambio tecnológico disruptivo, la contracción del gasto sanitario público y la fragmentación profesional y social".

Para avanzar sin perder el rumbo y evitar la confrontación en estos momentos, es más necesario que nunca dotar a la profesión médica por un lado y a las instituciones por otro, de un fuerte y nuevo contenido ético.

La búsqueda de nuevos valores en la profesión médica es lo que ha dado lugar al movimiento conocido como *new professionalism*.

4. La profesión y la ética

Como expone Diego Gracia (2006), "desde hace años se libra una dura batalla en el campo de la ética de las profesiones. El punto de partida, o mejor el telón de fondo, lo constituye la imagen

tradicional o clásica de las profesiones". Citando a Parsons (1939) el autor refiere que los profesionales han sido vistos durante siglos como seres investidos de un rol superior que les concedía un estatus de excepción. Y continúa que esta idea ha ido cambiando en las últimas décadas sobre todo tras los estudios sociológicos aparecidos en los años 60-70 entre ellos los de Elliot Friedson (1970). Según Diego Gracia, *ya no es posible hoy seguir hablando de una "moralidad especial" de las profesiones clásicas.*

Esta pérdida de identidad tradicional ha hecho que las profesiones clásicas entraran en una crisis de identidad: ¿cuál debe ser el contenido ético de las profesiones?

Las primeras respuestas a las planteadas datan de finales de los 70 con Norman Veatch (1979). Veatch argumenta que la ética profesional se encuentra en un término medio entre la tradicional que defiende que las profesiones deben actuar conforme a una *profesional ethics* distinta y más exigente que la *common morality* y la defendida por los economistas partidarios del libre mercado. Según Veatch la ética debe ser "*role specific*", porque va acompañada de unas obligaciones específicas, y esto no es privativo de las profesiones, también de los oficios.

Así pues, el significado social hoy de las profesiones ha cambiado y casi nadie les concede una moralidad especial. Lo que suele defenderse como dijimos más arriba es que, como cualquier otra actividad humana, se halla sometida a la «moralidad común», si bien con lo que se denomina ahora «especificidad de rol».

En este punto caben plantear dos cuestiones: 1) ¿Cuáles deben ser los valores propios de la moralidad común? y 2) ¿Cuáles son las obligaciones que le corresponden al médico debido a su rol? O en otras palabras: ¿Qué es un médico?, ¿Cómo debe actuar?, ¿Cuáles deben ser sus valores?

Los filósofos clásicos y entre ellos Platón y Aristóteles defendían que todas las cosas de la naturaleza tienen un fin interno, su *télos* o fin natural que constituye su razón de ser: "todo arte y toda investigación, y del mismo modo toda acción y elección, parecen tender a algún bien; por esto se ha dicho con razón que el bien es aquello a que todas las cosas tienden" (2001: 1094 a 1-3).

Si esto fuera así para definir una profesión sería necesario identificar su télos ó finalidad interna. En el caso de la medicina parece claro que ese fin sería la promoción de la salud y de la vida. Platón dice "por causa de la enfermedad, que es un mal, (el enfermo) es amigo de la medicina y la medicina es un bien" (Platon, Lisis 219 a)

Esta idea la defendieron en los años 70 Leon Kass (1975) *y* Edmund Pellegrino (1976). Para Pellegrino la medicina parte del "hecho de la enfermedad" y del "acto de la profesión", este acto no puede consistir en otra cosa que en la curación de la enfermedad de los pacientes (existe el médico porque existe la enfermedad), de tal modo que todo acto que no vaya dirigido a promover y prolongar la vida y la salud de las personas, va en contra de los fines internos de la medicina. La tesis se vio reforzada cuando el filósofo norteamericano Alasdair MacIntyre publicó en 1981 *After virtue* (MacIntyre, 1981). MacIntyre defiende la tesis de que las prácticas sociales, como son las profesiones, tienen siempre por objeto la consecución de lo que llama "*internal goods*", bienes internos. Para definir los deberes de una profesión es necesario conocer cuáles son sus bienes internos, en medicina la promoción de la vida y la salud.

El término de "*internal morality*" o moralidad interna de las profesiones la introdujeron Lon L. Fuller en 1963. Para el autor no es que las cosas de la naturaleza tengan una teleología interna, es que las actividades humanas la tienen. El ser humano propone fines y en eso consiste su moralidad, en justificar esos fines que se propone. El

punto de vista de Fuller fue aplicado al caso concreto de la medicina por John Ladd en 1983 (Ladd, 1983). La salud es un bien intrínseco, y su logro constituye la finalidad interna de la medicina. La medicina se justifica moral y legalmente en razón de ese bien intrínseco.

Para Diego Gracia

> "en todo el tema de la moralidad interna de las profesiones late una perenne confusión entre valores y prácticas. …la salud es un valor, como lo es también la vida…que podemos llamar "intrínsecos"…Lo que ya no resulta tan claro es que a partir de ahí pueda concluirse…que esos valores son los definitorios de la actividad médica". (Gracia, 2006)

Según el autor "lo que define a una profesión no es un valor o varios valores en sí, sino una práctica, o si se prefiere, una ética (porque la Ética es una Ciencia práctica como decía Aristóteles en *Ética a Nicómaco* (Aristóteles, 2001): "No escribo esto para que sepamos lo que es el bien, sino para que seamos buenos").

La ética consiste siempre en la realización de valores pero se pueden dar conflicto de valores en la praxis médica, porque hay otros valores además de vida y la salud, como se creía hasta ahora.

Efectivamente, además de la vida y la salud existe por ejemplo la DIGNIDAD de la persona. Por eso Fernando Savater en su libro *El contenido de la felicidad* intenta desligar al hombre de la obligatoriedad de las dos primeras. "Porque si así como en la religión nacimiento y muerte están relacionadas con la obligación sagrada de la vida, parecería que los demás asuntos biomédicos tendrían que estar sometidos a la obligación sagrada de la salud" (Savater, 2006).

EL NUEVO PROFESIONALISMO MÉDICO es un

concepto sociológico que en la práctica asistencial significa el compromiso con la competencia, la integridad, la moralidad, el altruismo y la promoción de un bien social preferente como es la salud. Este acervo ético forma parte del contrato social implícito entre los médicos y la propia sociedad, y representa la base de su legitimación social (Jovell, 2006).

3. Conclusiones

Los que pensamos que

> "el progreso de la medicina, el avance de la ciencia y la construcción de sociedades más prósperas, justas y solidarias, son parte de una misma vocación universalista e integradora, no podemos ni debemos resignamos a que nuestro sistema sanitario entre en una deriva de deterioro y desmotivación" (Oteo, Repullo 2010).

Es imprescindible retomar la responsabilidad que exigen las grandes transformaciones económicas, demográficas, sociales, tecnológicas, antropológicas, deontológicas, laborales y culturales…"llegar a un acuerdo que permita compatibilizar las exigencias de la economía con el ejercicio digno de la profesión y la búsqueda del beneficio de los pacientes" (Oteo, Repullo, 2010)

Lo que el término inglés *professionalism* significa es la realización correcta, a ser posible excelente, de la actividad profesional. Integrar en el nuevo profesionalismo los roles y competencias que demandan estos cambios representa una oportunidad para reforzar la legitimación social de los médicos ante la sociedad, al tiempo que su

propia identidad y cohesión interna (Gracia, 1996)… "revitalizar este contrato social, aprovechando las propuestas que organizaciones profesionales, agentes sociales, sociedades científicas, y expertos de distintos ámbitos vienen planteando" (Oteo, Repullo, 2010)

Sin un desarrollo efectivo de los valores esenciales que asume la profesión médica, básicamente: autonomía, libertad de juicio, capacidad de decisión, autorresponsabilidad, reputación, desarrollo científico, accesibilidad al conocimiento, estatus profesional y social relevante, y ayuda incondicional a sus pacientes, no es posible pretender un sistema sanitario moderno, eficaz y humanista.

Bibliografía

ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, and European Federation of Internal Medicine (2002). Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *Lancet* 2002; 359:520-2, y *Ann Intern Med* 2002; 136:243-6.

Aristóteles. (2001). *Ética a Nicómaco*. Alianza Editorial, Madrid (versión original s. IV a.C).

Freidson E. (1970). *Profession of Medicine*: *Profession of Medicine*. New York: Harper and Row.

Gracia D. (2006). Etica Profesional y Ética Institucional. ¿Convergencia ó Conflicto?. *Rev. Esp Salud Publica* 2006; 80:457-67.

Jovell AJ, Navarro MD. (2006). Profesión médica en la encrucijada: hacia un nuevo modelo de gobierno corporativo y de contrato social. Documento de trabajo nº 98. *Laboratorio Fundación Alternativas*. Madrid. En: www.falternativas.org/.../340d_14-02-08_doc127.pdf

Kant E. (1961). *Cimentación para la metafísica de las costumbres*. Madrid: Aguilar, 1ª ed (version original 1785).

— (1978). *Filosofía de la Historia. Qué es la ilustración* (cap I). México: FCE (versión original 1784-1794).

Kass L. (1975). Regarding the end of medicine and the pursuit of health. *Public Interest* 1975; 40: 11-42.

Ladd J. (1983). *The internal morality of medicine: An essential dimensión of the physician-patient relationship*. En: E.Shelp (ED) *The Clinical Encounter: The moral fabric of the physician-patient relationship* (pp. 209-231). Dordrecht.: D. Riedel.

MacIntyre A (1981). *After virtue*. London: Duckworth 191; 175.

Oteo LA, Repullo JR (2010). El profesionalismo médico en los microsistemas clínicos: contribución a la sostenibilidad. *medicosypacientes*. En: http://www.medicosypacientes.com/noticias/2010/03/10_03_25_opinion.

Parsons T. (1939). The professions and social structure. *Social Forces*; 17: 457-467. Oxford University Press. En http://www.jstor.org/stable/2570695

Pellegrino ED. (1976). Philosophy of Medicine: Problematic and Potential. *J Med Philos* 1976; 1: 5-31

Savater F. (2003). Genealogía de nuestros valores. *El País*. En: http://elpais.com/diario/2003/04/26/babelia/1051312635_850215.html

— (2006). *El contenido de la Felicidad*. Madrid: Suma de Letras

The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research* (1978). En: http://ohsr.od.nih.gov/guidelines/belmont.html.

Valls R. (2010). *Ética para la Bioética y a ratos para la Polít*ica. Barcelona: Gedisa.

Veatch RM (1979). Professional Medical Ethics: The Grounding of Its Principles. *J Med Philos* 1979; 4:1-18.

Wynia MK, Latham SR, Kao AC, Berg JW y Emanuel LL.(1999). Medical professionalism in society. *N Engl J Med*, 1999; 341:1612-1616

El reto de la libertad para las neurociencias

Javier Gracia Calandín
Universidad de Valencia

Resumen: en este ensayo analizamos las tesis del famoso neurocientífico michael s. gazzaniga respecto a la libertad en el ser humano en sus últimas obras publicadas, *el cerebro ético* (2005) y *¿quién manda aquí? la voluntad libre y la neurociencia* (2011). a continuación evaluamos su posición destacando las deficiencias que presenta y elaborando una serie de críticas al respecto a los planteamientos neurocientíficos que en base a argumentos científicos intentan dar razón de la libertad o no del ser humano. **Palabras clave:** libertad, ética, neurociencia, Gazzaniga.

