

B. Índice

1. Precisiones conceptuales

- 1.1 La distinción entre ética y moral**
- 1.2 Ética y ciencia**
- 1.3 Ética y religión**
- 1.4 Ética y derecho**

2. Cuatro éticas

- 2.1. Ética de mínimos o cívica**
- 2.2 Ética de máximos o personal**
- 2.3 Ética profesional**
- 2.4 Ética de la organización**

3. La bioética: principios, toma de decisiones y tareas

- 3.1 La bioética**
- 3.2 Los principios de la bioética**
- 3.3 Protocolo para la toma de decisiones**
- 3.4 Diez tareas clave para la bioética**

C. Introducción

En la atención al usuario también surgen muchos conflictos de valores y por ello es fundamental tener conocimiento de los conceptos básicos de la bioética. A ello destinamos este módulo. Pero no nos vamos a centrar en él en una bioética asistencial o estrictamente clínica donde la clave es la relación médico-paciente.

El objetivo del módulo es tener un conocimiento genérico de lo que es la bioética pero, más concretamente, dar formación en bioética para que los profesionales en servicios de atención al usuario también sepan tomar decisiones teniendo en cuenta todas las aportaciones de la bioética entendida como ética aplicada al ámbito de la salud y la vida.

El módulo se compone de tres unidades, empezando por la más conceptual, donde se precisan tener claros conceptos como ética y moral, conciencia y responsabilidad, etc.

En la segunda unidad nos detendremos en las cuatro éticas que en su seno aúna la bioética: la ética personal, la cívica, la profesional y la de la organización.

La tercera unidad, concretamente centrada en la bioética, da a conocer los principios, explicando su contenido y fundamentación dialógica, propone un protocolo de toma de decisiones y concluye exponiendo las tareas clave que la bioética del S. XXI tiene que realizar.

D. Contenidos

Unidad 1. Precisiones conceptuales

1.1. La distinción entre ética y moral

Difícilmente podemos introducir en el ámbito de la bioética, que es una ética aplicada al entorno de la salud y la vida, sin entender los distintivos tipos de ética que engloba y, previamente, la distinción entre ética y moral.

En la calle ética y moral suelen ser consideradas como sinónimas, no obstante, a partir de los años 70, años en que surge la bioética, empieza a acentuarse la distinción por ser muy fructífera en sociedades moralmente plurales.

Moral es la vivencia cotidiana de adhesión a valores, principios, normas, a partir de los cuales juzgamos los actos como correctos/incorrectos. Indirectamente juzgamos a las personas por sus actos, puesto que el juicio moral recae sobre las acciones de la persona. Una acción mala malifica al agente. Una acción buena es necesaria, pero no suficiente para decir que el agente es bueno. La intención por la que se hizo es un elemento clave en el ámbito de lo ético.

La ética es filosofía moral, es decir, reflexión crítico-racional sobre la moral. La ética no recopila las distintas morales de la historia en un afán meramente descriptivo o recopilatorio (a la manera de la Historia o la Sociología), sino que se interroga sobre si las morales son legítimas (no confundamos legalidad y legitimidad), si tienen razón de ser y si dicha razón es correcta. Las morales son vivencias cotidianas, hechos estudiables por la sociología, la historia, la Psicología... pero la filosofía moral, la ética, no se limita a constatar los hechos sino que se pregunta, más allá de su vigencia, por su validez.

La ética puede desvelar morales inmorales, puesto que no basta con que una sociedad se adhiera a unos valores, principios, normas, para que éstos sean legítimos. La Ética reflexiona sobre la moralidad en general para descubrir las condiciones de su validez y coadyuvar a que las diferentes morales históricas sean respetables.

La ética tiene, no obstante, un objetivo moral, pues pretende que la misma capacidad crítico-racional acabe convirtiéndose en un hábito, en moral. La ética quiere que la gente tome conciencia de su moral y que haciéndolo, la asuma críticamente y la viva con convicción y autenticidad. Etimológicamente, *ethos*, se refiere al carácter y éste se logra mediante el hábito. Cabe entonces distinguir ente el carácter (adquirido a partir del

trabajo personal) y el temperamento (heredado genéticamente y del que partimos en la forja del carácter).

La moral inculca hábitos (*hexis*), a partir de la repetición y la vivencia cotidiana. Muchas veces los valores, normas, por los que las personas se rigen son inconscientes. Es posible que haya quien se adhiera a valores sin juzgarlos, y a eso es a lo que llamamos prejuicio.

Ejemplo:

La moral de Aristóteles era esclavista, por ser él un hombre de su tiempo, que no llegó a cuestionarse la legitimidad de sus juicios sobre la desigualdad de los seres humanos (varones extranjeros, negros, mujeres), al igual que nosotros hoy tampoco somos conscientes de nuestros actuales prejuicios. (No obstante, se puede ser aristotélico en el siglo XXI sin ser esclavista, porque lo que hace de Aristóteles un clásico es el aparato crítico-reflexivo, la ética que se desprende de su obra).

La conciencia moral (sin "s" para diferenciarla de la consciencia meramente psicológica) es la capacidad de darse cuenta de lo que se hace, de las consecuencias de lo que uno hace, con relación a los demás y para consigo mismo, y del porqué último porque se hace. Tomar conciencia, en definitiva, supone un proceso de tres pasos:

Primero: Tomar conciencia de la carga moral de los hábitos, de la adhesión a los valores que hay tras aquellos.

Segundo: Autocrítica, reflexionar sobre la razón de ser de esos hábitos y de las adhesión a tales valores.

Tercero: Según sea el juicio ético del segundo paso, abandono paulatino del hábito, o reforma o asunción plena desde el convencimiento.

La ética tiene éxito cuando se convierte en hábito y no se queda en las teorías, en mera "Ética pensada"; dicho éxito ha de ser el objetivo al que debe tender la educación: enseñar a pensar, a *replantearse* lo que a uno *le han hecho* pensar, para acabar *pensando por sí mismo*. En efecto, pensar críticamente conlleva asumir la tradición inculturada, defenderla, enriquecerla, cambiarla, y combatirla en aquello que se desveló (en griego, verdad *aletheia* significa desvelamiento, quitar el velo) prejuicioso o insuficiente.

La moral pregunta *qué* he de hacer (hábitos, costumbres) y su respuesta es una acción. La ética pregunta *por qué* lo he de hacer, se sitúa así en un nivel superior de profundidad, y su respuesta consiste en un argumento. El porqué es una pregunta por la fundamentación de las costumbres, de las morales, es una pregunta por su razón de ser. La reflexión crítico-racional ha de transformarse en moral, costumbre. La ética tiene que volverse un hábito. Esta ética es fruto de un proceso que es un progreso moral. No se llega a tener el hábito crítico racional sino gracias a una evolución de la conciencia moral.

Etimológicamente la raíz latina *mos-moris* alude a la costumbre, a lo que es normal (conforme a norma), habitual. La palabra griega *ethos* quiere decir carácter, personalidad. Si apreciamos las etimologías, podemos decir que lo que la Ética exige en su reflexión crítica a las morales es que las normas/costumbres sirvan a la forja del carácter, de la personalidad. La ética estudia las morales para legitimarlas (comprobar su validez), por lo que no cualquier moral es legítima, aunque la gente siga esa moral (se constate su vigencia). La razón de que una moral sea auténtica o no es que coadyuve a la forja del carácter, para lo cual toda moral ha de respetar la universalización, la autonomía y la necesidad u obligación con que se presentan los preceptos.

Hay quien niega el discurso ético en nombre de la indudable e innegable existencia del relativismo moral. Si defendemos la