Abstract: In this paper I focus on the theses of the famous neuroscientist Michael S. Gazzaniga about freedom in the human being in his last published works, *The ethical Brain* (2005) and *Who's in Charge? Free Will and The Science of the Brain* (2011). Then I evaluate Gazzaniga's position highlighting the deficiencies and developing a number of criticisms regarding neuroscientists approaches based on scientific arguments attempt to account for the freedom of the human being or not. **Key words:** freedom, ethics, neurosciences, Gazzaniga.

1. La posición de Michael S. Gazzaniga sobre la libertad en el ser humano

Las neurociencias han irrumpido con virulencia en el ámbito científico que busca explicar el comportamiento humano a partir de los datos cerebrales que extrae de sus experimentos. Algunos incluso llegando a afirmar que el libre albedrío no es más que una falsa, ilusoria e inadecuada idea propia de la comprensión cotidiana que la ciencia tiene que ayudar a superar.

La posición de Michael S. Gazzaniga acerca de la existencia o no de libertad en el ser humano en su libro *El cerebro ético* (2005) es enormemente interesante e ilustrativa y bien puede servir como paradigma del llamado determinismo blando que intenta compatibilizar el determinismo con la libertad, no sin un coste en el significado de la libertad tal y como la comprende el propio agente.

Por una parte no quiere renunciar a los avances científicos que como reiteradamente expresa han de ayudarnos a superar una distorsionada comprensión de la realidad. A este respecto no duda en criticar lo que él considera el conservadurismo de Sandel que, a su juicio, terminaría por arrumbar los avances científico-técnicos (especialmente el capítulo 3). Pero, a mi modo de ver, sin entrar en su discusión con Sandel, creo que es muy criticable la objeción que Gazzaniga realiza al concepto de "deshumanización" porque a su juicio el avance científico y técnico es lo más propiamente característico de la inteligencia humana. Pero, ¿no es esto una concepción sesgada de la inteligencia en clave instrumental? ¿No confiere la razón humana otros indicadores éticos de la humanidad (Habermas, 1986)?

Además de su férrea defensa de la racionalidad científico-técnica, Gazzaniga concede el mayor crédito a la experimentación científica que puede conducirnos incluso a nuevas técnicas neurocientíficas de gran alcance como prueba en los juicios. Así, atendiendo a las investigaciones de Daniel Schachter de la

Universidad de Harvard acerca de "los siete pecados de la memoria", llega a la conclusión de la necesidad de revisar la fiabilidad de algunas prácticas como la declaración de testigos en los juicios. Gazzaniga deja abierta la posibilidad de aplicar los avances neurocientíficos en los juicios. Si no es posible fiarnos de los testigos que son "manipulables" y "la memoria es un sistema esencialmente imperfecto", ¿hemos de recurrir a la neurociencia para determinar la culpabilidad o no de los sujetos imputados?

Efectivamente, se trata de una de las cuestiones más inquietantes con las que Gazzaniga se enfrenta. Y su respuesta, en contra de lo que cabría esperar dado su sesgo cientificista en otros pasajes es que aunque los cerebros están determinados en tanto que entidades físicas sujetas a las reglas del mundo físico, sin embargo, la mente pertenece a un ámbito no físico que surge como consecuencia de la interacción entre las personas. Así pues, no es posible reducir la mente o el individuo al mecanismo cerebral.

> "Considero que debemos distinguir entre cerebro, mente y personalidad. Las personas son libres y, por lo tanto, responsables de sus acciones; los cerebros no son responsables […] los cerebros son mecanismos automáticos, regulados, determinados, mientras que los individuos son agentes con responsabilidad personal, libres para tomar sus propias decisiones. Al igual que el tráfico es lo que ocurre cuando interactúan los coches físicamente determinados, la responsabilidad es lo que ocurre cuando interactúan las personas […] Los cerebros están determinados; la gente (más que un ser humano) se rige por un sistema de reglas cuando vive con otras personas, y de esa interacción surge el concepto de libertad de acción." (Gazzaniga, 2006: 101)

Es esta distinción entre mente y cerebro la que a mí me parece crucial para no sucumbir al determinismo neurocientífico que termina por concluir que los procesos mentales no son más que el resultado de los procesos neuronales en el cerebro sobre los cuales el individuo no tiene control alguno. De modo que no sería el propio individuo consciente sino un mecanismo inconsciente subyacente de tipo neuronal y genético el que causaría indefectiblemente el comportamiento de las personas. A mi modo de ver, en esta distinción entre mente y cerebro encontramos una diferenciación muy importante para frenar el posible cientificismo neurocientífico, pues mientras que la neurociencia trata de explicar el modo como funciona el cerebro, la mente y con ella el libre albedrío y la responsabilidad caminan por diferentes derroteros irreductibles a experimentos de laboratorios y de tipo social.

Por su parte, Gazzaniga, aludiendo al célebre estudio de Benjamín Libet, plantea objeciones al determinismo y sostiene que el individuo en tanto que yo consciente tiene el poder de vetar e impedir que la señal neural se ejecute como movimiento o acción (Libet, 2002). Es decir que el libre albedrío pasa a entenderse como la capacidad del propio individuo de controlar los impulsos que se pueden ir transmitiendo. De ello concluye Gazzaniga que la culpa no la tiene el cerebro sino el individuo, pues "la neurociencia debe percatarse, sin embargo, de que tras analizar el ejemplo específico de la violencia en el cerebro se puede sostener que, para cualquier estado cerebral, la correlación de la conducta no violenta es tan alta como la de la conducta violenta" (Gazzaniga, 2006: 108). Es por ello que concluye que "la neurociencia nunca encontrará el correlato cerebral de la responsabilidad, porque es algo que atribuimos a los humanos –a las

personas—, no a los cerebros […] La cuestión de la responsabilidad es una cuestión social" (Gazzaniga, 2006: 111-112).

¿Adopta Gazzaniga una posición dualista? Efectivamente a la luz del capítulo 6 de su obra *El cerebro ético* esta es la conclusión que cabre extraer. Por una parte, la neurociencia se ocupa de estudiar los estados cerebrales y neuronales como mecanismos; por otra parte, la responsabilidad, libre albedrío o autocontrol corresponden a un ámbito social y por lo tanto de las leyes que regulan los comportamientos entre personas. Intentar reducir el uno al otro sería improcedente y llevaría a una distorsión perniciosa.

Sin embargo, es cierto que el equilibrio entre mente y cerebro, que podría ser una importante distinción para no sucumbir al reduccionismo neurobiologicista, no siempre se mantiene en los planteamientos de Gazzaniga y su enfoque destila cierto tufillo a "determinismo blando". De manera que su conclusión acerca de la libertad de la voluntad en el ser humano es poco esperanzadora y a lo que nos conduciría su enfoque sería, aún con ciertos matices a "abandonar el concepto de libertad", al menos tal y como lo entiende el propio agente.

Efectivamente, si acudimos a la última obra publicada de Gazzaniga, resultado de las conferencias Gifford de 2009 y cuyo título es bien sugerente, *Who's in charge? Free Will and The Science of the Brain* (2011), parece que el enfoque neurobiologicista acaba por arrumbar la posibilidad de defender la voluntad libre en el ser humano. Su enfoque entre cerebro y mente aboca a un dualismo ontológico difícil de conciliar y cuya única posible salida sería la determinación multifactorial de los estados mentales a partir de los estados cerebrales, no de modo vertical sino de modo complementario. Aunque, al concluir su posición, Gazzaniga siempre deja abierta la puerta a la interacción social como factor clave en la explicación

causal de los comportamientos de las personas. Pero nunca alude de modo claro al modo como la conducta humana puede venir motivada por argumentos y razones con los que el sujeto se identifica.

> "Setting a course of action is automatic, deterministic, modularized, and driven not by one physical system at any one time but by hundreds, thousands, and perhaps millions. The course of action taken appears to us as a matter of choice, but the fact is, it is the result of a particular emergent mental state being selected by the complex interacting surrounding milieu. Action is made up of complementary components arising from within and without. That is how the machine (brain) works. Thus, the idea of downward causation may be confusing our understanding." (Gazzaniga, 2011: 141).

2. Objeciones al reduccionismo neurocientificista

En primer lugar, estoy de acuerdo en que el concepto de causalidad y su planteamiento dualista, que emplea Gazzaniga basándose en el artículo de Ayer "Libertad y necesidad" publicado en 1946, mantiene una ambigüedad que lleva a confundir los términos. En último término conduce a una asimilación de la explicación de los comportamientos humanos a los fenómenos de la naturaleza. Pero, ¿no sería más adecuado hablar de condiciones y no de causas para referirse a toda esa gama de aspectos multifactoriales que influyen en la determinación de los comportamientos de las personas? (Cortina, 2011:187ss).

En segundo lugar, ¿es satisfactoria la perspectiva evolucionista que justifica la imputación de una pena a partir del valor que los individuos conceden a la vida social? Por una parte,

¿realmente todos los individuos conceden este valor a la vida social? Pero vayamos a la pregunta más filosófica que me temo que se queda sin responder, ¿por qué hacer de la vida social un valor que hay que preservar? ¿Qué justifica o fundamenta el conferir valor a dicha vida social a partir del cual se ha de regular nuestra conducta? Si no hay algo más que no sea reducible a la preservación de la especie entonces me temo yo que la evolución cultural y la evolución biológica se confunden. Pero, en el caso de que sí que haya algo más, nuevamente: ¿qué hace que dicho valor valga propiamente?

En tercer lugar, estoy en contra de la reducción de la libertad de la voluntad al autocontrol. -¿Hay que "alejar el debate acerca de la libertad de la "misteriosa metafísica del vacío causal a la neurobiología del autocontrol" –tal y como sostiene Patricia Churchland (2006: 2)?

Lo primero que habría que analizar es si con el concepto de "autocontrol" que es asimilable a otros animales no se lleva a cabo un reduccionismo biologicista incapaz de distinguir cualitativamente entre seres humanos y animales. Es el córtex prefrontal el que llevaría a cabo tanto en monos como en humanos (si bien en estos segundos de modo más sofisticado) la capacidad de controlar los impulsos. Lo cual implica una concepción monista y mecanicista del cerebro. Es decir, el cerebro no se concibe como un órgano dinámico, plástico, variable y emocional o activo, sino en tanto que un dispositivo automático, como parte del mundo. Pero además ello implica que no tenemos iniciativa real sino que sólo podemos intervenir con vetos o con incentivos.

A mi modo de ver, esto constituye un reduccionismo que intenta asimilar la capacidad de la racionalidad para motivar la acción con otro tipo de impulsos emocionales sobre los que no se mantiene ningún control. A este respecto mi pregunta sería, ¿no nos lleva eso a eliminar una diferencia cualitativa en la motivación que conduce a la

noche en la que todos los gatos son pardos? Dicho en terminología kantiana, ¿es lo mismo actuar "contra el deber", "conforme al deber", que "por deber" (Kant, 1992: 16-17)? Sólo un tipo de motivación es la propiamente moral.

En cuarto lugar, si hablamos de autocontrol en clave neurobiológica (es decir, que nuestras decisiones se explican atendiendo al polo prefontal del cortex, neuronas en la amígdala, neuronas en las regiones parietales del córtex), ¿estamos dispuestos a asumir que el sí mismo ("autos") es una construcción del cerebro? ¿No hay que dejar espacio a la interacción social y a la experiencia que vamos aquilatando en la vida? Pero volvemos al problema inicial de la libertad, ¿realmente ese "autos" soy "yo mismo" o más bien una máquina que decide por sí misma en base a claves neurobiológicas? ¿En el fondo no hay que considerar que no es suficiente con el elemento biológico para dar razón de la autoestima que tenemos las personas y sobre todo del modo de comprendernos a nosotros mismos en tanto que agentes con identidad?

En quinto lugar, Gazzaniga al igual que no pocos enfoques reduccionistas por parte de la ciencia adolece de un claro déficit hermenéutico. Es decir, incurre en la "ilusión naturalista" al considerar que "lo natural" es la explicación que ofrece la ciencia y cualquier otro tipo de explicación, que no se base en el método científico propio de las ciencias naturales, queda relegado a un segundo plano como "interpretación" de carácter arbitraria. Pero, ¿no es la actitud científica y por lo tanto el método científico una posición interesada que busca deliberadamente la objetividad? ¿Acaso no cobra significación la objetividad a partir de una subjetividad que la constituye de sentido? No considerar que la posición científica no es ni mucho menos la natural sino que de modo interesado ya busca un

enfoque determinado con el que aproximarse al mundo, es el error en el que también Gazzaniga tropieza.

A juicio de Gazzaniga la interpretación es un proceso racionalizador de la mente que da unidad y se elabora desde la conciencia emergente (que sólo es una parte muy reducida de todo el magma inconsciente) (Gazzaniga, 2011: 75-103). Pero, esos datos sensoriales inconscientes que actúan en la mente (*inputs*) y que el científico facilita y da acceso, ¿no requieren a su vez de una configuración determinada? Y aunque dicha configuración y determinación de los datos sea objetiva, ¿no requiere de una constitución de sentido que arraiga en el propio sujeto? Considerar que los contenidos inconscientes que facilita el científico no son ya siempre interpretados es caer en la vieja falacia cientificista del punto de vista "desde ninguna parte". Por otra parte, ese carácter derivado de la interpretación consciente que Gazzaniga atribuye al "intérprete" respecto de los *inputs* inconscientes impide ver el potencial motivador y configurador del razonamiento y la narración. Pues los procesos inconscientes y automáticos de nuestra mente, ¿no son acaso fruto de procesos conscientes previamente adquiridos y consolidados (como el caso de la práctica de un instrumento)?

Yo me pregunto si no es una actitud excesivamente arrogante, por parte de la ciencia –una tentación a la que no pocas veces ha sucumbido- la de pretender desechar de un plumazo los conceptos psicológicos, a partir de los cuales los propios agentes se entienden y expresan. ¿No es eso una concesión excesiva, que termina por cercenar el "mundo de la vida" en el que vivimos?[1] ¿No hay en la perspectiva del agente, en el concepto de identidad, en mi ser cuerpo y mente a una, una autocomprensión de la persona sin la cual perdería la vida el significado que tiene para el agente? ¿Si pensáramos que en

el fondo no somos libres, no cambiaría eso radicalmente el modo como vivimos y nos entendemos en tanto que seres humanos?

3. De la neurobiología del autocontrol a la metafísica de la libertad

La cuestión acerca de si libertad o determinismo es efectivamente una cuestión filosófica y no científica y pretender derivar una conclusión a partir del método científico no deja de ser una falacia que enturbia el discurso científico de mala metafísica. Es por ello que la ciencia ha de dejar paso a la filosofía para abordar el problema de la libertad.

A tenor de lo anterior habría que preguntar, ¿aceptaríamos que no somos realmente agentes libres? ¿Estamos dispuestos a sustituir el concepto de libertad y autonomía por un concepto devaluado de "autocontrol"?

A mi modo de ver, es necesario no asimilar el ámbito de la acción humana a un enfoque exclusivo de las ciencias naturales. No quiero decir con ello que no haya que desarrollar líneas de investigación a partir del método experimental de las ciencias naturales para ver de qué modo se comporta el cerebro humano, sino que es preciso otro enfoque que responda a la especificidad propia del ámbito humano donde la experiencia no sólo se entienda en términos de experiencia sensible cuantificable sino que recoja también lo relativo al orden de las preferencias, los deseos, los ideales identitarios, los significados éticos y las obligaciones morales. Pues todo ello forma parte constitutiva de la acción humana.

Este dualismo de método, sin embargo, no ha de olvidar que el mundo es uno y el mismo y que lo espiritual no está separado de lo mental, ni la mente del cerebro, ni lo biológico de lo psicológico.[2] Se

trata por lo tanto de ver de qué modo interactúan ambos. Es difícilmente discutible que una mente pueda funcionar sin un cerebro que lo habilite, pero de nuevo surge la pregunta, ¿se reducen los estados mentales a los procesos cerebrales? ¿No será que hay una estructura psicofisiológica mediante la cual el propio sujeto se forja una identidad? No es que yo tenga un cuerpo (como algo que añado a mi yo), sino que "yo soy cuerpo" y en mi saberme cuerpo también me sé mente y viceversa. Y todo ello en el tejido narrativo de una vida que voy a-propiándome y que digo que es mía. En ella no puedo por menos que reconocer que los razonamientos y los argumentos constituyen parte integrante de mi identidad sin los cuales ya no sería mi vida, sino otra cosa. Quizá un relato cientificista en el que no me reconozco, en el que mi vida pierde todo su sentido, en tanto que vivencia (*Erlebnis*) y en tanto que mía.

Bibliografía

Churchland, Patricia (2006). The Big Questions: Do we have free will? *New Scientist Magazine*. 18 de noviembre 2006, Issue 2578, pp. 42-45

Cortina, Adela (2011). *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Gazzaniga, Michael S. (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

— (2011). *Who's in charge? Free Will and the Science of the Brain*. New York: Harper Collins Publishers.

Habermas, Jürgen (1986). *Ciencia y técnica como "ideología"*. Madrid, Tecnos.

— (2006). *Entre naturalismo y religión*. Barcelona, Paidós.

Husserl, Edmund (1991). *La crisis en las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. Barcelona, Crítica.

Kant, Immanuel (1992). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid, Real Sociedad Económica Matrisense de amigos del País.

Libet, Benjamin (2002). Do we have free will?. En Kane, R. (ed.): *The Oxford Handbook of the free Will* (pp. 551-564). Oxford University Press, Oxford.

Notas

[1] A este respecto sería bueno volver a Husserl para recuperar una actitud científica radical que no derive en el cientificismo reduccionista. (Husserl, 1991).

[2] No sé si es atribuible a Kant ese dualismo ontológico del que habla Habermas, que más bien parece de corte platónico o cartesiano, pero estoy de acuerdo en que un tipo de libertad que no atienda a la conexión y enraizamiento en su propio organismo y en su historia vital y cultural constituye un "concepto inflacionario de libertad inteligible sin origen" (Habermas, 2006:169).

Interculturalidad y deporte:
El dopaje genético desde la óptica del interculturalismo de Pierpaolo Donati

Raúl Francisco Sebastián Solanes[1]
Universidad de Valencia
Università di Bologna

Resumen: El presente texto contiene una breve reflexión desde la ética aplicada al deporte, sobre el tema del dopaje y de la aplicación de las nuevas tecnologías genéticas en el deporte. Para ello, expondré la opinión de Claudio Tamburrini y Savulescu en defensa de la utilidad de las tecnologías genéticas en deporte. A continuación me centraré en la postura que adopta de Robert. L. Simon respecto del dopaje. Y una vez visto ambas posturas, extraeré una conclusión ética de como abordar ambos problemas desde una ética del deporte hermanada con una bioética intercultural. **Palabras clave:** ética del deporte, dopaje, bioética intercultural.

Abstract: This text contains a brief essay on Ethics, Sports, dopping and application of new technologies and genetical investigations on Sports. Is very important Tamburini´s and Savulescu oppinion which defends this proposals, and also Robert Simon. The text ends with an ethical consideration studied by the point of wiev of an "Inter-Cultural-Bioethic". **Keywords:** sport ethics, dopping, inter-cultural-bioethics.

1. Introducción

El deporte constituye una de las prácticas culturales más importantes y que gozan de un gran prestigio en nuestras sociedades. Con todo, en torno a la práctica deportiva surgen muchos problemas que requieren de una respuesta seria por parte de la ética y también de la bioética. Me refiero especialmente al problema del doping en deporte y a los problemas de sus nuevas manifestaciones: el dopaje genético. Uno de los nuevos retos a los que debe enfrentarse la ética del deporte y también la bioética es el del dopaje genético, como una de las nuevas manifestaciones de las prácticas dopantes.

Para evitar este tipo de problemáticas acaecidas en la práctica deportiva hace necesario plantear una bioética intercultural, hermanada con una ética aplicada al deporte. Para ello será necesario abandonar una concepción multicultural, donde se enfatizan demasiado las características concretas de cada cultura, por una intercultural. El interculturalismo defiende características culturales comunes a todas las culturas sin eliminar las diferencias de cada una de ellas. Se trata en definitiva de la defensa de unos mínimos culturales que prevalezcan por encima de los máximos. Para ello contaré con la aportación del insigne sociólogo Pierpaolo Donati quien desde un contexto relacional "Dopo moderno", defiende la hipótesis de la interculturalidad capaz de crear consenso sobre los valores humanos fundamentales.

Debemos plantear el problema del dopaje y sus nuevas manifestaciones desde un contexto intercultural y no multicultural pues, como señala Pierpaolo Donati, el multiculturalismo ve las diversidades culturales profundas como inconciliables, siendo la principal víctima de esta visión lo humano. Donati -siguiendo a Honneth- ve que la idea prevalente de multiculturalismo, es

claramente opuesta a toda teoría que entienda el reconocimiento como una reivindicación entre las identidades parciales que deben ser reconocidas recíprocamente entre todos (Donati, 2010: 26). Siguiendo a Donati, voy a abogar por una posición intercultural que afronte este problema ético, pues la comunicación intercultural propicia el diálogo y promueve el encuentro (Donati, 2010: 54-55). El interculturalismo promueve la primacía de la persona en relación con la comunidad cultural o el Estado, reconociendo la libertad personal como autorrealización necesaria, como valor *en sí*, pues por encima de la cultura reconoce la identidad personal. Debemos reconocer también los vínculos de unión que nos lleven a evitar que un deportista recurra al uso del dopaje, pues por encima del rendimiento físico de los deportistas, lo que conduce al aumento de los beneficios económicos de las empresas deportivas, se encuentra el interés por lo absolutamente valioso que son las personas que por el hecho de serlo son los verdaderos protagonistas (Cortina, 1999).

2. Dopaje genético: Defensores y detractores:

Frente a la concepción tradicional de juego que, según Johan Huizinga, debe entenderse como una acción o una ocupación voluntaria que se da dentro de ciertos límites espacio-temporales que se desarrollan según unas reglas asumidas voluntariamente y que tiene una finalidad en sí, pues no se realiza para ningún otro fin (Huizinga, 1946: 49). El deporte moderno surge como un producto sociocultural de la sociedad industrial y participa plenamente de las trasformaciones que acompañan a los procesos de modernización y tiene sus propias características. Allen Guttmann ha clasificado en siete estas características (Guttmann, 1978): el secularismo, la igualdad de oportunidades, la especialización, la racionalización, la

burocratización, el espectáculo y la cuantificación basada en el mayor rendimiento al menor tiempo posible y que proporcione el mayor beneficio, lo que provoca que surja la noción de "record deportivo". El deporte moderno es un aparato burocrático que se preocupa por formar deportistas especializados que se centren única y exclusivamente en su vertiente deportiva para ser el mejor en su modalidad (Guttmann, 2000). En el deporte moderno se impone la noción de record, lo que ha provocado que muchos sociólogos de la perspectiva marxista como el francés Jean Marie Brohm, afirmen que el "principio de rendimiento" se impone en el seno del deporte moderno y se encarna en el nuevo fetiche: el record deportivo (Brohm, 1984: 24).

La consecuencia más inmediata es que los efectos producidos por el deporte moderno no concuerdan a veces con lo previsto por las ciencias sociales, convirtiendo a éste en un importante motor dentro de la sociedad y de las estructuras sociales (Russo, 2011: 23). Si el dopaje tradicional se enfrentaba a una variedad de problemas éticos que cuestionaban su uso de cara a la sociedad, con la irrupción de las nuevas tecnologías y de las neurociencias los problemas se acrecientan y aparecen nuevas formas de dopaje: el dopaje genético.

Pero antes debemos aclarar que entendemos por dopaje genético y ver qué perspectivas encontramos en el estudio de este nuevo problema en el ámbito deportivo. El uso del dopaje se ve incrementado por el surgimiento de las nuevas tecnologías genéticas y el impulso arrasador de los avances neurocientíficos. El afán por mejorar las cualidades físicas y el rendimiento en el terreno deportivo ha tenido como consecuencia que se pretenda incorporar estos nuevos avances científicos al ámbito deportivo. De ahí que señale Pérez Triviño que los avances tecnológicos en el deporte no es un

asunto que preocupará a las autoridades deportivas del futuro, pues se trata de una cuestión del presente (Pérez Triviño, 2011: 189).

El uso de tecnologías en el deporte puede surgir atendiendo a diversas finalidades, bien sean terapéuticos o mejoradores. Lo cierto es que serán tres los tipos de modificación mejoradoras que pueden experimentar los deportistas en un futuro próximo: el dopaje genético, los implantes en el cuerpo que convertirán a los deportistas en *cyborgs* y la creación de seres transgénicos, es decir, híbridos y quimeras. (Pérez Triviño, 2011: 190). La *Word Anti-Doping Agency* (WADA), define el dopaje genético como el avance científico y médico en pos de mejorar el rendimiento físico de los humanos, y de los deportistas en particular, que ha ido explorando nuevas vías hasta llegar al actual dopaje genético, entendido como la introducción y consiguiente expresión de una transgén o la modulación de la actividad de un gen existente para lograr una ventaja fisiológica adicional. (Pérez Triviño, 2011: 191-192).

El debate en torno a la aceptación o no aceptación del dopaje y de la aplicación de las nuevas tecnologías genéticas de mejoramiento del rendimiento, se ha dividido al menos en dos frentes: Los Transhumanistas, que defienden que ante la gran variedad de mejoras técnicas y genéticas deberían desarrollarse y aplicarse a la práctica deportiva, donde las personas deberían ser libres de usarlas para transformarse a sí mismo de diversos modos y los Bioconsevadores, que sostienen que no deberíamos modificar sustancialmente la biología y condiciones humanas (Bostrom-Savulescu, 2009: 1). Dentro del primer grupo debemos situar las propuestas de Julian Savulescu o de Claudio Tamburrini, mientras que en el segundo grupo debemos incorporar las propuestas de Sandel o de Robert. Louis Simon.

Julian Savulescu partidario de una postura transhumanista, presenta varias objeciones contra este tipo de argumentos. En primer lugar, Savulescu entiende que la decisión de ingerir sustancias dopantes por parte de los competidores, debe entenderse como una decisión humana y libre. Se trata de una decisión que el deportista ha asumido y que en nada se distinguen de cualquier otra decisión que pueda haber tomado para mejorar su rendimiento, bien sea el tipo de entrenamiento, las estrategias, o el tipo de vida sana y alejada de ambientes nocturnos y de fiestas descontroladas. En segundo lugar, la aparición de muchos avances tecnológicos que han mejorado el equipamiento deportivo que mejoran el rendimiento de los deportistas. De lo que no se percata Savulescu, es de que somos seres ob-ligados a nuestros semejantes quienes merecen nuestro interés, dado que la racionalidad plena es aquella que toma interés por aquello que es plenamente interesante como lo es cualquier persona, en tanto que fin en sí. De modo que no podemos permanecer inquietos viendo como los deportistas, que no tienen un precio pero sí una dignidad, recurren al consumo de unas sustancias que pueden destruirlos.

Sandel, representante de la postura bioconservadora, no lo respaldan pues entiende que el deporte está vinculado a las capacidades y talentos de los seres humanos. Este argumento le permite afirmar que todo aquello que constituya una intervención artificial en el deporte por mucho que se presente como mejorador, debe considerarse con un elemento que irrumpe y lesiona el carácter marcadamente humano de la práctica del deporte. La objeción reside en que esta forma de *enhancement* no es contraria a la ética del esfuerzo, sino a la exhibición del talento y el don natural (Sandel, 2007: 42).

Pese a todo no debemos obviar la actual legislación del Comité Olímpico Internacional (COI) que podríamos resumir en tres los valores centrales en los que se respalda el Comité Olímpico

Internacional (COI) para considerar el dopaje como dañino para la salud y contrario a la ética del deporte. Estos valores serían: la protección de la salud de los deportistas, el juego limpio entendido como equitativo y carente de engaño y la integridad y unidad del deporte conforme a sus bienes internos a la práctica deportiva (Butcher & Schneider, 2000: 195).

3. Del multiculturalismo a la hipótesis intercultural

Con la llegada de la Modernidad se cambiaron todos los patrones preestablecidos anteriormente y la misma dimensión cultural de la sociedad y de lo humano. La célebre afirmación de Terencio[2]: "hombre soy y nada humano puede resultarme ajeno", contrasta con la invención del individuo como núcleo de la vida social y del individualismo como legitimación moral de la organización social y política (Cortina, 2006: 33). A esto cabe añadirse la aparición de los derechos del hombre y del ciudadano y en tiempos más recientes, la política del reconocimiento que hace que cada individuo quiera que se reconozca sus derechos y sobre todo su identidad cultural. Si a ello añadimos la superación de las fronteras a través del uso de internet y de la denominada "Globalización", dichos acontecimientos traen como consecuencia la aparición del multiculturalismo.

El multiculturalismo posee unas características que podemos agrupar en: 1) Se basa en una forma de determinismo cultural, asumiendo el presupuesto de que cada conciencia está totalmente condicionada por el contexto cultural; 2) Niega que se pueda dar un juicio moral sobre un modelo cultural cuando, precisamente desde el punto de vista sociológico, es propiamente aquello por lo que las personas recurren para responder a los problemas éticos de la conciencia. En opinión de Donati, el multiculturalismo es, desde el

punto de vista ideológico, una conciencia del reconocimiento la cual no acuerda ningún rol positivo a las motivaciones morales entre grupos sociales. Desde la óptica multicultural vencerá la posición cultural que da más fuerza al sistema social del que se habla (Donati, 2010: 25). En definitiva el multiculturalismo no persigue un mundo común a todos, sino más bien el respeto y la tolerancia "a distancia" de otras culturas. Según Donati, la lógica del multiculturalismo pone en crisis todos los modelos existentes de racionalidad, de modo que el hombre contemporáneo se encuentra en una encrucijada, pues quiere salir del determinismo cultural a través de la razón, pero la razón de la que dispone se encuentra en crisis y resulta insuficiente a consecuencia del individualismo imperante, pues el individuo concreto, desde una cultura concreta se muestra débil y vulnerable (Donati, 2010: 54).

Por estos motivos y para superar las dificultades que plantea el multiculturalismo, Donati propone la hipótesis de la interculturalidad. La denominada comunicación intercultural tiene buenas razones de su parte, especialmente porque se afana en propiciar el diálogo entrecruzado y promueve el encuentro entre culturas, no a distancia, sino desde la base y desde una racionalidad y reflexividad relacional. Donati trae a colación el modelo de integración intercultural que propone Stefano Zamagni en su texto "Migrazioni, multiculturalità e politiche dell´identità" publicado en el libro colectivo *Multiculturalismo e identità* (Zamagni, 2002: 221-261), dicho modelo se basa en cinco principios: 1) El primado de la persona por respeto, frente a la comunidad; 2) El reconocimiento de que la libertad como autorrealización necesita del reporte del otro en tanto que valor en sí; 3) El principio de la neutralidad entendido como la imparcialidad del Estado frente a las diversas religiones y culturas; 4) El principio de integrar a las minorías etnoculturales, en una cultura

nacional (o internacional) común. Donde, a mi parecer, deberá reconocerse los puntos de unión entre culturas, respetando las diferencias culturales pero integrándolas en una visión cosmopolita (en sentido kantiano). En este punto un Estado laico, deberá introducir un núcleo duro de valores, como aquello irrenunciable en cuanto tal que valgan con independencia de la cultura específica de pertenencia. Se tratará de introducir tres criterios de juicio que son: la tolerancia, el respeto y la condivisión; 5) La tolerancia condicionada donde aparece el principio que dice: "te ayudo hasta que tú puedas tener un puesto de tu matriz cultural y según el método propio de tu cultura y tu acogida a derechos fundamentales".

Desde la hipótesis intercultural se quiere ver los puntos de unión, frente a las diferencias culturales que nos separan, sin aniquilarlas, sino más bien integrarlas en una cultura cosmopolita o universal, que integra respetando la cultura específica de pertenencia, de modo similar a la idea de reconocimiento de Honneth, donde se reconoce previamente la particularidad de cada persona, viendo qué debe ser reconocido por todos. Pero Donati cree necesario establecer la distinción entre "leyes naturales" y "cultura nacional", sin que por ello se conciba como el tránsito de lo particular a lo universal, hecho que implica unos principios: a) Que el ciudadano y la persona humana sea altamente racional y pueda articular sus razones en modo autónomo respecto a su identidad cultural y de ciudadano; b) Que el respeto entre una persona y otra implica al mismo tiempo el reconocimiento de su identidad cultural; c) Prevé que el Estado sea capaz de proyectar ciertos valores fundamentales en confrontación con los particulares en la sociedad civil; d) El principio que presupone que la cultura tiene una capacidad morfogenética tal para no crear híbridos culturales que serían estériles; e) como los dos principios

anteriores, éste prevé que el Estado sea capaz de hacer elección de valores.

La hipótesis intercultural que propone Donati como alternativa a los problemas del multiculturalismo, no debe entenderse como una especie de "multiculturalismo mitigado", dulcemente moderado. El problema para aplicar esta óptica multiculturalista presenta dos frentes: 1) No todas las culturas ven los valores fundamentales; 2) Los sujetos tienen la capacidad desigual de entender al otro y también los límites de la propia cultura de pertenencia. Por esta razón Donati entiende que la mejor forma de vencer estos dos obstáculos será apostar por la reciprocidad que, según Donati, debe entenderse como la regla de un cambio simbólico que consiste en la disponibilidad a participar en un circuito alargado de dones no utilitaristas (Donati, 2010: 62).

4. Conclusión

Hemos expuesto hasta ahora el problema del dopaje y sus nuevas manifestaciones genéticas. Hemos visto como en relación a este tema encontramos dos posturas antagónicas como son los transhumanistas y los bioconservadores que reúnen en torno así a figuras tan importantes en el panorama actual de la filosofía y la neuroética como son Julian Savulescu, Claudio Tamburrini, Michael Sandel o Robert. L. Simon. Por último hemos expuesto los problemas del multiculturalismo proponiendo como posible solución la hipótesis intercultural de la mano de Pierpaolo Donati. Todo ello para dar un nuevo enfoque al estudio del dopaje genético.

En primer lugar, considero que el problema del dopaje requiere de una respuesta intercultural, dado que el deporte mismo es un fenómeno intercultural y universalmente extendido. Como hemos

visto, el multiculturalismo no se centra en un mundo cultural común a todos sino el respeto y la tolerancia "a distancia" de otras culturas, enfatizando las diferencias particulares de cada cultura en lugar de buscar los nexos de unión entre éstas.

Pero además desde la óptica del interculturalismo que adopta Donati o Zamagni, se opta por el primado de la persona, reconociendo su libertad personal. Este punto es importante por que autores como Savulescu entiende que la decisión de ingerir sustancias dopantes por parte de los competidores debe entenderse como una decisión humana y libre. Se trata de una decisión que el deportista ha asumido y que en nada se distingue de cualquier otra que pueda haber tomado para mejorar su rendimiento como pueden ser el tipo de entrenamiento seleccionado, sus estrategias de juego, o el tipo de vida sana y alejada de ambientes nocturnos y de fiestas descontroladas. En "Doping true to the Spirit of Sport" (Savulescu, 2007), Savulescu considera que la eliminación de las prohibiciones del dopaje en deportes como el ciclismo profesional, traerá la igualdad y justicia entre los ciclistas y sus equipos La solución que propone Savulescu es eliminar el tabú existente en relación al dopaje y aceptar su lado positivo. En "Why we should allow performance enhancing drugs in sport", Savulescu defiende que el establecimiento de una legislación que regule el uso de técnicas dopantes contribuiría a hacer que el deporte de élite fuera más justo (Savulescu-Foddy-Clayton, 2004: 666). Modestamente veo que Savulescu no se percata, de que somos seres ob-ligados a nuestros semejantes quienes merecen nuestro interés, dado que la racionalidad plena es aquella que toma interés por aquello que es plenamente interesante como lo es cualquier persona, en tanto que fin en sí (Cortina, 1998: 74).

Bibliografía

Butcher, Robert y Schneider, Angela (2000). A philosophical overview of the argument on baning doping in sport. En Tánnsjo, Torbjörn, Tamburrini, C. (2000). *Values in sport*. E y FN. London-New York.

Brohm, Jean Marie (1982). *Sociología política del deporte*. México: F.C.E.

Cortina, Adela (1998). *Hasta un pueblo de demonios: Ética pública y sociedad*. Madrid: Taurus.

— (1999). *Los ciudadanos cómo protagonistas*. Barcelona: Galaxia Gutenberg / Círculo de lectores.

— (2006). La revalorización de lo humano en un mundo individualista e interdependiente. En VVAA. *Desafíos y oportunidades del siglo XXI*. Madrid: Turner Publicaciones.

Donati, Pierpaolo (2010). *Oltre il multiculturalismo: La ragione relazionale per un mondo comune*. Roma- Bari: Editori Laterza.

Huizinga, Johan (1946). *Homo ludens*. Torino: Einaudi.

Guttmann, Allen (2000). Development of Modern Sport, en Coakey, J. & Dunning, E. *Handbook of Sport Studies*. London: Sage.

Guttmann, Allen (1978). *From ritual to record: the nature of modern sport*. New York: Columbia University Press.

Pérez Triviño, José Luís (2011). *Ética y deporte*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Russo, Giovanna (2011). *La società della welness: Corpi sportivi al traguardo della salute*. Milano: Franco Angeli.

Sandel, Michael (2007). *Contra la perfección*. Barcelona: Marbot Ed.

Savulescu, Julian, Foody, B y Clayton, M. (2004). Why we should allow performance enhancing drugs in sport. *British Journal of Sport and Medecin*, 38. 666-670.

Zamagni, Stefano (2002). Migrazioni, multiculturalità e politiche dell´identità. En Vigna, C. Zamagni, S (Eds.). *Multiculturalismo e identità*. Milano: Vita e pensiero.

Notas

[1] Ha sido becario de Investigación FPU (AP2006-03982) del Ministerio de Educación y Ciencia. Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política en la Universidad de Valencia, España, donde realizó su primera tesis doctoral en filosofía dirigida por la profesora Dra. Dña. Adela Cortina y que versa sobre la ética del deporte. Investigador en la Università di Bologna, Italia, donde realiza su segunda tesis doctoral en sociología bajo la dirección del profesor Dr. D. Pierpaolo Donati, que versas sobre las relaciones entre ética y sociología aplicada al deporte desde la riqueza de la perspectiva relacional.

[2] La frase latina vienen a ser: *Homo sum, humani nihil a me alienum puto*, fue escrita por Pluvio Terencio el Africano en su comedia *Heauton Timoroumenos* del año 165.

La mejora genética ¿el dopaje del siglo XXI?

Francisco Javier López Frías*
Universidad de Valencia

Resumen: El objetivo de este artículo es doble. Primero, mostrar que la naturaleza de las técnicas biomédicas de mejora humana y aquellas que actualmente denominamos como "dopaje" son diferentes. Aunque ésta es una diferencia importante, sin embargo, ha sido ignorada no sólo por los análisis del dopaje de carácter ético, sino también por la principal autoridad encargada del dopaje: la Asociación Mundial Antidopaje (AMA). En segundo lugar, tras haber considerado estas cuestiones referidas a la naturaleza del dopaje y la biomejora humana, este artículo propone que es necesario un mejor análisis de esta última para enfrentarse al problema del dopaje. Para ello, la ética del deporte debe liberarse de su paradigma internalista y trabajar junto con otras disciplinas como la bioética o la política.
Palabras clave: mejora humana, dopaje, ética del deporte, AMA, internalismo.

Abstract: This paper's main goal is twofold: first, it shall show that the nature of human enhancement biomedical technologies and the ones that nowadays are labelled as "doping" is different. Though this is a difference which makes the difference, nevertheless it has been ruled out not just by ethical analyses on doping, but also by the main authority responsible of doping: the World Anti-Doping Association (WADA). Second, after having considered this issue concerning the nature of both: doping and human bioenhancement, this paper proposes that a more accurate analysis of the latter is required in order to deal with the problem of doping. To do so, sport ethics should get rid of its internalist paradigm and work

with other disciplines such as bioethics or politics. **Keywords:** human enhancement, doping, sport ethics, WADA, internalism.

1. La mejora genética y el dopaje ¿dos caras de una misma moneda?

Esta comunicación tratará de mostrar las principales diferencias que existen entre las técnicas de mejora genética aplicadas al deporte y las técnicas de dopaje existentes a día de hoy. Para ello, se atenderá a las diferencias intrínsecas que hay entre ambas, es decir, aquellas que apelan únicamente a la naturaleza propia de dichas intervenciones, las cuales pueden ser de dos tipos: morales o técnicas.

Con el análisis de estas diferencias pretendo defender que la etiqueta "dopaje genético" que la Asociación Mundial Antidopaje (AMA) utiliza para referirse a las intervenciones genéticas que tienen el fin de mejorar el rendimiento deportivo podría, como mucho, ser usada de un modo heurístico, para entendernos mejor a la hora de desarrollar el debate. Sin embargo, la AMA debería elaborar un análisis específico de su naturaleza, pues la mejora genética no puede simplemente asimilarse a las técnicas y sustancias de dopaje que actualmente prohíbe dicha institución, principalmente, de composición química. Es decir, no basta con añadir un apartado—concretamente, el M3—en el actual código anti-dopaje que diga: "dopaje genético" y pensar que la cuestión está ya solucionada.

2. La intervención genética y el deporte: su estado actual

Siguiendo a Peter Schjerling, podemos definir una terapia genética como "la introducción o alteración de los genes de las células en el interior del cuerpo con la finalidad de tratar una enfermedad"

(Schjerling, 2005: 19). El dopaje genético está recogido en la lista anti-dopaje de la AMA, la cual especifica que: "lo siguiente, con el potencial de mejorar el rendimiento deportivo, está prohibido: 1.) la transferencia de ácidos nucleicos o de secuencias de ácidos nucleicos 2.) el uso de células normales o genéticamente modificadas[1]".

Pueden destacarse tres tipos de tratamientos y técnicas genéticas que, cumpliendo con ambos requisitos, son aplicables al deporte:

1. Intervenciones somáticas: la introducción de secuencias genéticas artificiales en el cuerpo.

2. La intervención genética de los embriones.

3. Selección genética de embriones tras realizar un test genético.

Algunos autores sólo conciben como dopaje genético las intervenciones somáticas, por ejemplo, Christian Munthe (2005). Sin embargo, también la intervención pre-natal y la selección genética parecen cumplir con la definición dada por el AMA. Otros autores han destacado la existencia de otros dos modos de dopaje vinculados a la utilización de la ciencia genética, a saber: la dieta genética y la farmacogenómica (Chadwick, 2005). No obstante, éstas no cumplen los requisitos de la definición de dopaje genético aportado por la AMA, pues no se trata de introducir secuencias genéticas externas, sino de sacar el máximo provecho a aquellas que ya se poseen gracias al uso de la ciencia genética. En este artículo tomaré como "dopaje genético" sólo la intervención somática, la selección de embriones, y el diseño genético de éstos.

2.1. El punto de vista técnico

Como afirma John Turney (1998: 199), las discusiones de carácter técnico son muchas veces utilizadas por los científicos para ocultar cuestiones ámbito moral o social más profundas—que, no sólo les son más ajenas a los científicos, y se sienten peor lidiando con ellas, sino que pueden frenar el curso de sus investigaciones. Sin embargo, es necesario entrar en cierta consideración de la naturaleza técnica de las prácticas de mejora para poder apreciar adecuadamente todas las aristas del problema en cuestión.

Atendiendo a la especificidad técnica del dopaje actual y a la del "dopaje genético", puede decirse que la diferencia trascendental entre ambas radica en la duración de las modificaciones que provocan, sobre todo, en los casos de la selección genética y la manipulación de embriones[2]—pero también en el de las intervenciones somáticas—pues éstas tienen un carácter permanente. Debido a la mayor longevidad de las intervenciones, el tipo de retos morales futuros que éstas plantean es muy diverso a los presentados por las actuales técnicas de dopaje.

Como remarca Christian Munthe (2005), no queda nada claro que los sujetos que hereden las características ventajosas producidas por la mejora genética puedan considerarse culpables de ello[3], tal caso sería un dopaje heredado o de segunda generación, que plantearía dudas sobre la posibilidad de aplicar las actuales reglas anti-dopaje. A mi juicio, si el propio sujeto no es causa directa de poseer una configuración genética diferente a la del resto de participantes, entonces habrá que poner en duda que tales técnicas puedan denominarse "dopaje"—en el sentido que las instituciones anti-dopaje lo hacen, es decir, como trampa[4]. Pero hay más cuestiones

importantes de naturaleza técnica que han de ser consideradas más allá de la duración de las modificaciones.

Como también señala Munthe, los métodos de control que la mejora genética exigiría son mucho más complejos y problemáticos que los necesarios para controlar el uso de los actuales métodos y sustancias de dopaje, ya que son más complicados de realizar pues requieren o bien realizar biopsias de una importante cantidad tejidos del cuerpo del deportista[5], o implantar un sistema de pasaporte genético que muestre la configuración genética completa del deportista en un momento determinado de su vida que sirve como referencia para saber si ha utilizado técnicas de mejora prohibidas—como es evidente, esta forma de detección sería inútil en individuos que han heredado esas ventajas genéticas que se tratan de encontrar. Tomar muestras de tejidos del cuerpo es un procedimiento mucho más invasivo y peligroso para la integridad del deportista que simplemente tomar una muestra de sangre, saliva u orina, como se hace actualmente[6].

Además, el tipo de información que puede obtenerse a través de muestras de sangre y de orina no es de la misma naturaleza que el perfil genético de un individuo. Éste posee un mayor grado de confidencialidad pues, por su capacidad de poder mostrar, por ejemplo, si somos más o menos propensos a ciertas enfermedades desde el nacimiento, no sólo afecta al sujeto que es controlado, sino a terceras partes como miembros de la familia o empresas—compañías de seguros, clubs deportivos—que pudieran utilizar dicha información con fines selectivos discriminatorios[7].

Podemos, por lo tanto, concluir que existen tres diferencias relevantes moralmente de origen técnico entre los métodos de dopaje actuales y los relacionados con las técnicas de mejora genética: a) su duración y carácter hereditario; b) requieren métodos de detección

más complejos e invasivos; c) el tipo de información requerida para detectar un caso de doping genético rebasaría con mucho el ámbito del rendimiento deportivo, resultando de una confidencialidad y un peso moral que no poseen los actuales análisis de sangre y orina.

2.2. La naturaleza moral intrínseca de las técnicas de mejora genética

Una vez expuesta la naturaleza técnica propia de la mejora genética analizaré su carácter moral intrínseco. Tomaré como punto de partida las conclusiones de unas jornadas sobre dopaje genético promovidas por el AMA y desarrolladas en el Banbury Center de Nueva York en marzo del 2002. Éstas fueron recogidas y, posteriormente, publicadas por Angela Schneider y Theodore Friedman (2006). Ambos autores conceptualizan las conclusiones alcanzadas durante las jornadas distinguiendo entre los diversos tipos de consecuencias derivadas de la aplicación de las técnicas de mejora genética, a saber: "generales[8]" y "específicas al deporte". Esta distinción establecida por Friedman y Schneider es acertada, aunque, por otra parte, incompleta pues sólo presta atención a las consecuencias, omitiendo las diferencia entre la naturaleza propia del dopaje genético y las actuales técnicas de dopaje (Schneider & Friedman, 2006: 65).

Como puede apreciarse en el debate bioético en torno a la mejora humana, la sola utilización del propio término, más allá de su aplicación a contextos concretos, requiere de un análisis ético en profundidad. Sin embargo, nadie se plantea que la utilización de drogas para alterar nuestro organismo sea, en sí misma, inmoral, sino algo que depende del contexto y del uso que se haga de ella. Así, por ejemplo, no sólo aceptamos el uso de drogas con fines terapéuticos[9],

sino que muchas de ellas están legalizadas y a disposición del uso individual que cada cual quiera darles, como sucede con el alcohol, el tabaco, y el cannabis en ciertas sociedades: ¿qué es, pues, lo que diferencia a las actuales técnicas de dopaje de las técnicas de mejora humana desde un punto de vista moral?

A mi juicio, la diferencia radica en que las actuales ciencias biomédicas prometen darnos el control absoluto sobre nuestra configuración, es decir, poder alcanzar el momento de un "segundo Edén" (Rifkin, 1999) en el que reconfiguremos nuestra naturaleza según nuestros objetivos, ideales, fines… Si bien es cierto que los actuales métodos dopantes, utilizados para mejorar el rendimiento de los deportistas, también son aumentadores—y, por lo tanto, modificadores—de nuestras capacidades humanas, ninguno de ellos tiene el poder remodelar directamente nuestros límites heredados y "naturales"[10]. Dada esta posibilidad nunca antes presente para el género humano, los críticos de estas técnicas de mejora afirman que éstas tienen un carácter esencialmente inmoral: bien porque nos hacen creernos Dios (Coady, 2009), porque ensalzan en demasía nuestros poderes y deseos de control (Sandel, 2007: 50), o porque ponen en peligro el orden de la sociedad y de la naturaleza, por ejemplo, interviniendo drásticamente en el proceso de la Evolución (Bostrom & Sandberg, 2009), o socavando la autocomprensión ética en que se fundan nuestras relaciones como individuos (Habermas, 2002).

Leon R. Kass, como presidente del Comité Bioético del Presidente de los Estados Unidos en uno de los primeros textos que ha tratado de enfrentarse desde la ética con el problema de la mejora humana, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness* (U.S. President's Council on Bioethics, 2003), explica el modo en que, a su juicio, debe abordarse toda investigación referida al tema de la mejora. Según su metodología,

> "en primer lugar hay que "emprender el análisis fundamental del sentido moral y humano de los desarrollos y la tecnología de las ciencias biomédicas y conductuales" y después «explorar las cuestiones éticas y políticas específicas relacionadas con tales desarrollos»" (U.S. President's Council on Bioethics, 2003: 11).

Coincidiendo con este modo de proceder propuesto por el presidente del comité de bioética norteamericano, distinguí anteriormente entre, por un lado, las cuestiones relativas a la naturaleza interna—lo que él denomina "el sentido moral y humano"—de las prácticas de mejora humana, y por otro, las consecuencias derivadas de su aplicación a diversos contextos. A mi juicio, todo análisis de este problema que quiera tener éxito debería tener en cuenta esta distinción. Sin embargo, ésta no parece ser la tendencia mayoritaria entre los principales teóricos al respecto, ni mucho menos dentro de los principales filósofos del deporte.

3. Consecuencias para la filosofía del deporte.

La ética del deporte está dominada por un internalismo que, desde un paradigma netamente mactintyreano, defiende que los problemas éticos relativos al deporte deben analizarse siempre a la luz de la interpretación de los elementos definitorios del mismo, a saber, excelencias propias, bienes internos, habilidades y normas constitutivas… Este modo de proceder puede ser útil para realizar el análisis de las consecuencias derivadas de la aplicación de las técnicas de mejora al deporte, sin embargo, queda cegado para la realización

de un paso previo: la consideración de la naturaleza propia de la mejora.

A mi juicio, coincidiendo con autores como Andy Miah (2004) y Christian Munthe, solventar este olvido obliga a expandir los estrechos límites de la ética del deporte internalista y convertirla en una ética del deporte más amplia, que en conjunción con otras disciplinas—externas a ella—, como la bioética, la filosofía política, y la ética de la tecnología, sea capaz de introducir dentro de su discurso conceptos que no sólo se restringen al deporte, sino que alcanzan temas tan amplios como la naturaleza humana o la compresión ética de nuestras sociedades democrático-liberales. De este modo, además, el deporte quedaría contextualizado en relación al resto de las actividades sociales que componen nuestro mundo y, también, con respecto a nuestra naturaleza humana.

De hecho, este error cometido por la ética del deporte, llamémosle el "error internalista", es, a mi parecer, aquel en que cayeron los participantes del *Banbury Workshop* pues al centrarse sólo en las posibles consecuencias derivadas de las técnicas de mejora humana—por culpa de su metodología internalista—olvidaron ese primer momento necesario expuesto por Kass: atender primero a la naturaleza intrínseca de la mejora humana que nada tiene que ver la naturaleza de las técnicas dopantes actuales.

Todo análisis ético que salte esta diferencia entre, en palabras de Kass, el sentido humano-moral y las consecuencias está destinado a fracasar y a no captar la verdadera especificidad de las técnicas de mejora humana. De hecho, ésta debería ser el punto de partida de toda investigación en torno a la mejora; si rechazamos como inmoral el hecho de mejorar a los seres humanos por medio de las recientes técnicas biomédicas, tiene poco sentido seguir preguntándose más allá y, como hacen desde la ética del deporte,

analizar la corrección de las posibles consecuencias derivadas de su aplicación.

Quizás, la omisión de la consideración de la naturaleza interna de la mejora genética se deba a una cuestión práctica, es decir, que Schneider y Friedman den por supuesto que ésta será antes o después considerada como moralmente válida, y sólo entonces será aplicada al deporte. Sin embargo, al obviar este lado del debate se están dejando de lado importantes diferencias entre el actual dopaje y la mejora genética. Además, me parece demasiado dar por supuesto[11], pues hay quienes defienden que el deporte podría ser el laboratorio de pruebas de la medicina genética[12]—ya que parece el lugar perfecto para encontrar sujetos que autónomamente, y con el fin de obtener cierta ventaja competitiva, acepten recibir tal tipo de tratamientos (Pérez Triviño, 2011; Breivik, 2005).

Por lo tanto, este error internalista parece ser, a su vez, un problema para las disciplinas externas al deporte que también se enfrentan al problema de la mejora, pues no sólo es que el deporte pueda ser el campo de experimentación perfecto para los científicos trabajando en el mejoramiento, sino que, como afirma Kass, éste puede ser, a nivel teórico, un buen paradigma desde el que reflexionar sobre las posibles consecuencias derivadas de la mejora ya que:

> "[primero] el deporte es un área del comportamiento humana en la que la excelencia [o perfección] es ampliamente admirada. [Segundo,] el deporte es una actividad que invita a realizar una profunda reflexión en torno a nuestra naturaleza corporal. [Tercero,] es un área de nuestra vida en la que se han hecho esfuerzos por mantener [su] dignidad [como práctica]. [Por último,] elementos esenciales de la práctica deportiva son

> también fundamentales de una buena vida humana en muchos aspectos" (U.S. President's Council on Bioethics, 2003: 121-122).

4. Conclusión: más allá del paradigma internalista. El "dopaje genético" no es un modo más de dopaje.

A modo de resumen de este trabajo afirmaré que: a) la naturaleza intrínseca de las técnicas de mejora genética es diversa de la de las actuales técnicas y sustancias de dopaje; b) esta diferencia radica tanto en cuestiones de ámbito técnico como moral. Así, c) no debería afirmarse con total rotundidad, y sin un análisis específico en profundidad, que las técnicas de mejora genética pueden ser consideradas simplemente como una forma más sofisticada del actual dopaje. Para ello, la ética del deporte debe salir del paradigma internalista en que se encuentra inmersa y trabajar de forma interdisciplinar con otras disciplinas, como por ejemplo, la bioética, las cuales también podrán ofrecer marcos normativos y de reflexión que nos permitan resolver los problemas morales relativos al deporte moderno.

Bibliografía

Battery, L., Solomon, A., & Gould, D. (2011). Gene Doping: Olympic genes for Olympic dreams. *Journal of the Royal Society of Medicine, 104*, 494-500.

Beloff, M. J. (2001). Drugs, Laws, and Versapaks. En J. O'Leary, *Drugs and Doping in Sports: Socio-legal perspectives* (pp. 39-56). London: Cavendish Publishing.

Bostrom, N., & Sandberg, A. (2009). The Wisdom of Nature: An Evolutionary Heuristic for Human Enhancement. En J. Savulescu, & N. Bostrom, *Human Enhancement* (págs. 375-416). Oxford: Oxford University Press.

Breivik, G. (2005). Sport, gene doping and ethics. En C. Tamburrini, & T. Tännsjö, *Genetic Technology and Sport. Ethical questions* (pp. 165-178). New York: Routledge.

Chadwick, R. (2005). Nutrigenomics, individualism and sport. En C. Tamburrini, & T. Tännsjö, *Genetic Technology and Sport: Ethical questions* (pp. 126-135). New York: Routledge.

Coady, C. (2009). Playing God. En J. Savulescu, & N. Bostrom, *Human Enhancement* (pp. 155-180). Oxford: Oxford University Press.

Cortina, A. (2012). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral.* Madrid: Tecnos.

Habermas, J. (2002). *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?* Barcelona: Paidós.

Miah, A. (2004). *Genetically Modified Athletes: Biomedical ethics, gene doping and sport.* New York: Routledge.

— (2005). Gene Doping: The shape of things to come. En C. Tamburrini, & T. Tännsjö, *Genetic Technology and Sport. Ethical questions* (pp. 42-54). New York: Routledge.

Munthe, C. (2005). Ethical aspects of controlling genetic doping. En C. Tamburrini, & T. Tännsjö, *Genetic Technology and Sport: Ethical questions* (pp. 107-125). New York: Routledge.

Pérez Triviño, J. L. (2011). Gene Doping and the Ethics of Sport: Between enhancement and posthumanis. *International Journal of Sports Science 1, (1)*, 1-8.

Pols, A. J., & Houkes, W. (2011). What is morally salient about enhancement technologies? *Journal of Medical Ethics, 37*, 84-87.

Rifkin, J. (1999). *The Biotech Century: Harnessing the Gene and Remaking the World*. London: Phoenix.

Sandel, M. (2007). *The Case Against Perfection: Ethics in the Age of Genetic Engineering*. Cambridge: Harvard University Press.

Schjerling, P. (2005). The basics of gene doping. En C. Tamburrini, & T. Tännsjö, *Genetic Technology and Sport: Ethical questions* (pp. 19-31). New York: Routledge.

Schneider, A., & Friedman, T. (2006). *Gene Doping in Sports, Volume 51: The Science and Ethics of Genetically Modified Athletes*. New York: Academic Press.

Turney, J. (1998). *Frankenstein's Footsteps: Science, Genetics and Popular Culture*. New Heaven: Yale University Press.

U.S. President's Council on Bioethics. (2003). *Beyond Therapy: Biotechnology and the pursuit of happiness*. New York: Danna Press.

Notas

* Becario de Investigación FPU (AP2009-4405) del Ministerio de Educación y Ciencia. Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política. Universidad de Valencia. Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2010-21639-C02-01,"Ética del discurso, política democrática y neuroética" financiado por el Ministerio de Ciencia e innovación y con Fondos FEDER de la Unión Europea.

[1] (http://list.wada-ama.org/es/list/m3-gene-doping/) [Consultado el 15-06-2012]

[2] Esta es la razón por la que defiendo que las técnicas de intervención somática tampoco pueden recogerse bajo el término "dopaje", ya que pueden dar lugar a modificaciones permanentes

en los organismos que sean capaces de transferirse entre generaciones. Aunque el ADN artificial introducido por medio de intervenciones somáticas no posee la capacidad de ser replicado—ya que no está integrado en el AND genómico—y se perderá dependiendo de la rapidez con que se replique el tipo de células al que se ha aplicado. Sin embargo, puede darse el caso de que: a) algunos tipos de células, como las musculares, que son células multinucleadas y no se dividen en los cuerpos adultos, o que b) en los casos de utilización de un virus para introducir el ADN artificial, éste puede provocar que el ADN artificial se integre en el genoma y que, por lo tanto, se transmita a futuras generaciones. Esta posibilidad de herencia de los caracteres mejorado nos sitúan ante un panorama moral completamente distinto.

[3] "[L]as autoridades deportivas no se enfrentan sólo a atletas que están tratando de hacer trampa. Ellas están también enfrentándose a individuos que han sido modificados sin una razón deportiva" (Miah, 2005: 50).

[4]Sin embargo, éste no es un problema para la actual política anti-dopaje, pues en contra de los procesos judiciales convencionales en los que el acusado es inocente hasta que se pruebe lo contrario, los juicios por dopaje se sustentan en una forma de entender la responsabilidad objetiva que permite a las autoridades deportivas declarar inmediatamente culpable a todo aquel deportista en cuyo cuerpo se haya encontrado una sustancia dopante. Desde tal momento, la carga de la prueba residirá en el acusado, que tendrá que defender su "evidente culpabilidad" con el fin de que se le rebaje la pena, pues la inocencia es algo que está fuera del alcance en este tipo de procedimientos judiciales. Así, el deportista que ha heredado una configuración genética mejorada sería, inmediatamente, apartado y sancionado sin considerar si él pidió dicha configuración o, simplemente, la heredó. De este modo, se

establece una asimetría enorme entre las autoridades y los deportistas que resulta injusta y, a mi juicio, negativa para una campaña anti-dopaje que quiera, más allá de crear miedo e imponer su autoridad, ser efectiva (Beloff, 2001).

[5] A mayor complejidad y mayor peligrosidad, evidentemente, mayor coste económico. Es decir, un sistema de control del dopaje genético para ser efectivo y extenso podría ser inasumible económicamente para instituciones como el COI o el AMA.

[6] Creo que esta objeción es temporal, pues recientes estudios apuntan a una posible detección del dopaje genético a través de los tradicionales análisis de sangre, por ejemplo, a través de la detección inmunológica de los anticuerpos producidos como respuesta al virus que se utiliza como vector para producir la modificación genética mejoradora del rendimiento. (Battery, Solomon, & Gould, 2011).

[7] El peligro de un escenario como el mostrado por la película de ciencia ficción *Gattaca*—en el que las empresas sólo contratan a individuos mejorados genéticamente pues son los únicos adecuados y capaces para desarrollar adecuadamente trabajos con altas exigencias cognitivas o físicas: como políticos, miembros de las agencias de investigación, dirigentes económicos, astronautas— está siempre presente.

[8] Si bien es cierto que las actuales técnicas de dopaje poseen consecuencias generales respecto al global de la sociedad—por ejemplo, su extensión a gimnasios o clubes deportivos amateurs—, su grado de influencia no tiene comparación alguna con las que podrían derivarse de las técnicas de mejora genética.

[9] Sin embargo, en algunas ocasiones esta consideración de la naturaleza interna del dopaje actual también tiene su peso moral a la hora de determinan la validez de las técnicas de mejora del rendimiento. De hecho, a mi juicio, ésta resulta el crucial, ya que

muchos rechazan el dopaje de un modo emotivista por el mero hecho de que el término "droga" posee, de por sí, un significado negativo, e incluso repugnante ya que genera rechazo nada más mencionarse—como ya mencionamos anteriormente, esto no sucedería con las técnicas de mejora genética, pues a la larga, parece que serán aceptadas como un método terapéutico más.

[10] Sólo casos extremos de abusos podrían dar lugar a transformaciones importantes—y radicales—de nuestra naturaleza humana. Éste es el caso de las deportistas de la República Democrática Alemana que acabaron androgenizadas por el consumo de esteroides anabolizantes al que se vieron obligadas, de hecho, muchas de ellas acabaron sometiéndose a operaciones de cambio de sexo.

[11] Puede incluso sucede que acabemos considerando el dopaje actual como una práctica moralmente más aceptable que la mejora genética, ya que aquel puede administrarse de forma deliberada y autónoma. Por el contrario, esto no es así en ciertas técnicas de mejora humana, por ejemplo, la mejora genética previa al nacimiento o la selección de embriones. (Pols & Houkes, 2011).

[12] De hecho, Brook Larmer en su libro *Operation Yao Ming: The Chinese Sport Empire, American Big Business, and the Making of an NBA Superstar,* afirma que el mejor jugador de baloncesto de la historia de China pudo ser un experimento genético-eugenésico del gobierno chino.

PRÓLOGO 6
Adela Cortina y Juan Carlos Siurana
SECCIÓN I: BIOÉTICA CLÍNICA **11**
MENTES APARTE: DAÑO CEREBRAL GRAVE, CIUDADANÍA Y DERECHOS HUMANOS **19**
Joseph J. Fins
NUESTRA SANIDAD PÚBLICA: ¿MÁS EFICIENTE QUE EQUITATIVA?¿MÁS EQUITATIVA QUE EFICIENTE? 60
Juan Simó Miñana.
ALGUNAS CUESTIONES SOBRE LA EFICACIA EN EL ÁMBITO SANITARIO: MACINTYRE, LOS PERSONAJES Y LAS NARRACIONES 78
José Luis García Martínez
EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA..... 90
Juan Pablo Murga Fernández
CONSULTAS AL COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL (CBA) 108
Gema Cecilia Ferrando Llorens, Marta Beltrán Villalonga, Miriam Toledo Bonifás
DILEMAS ÉTICOS EN TORNO AL PROCESO DE SELECCIÓN DE CANDIDATOS A IMPLANTES COCLEARES 114
Betzabeth Cárdenas Aldana
QUÉ SON LA VIDA, LA ENFERMEDAD Y LA MEDICINA PARA UN GRUPO DE MÉDICOS JÓVENES EN FORMACIÓN..... 126
Antonio Blanco Mercadé y Mª Isabel Fernández Natal
¿SON LOS INFORMES LA MEJOR MANERA DE RESPONDER A LAS CONSULTAS HECHAS A LOS COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL? ¿CÓMO HACERLO BIEN? 133
Concha Gómez Cadenas [(1)], Jesús Herrero Vicente, Rubén Benedicto Rodríguez, Concha Thomson Llisterri, Etel Carod Benedico, Merche Forcano García, Carmen Pérez Martínez
ÉTICA, BIOÉTICA Y CÓDIGOS DEONTOLÓGICOS 146
David Lorenzo Izquierdo

El proceso de deliberación en el seno de un Comité de Bioética Asistencial. Discusión de un caso real 159
Juan María Martínez Otero, Victoria Espinar, Elena Hortelano, María Dolores Espuig, Belén Aparicio, Encarna Argandeña, Josefa Cárcel Gómez, Raúl Martí, María Rosa Roca, María del Carmen Talaero, Francisco Tomás, Javier Vega, Enrique Villar
La comunicación con el paciente, una cuestión bioética. 166
M. Carmen Montaner Abasolo y Enrique Soler Company
La noción de cuidado a la luz de los planteamientos de Jürgen Habermas. Posibilidades de una lectura 179
Paulina Morales Aguilera
Aprender ética de la relación clínica en la consulta del Dr. Sachs 191
Beatriz Ogando Díaz y Eduardo Tejera Torroja
Bioética y antropología: Vulnerabilidad y cuidado 205
Rubén Benedicto Rodríguez
Decir la verdad al enfermo, al moribundo 217
Luís G. Soto *y* Carlos Sánchez Fernández de la Vega
El "metadiscurso" en la ética profesional en enfermería en España en los últimos veinticinco años 229
Joaquín Valdivielso Navarro y Cristina Moreno Mulet
Salud mental y bioética desde el análisis métrico de la literatura científica 241
Carlos Vergara-Hernández, Mª Jesús Megía Sanz y Mercedes Escrig Giménez
La declaración de voluntad vital anticipada o testamento vital: sus límites y régimen jurídico en España. 256
Murga Fernández, Juan Pablo
Sección II: Justicia 272
Justicia sanitaria y eficiencia económica 281
Jesús Conill
Posmedicina: decrecer en atención sanitaria para crecer en salud y equidad 303
Abel Jaime Novoa Jurado
Rawls y el Principio aristotélico. Una aproximación al §65 de *A Theory of Justice* 337
Pablo Aguayo Westwood

HACIA LA CONSTITUCIONALIZACIÓN COSMOPOLITA. LA PROPUESTA DE JÜRGEN HABERMAS 351
Mikel Arteta
FRATERNIDAD CÓSMICA Y METAJUSTICIA. COORDENADAS NECESARIAS DE LA JUSTICIA INTERGENERACIONAL 366
Joshua Beneite Martí
SHUTTER ISLAND, O LA TENSIÓN ENTRE JPH Y JPE 386
Xavier Gimeno Monfort
EL CIUDADANO EN LA GOBERNANZA GLOBAL..... 399
Gina Giraldo Hernández
OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO EN LA LEY ORGÁNICA 2/2010 DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO 412
Natalia González Cifuentes
ALCANZAR ACUERDOS EN LA PLURALIDAD. UN DESAFÍO PARA LA BIOÉTICA 424
Alberto Cuauthémoc Mayorga Madrigal
RAWLS Y THOREAU. JUSTICIA Y DESOBEDIENCIA CIVIL 437
Víctor Páramo Valero
JUSTICIA DISTRIBUTIVA Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS..... 451
IxchelItza Patiño González
LA TRAGEDIA DE LOS ANTICOMUNES:UNA EXPLORACIÓN DESDE LA PERSPECTIVA BIOÉTICA..... 461
Álvaro Ramis Olivos
ALEJANDRO DE LA SOTA: ARQUITECTURA Y ARQUITECTURA 473
Jose Antonio Ruiz Suaña
JUSTICE AND DEMOCRACY. SOME PRELIMINARY REFLECTIONS..... 494
Asger Sørensen
LA SUBJETIVIZACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA..... 509
Fernández Scagliusi, María de los Ángeles
IDEAS DE JUSTICIA. UN DIÁLOGO CON JOHN RAWLS, AMARTYA SEN Y ADELA CORTINA..... 523
Ana Carina Vilares

ALGUNAS NOTAS CONTROVERTIDAS A LA LUZ DE LA SENTENCIA DE 18 DE OCTUBRE DE 2011 DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA UNIÓN EUROPEA EN EL ASUNTO C-34/10: CONSIDERACIONES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL. EN ESPECIAL SOBRE LAS LEYES 14/2006, DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y 14/2007, DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 534
Salvador Tomás Tomás

SECCIÓN III: FILOSOFÍA MORAL, LIBERTAD, Y EDUCACIÓN 545

LA INSOBORNABLE LIBERTAD 551
Diego Gracia

LA CRISIS DE LA LIBERTAD: REAPRENDER A SER LIBRES 580
Ignacio Sepúlveda del Río

LA APORTACIÓN DE TOCQUEVILLE A LA DISCUSIÓN ACTUAL SOBRE EL CONCEPTO DE LIBERTAD 592
Juan Manuel Ros

TRAGEDIA Y DELIBERACIÓN MORAL EN MARTHA NUSSBAUM 604
Enrique Herreras

LAS EMOCIONES: TEORÍAS Y PROBLEMAS FILOSÓFICOS 618
Marta Gil

EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 632
Fernández Scagliusi, María de los Ángeles

LIBERTAD Y DETERMINISMO: LIBERTAD Y DETERMINISMO EN SIMONE WEIL 644
Rafael Amela Rueda

LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA A EXAMEN 657
Antonio Blanco Mercadé

EL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS:UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA BIOÉTICA CLÍNICA EN LAS FACULTADES DE MEDICINA EN COLOMBIA 667
Fabio Garzón Díaz

LA CORRUPCIÓN SISTÉMICA.EL FRACASO DE LA EDUCACIÓN DE LOS VALORES ÉTICOS Y DE LA EJEMPLARIDAD. 690
Javier Garcia-Conde

ESTRUCTURA Y CONTENIDO DE *RAZONAMIENTO MORAL Y PROSOCIALIDAD. FUNDAMENTOS* 705
Martí Vilar, Manuel; Lorente Escriche, Sara; Martí Noguera, Juan José; y Palma Cortés, Javier

SOBRE LA HUELGA DE HAMBRE: CONDICIONES PARA QUE SEA LÍCITA. 715
JRB Moncho i Pasqual
POSTCONVENCIONALES: ÉTICA, UNIVERSIDAD, DEMOCRACIA.UN ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO..... 719
Manuel Martí Vilar, Levy Farías Navarro, Eladio Hernández Muñoz, Juan José Martí Noguera, Roberto Martín Julián y Simón Hernández
ENSEÑAR "A SER" CON LA PEDAGOGIA DEL AMOR 734
Leoncio Montolío Rando
METODOLOGÍA DOCENTE INNOVADORA EN "PENSAMIENTO SOCIOMORAL Y CONDUCTA PROSOCIAL"..... 746
Manuel Martí Vilar, Lucía I. Llinares Insa, Pilar González Navarro, y Juan José Martí Noguera
PERSONA, LIBERTAD, CULTURA EN ISMAEL QUILES 786
Francisco Roger Garzón
SECCIÓN IV: NEUROÉTICA.....**796**
NEUROÉTICA: ¿ÉTICA FUNDAMENTAL O ÉTICA APLICADA?..... 802
Adela Cortina
¿ES LA LIBERTAD UNA ILUSIÓN?..... 831
Francisco Rubia
LIBERTAD, JUSTICIA Y NEUROCIENCIAS EN EL FINAL DE LA VIDA DESDE LA ÉTICA DEL HUMOR 845
Juan Carlos Siurana Aparisi
FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DE LA NEUROEDUCACIÓN...... 867
Mª José Codina Felip
LA NEUROÉTICA FUNDAMENTAL Y NUESTRA COMPRENSIÓN DE LA REALIDAD. 882
Montserrat Escribano Cárcel
EL ESPACIO DE LA LIBERTAD EN EL SENO DEL DETERMINISMO NEUROLÓGICO...... 894
Joaquín Gil Martínez
EL RETO DE LA LIBERTAD PARA LAS NEUROCIENCIAS..... 907
Javier Gracia Calandín
EL NEURODERECHO Y EL IMPACTO DE LAS NEUROCIENCIAS COMO NUEVO PARADIGMA PARA LA FILOSOFÍA DEL DERECHO. 919
José Javier García Deltell

De la neurociencia a la neuroreligión. Naturalización de la experiencia mística o ¿mística de lo natural? 932
David Lana Tuñón
Neurobiology and symbolic space. Some issues about philosophy and neuroscience 949
Luca Lo Sapio
La importancia de la conciencia en la libertad de acción y la generación de emociones desde la neuroética 956
Daniel Vicente Pallarés Domínguez
Neurofilosofía: Una revisión crítica sobre los alcances de la oxitocina en la conducta humana 969
Dra. Sonia París Albert
Neuroética y ¿qué moral? 988
Anna Puchades Boluda
Neuroética comparada. El papel de la primatología, la etología y la prehistoria en la investigación en neuroética 998
Andrés D. Richart Piqueras; tutelado por Dr. Miquel Llorente Espino y David Riba Cano
Libertad y determinismo. Francisco Rubia y los argumentos de las Neurociencias 1010
Christian Ruiz Rubio (Christófilo)
Neuroética y psiquiatría. Hacia un modelo integrador de los trastornos mentales. 1021
María Vázquez Costa y Juan Francisco Vázquez Costa.
¿Somos esclavos de nuestro cerebro? 1039
María Vázquez Costa y Juan Francisco Vázquez Costa
Neurociencia de las emociones y motivación moral: Los desafíos de la educación en el siglo XXI 1055
Francisco Arenas-Dolz
Condiciones de posibilidad de la autonomía del paciente: neurociencia y fenomenología de la acción médica. 1066
Gloria Casanova
Sección V: Retos de las ciencias para la ética **1077**
Mejoramiento moral 1087
Julian Savulescu e Ingmar Persson
Biorretórica: Hacia una comprensión retórica de la vida 1099
Francisco Arenas-Dolz

LAS RAÍCES BIOLÓGICAS DE LA MORALIDAD. UNA VÍA DE ACCESO A LA FUNDAMENTACIÓN ÉTICA 1111
Jesús A. Fernández Zamora
¿INCAPACITAN LOS PROCESOS PSICOLÓGICOS NUESTRA JUSTIFICACIÓN MORAL? 1122
Pedro Jesús Pérez Zafrilla
ALTRUISMO Y EMPATÍA: CORRELATOS NEURALES Y DIFERENCIAS DE GÉNERO 1139
Lucrecia Burges Cruz
LA PARADOJA DEL ALTRUISMO O LA LÓGICA DE LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA. FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS/NEURONALES DE NUESTRAS CAPACIDADES PARA HACER LAS PACES. 1153
Irene Comins Mingol
RESPONSABILIDAD ÉTICA DE LOS CIENTÍFICOS Y BIOETICISTAS ANTE LOS POSIBLES FRAUDES DE LA TERAPIA CELULAR Y MEDICINA REGENERATIVA. 1167
Jorge Estopà Dueso, Antonio Blanco Mercadé y María Jesús Tuñón González
BENEFICENCE, JUSTICE, AND EUGENICS 1180
Luciana Ceri
UN ENFOQUE NEUROÉTICO EN LA TERAPIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (EA) CON CÉLULAS TRONCALES O *STEM CELLS* (SC). 1193
Jorge Estopà Dueso, Antonio Blanco Mercadé y María Jesús Tuñón González
LA TIRANÍA DE LO PERFECTO. IMPLICACIONES BIOÉTICAS. 1201
Emilio García Sánchez.
CONFLICTOS ÉTICOS EN LAS PRUEBAS GENÉTICAS DE DIAGNÓSTICO DE PATERNIDAD 1214
Susana Jiménez Moreno, Carme Barrot Feixat, y Manel Gené Badía
CEREBRO Y SISTEMA NERVIOSO COMO ELEMENTOS CONSTITUYENTES DE SUJETOS CON ESTATUS MORAL 1224
Andrés D. Richart Piqueras
BIOÉTICA EN TIEMPO DE CRISIS 1235
Maria Pilar Santos Fuster y Margarita Fuster Macia
EL RETO DE LA LIBERTAD PARA LAS NEUROCIENCIAS 1250
Javier Gracia Calandín
INTERCULTURALIDAD Y DEPORTE: EL DOPAJE GENÉTICO DESDE LA ÓPTICA DEL INTERCULTURALISMO DE PIERPAOLO DONATI 1262
Raúl Francisco Sebastián Solanes

LA MEJORA GENÉTICA ¿EL DOPAJE DEL SIGLO XXI?..... 1275
Francisco Javier López Frías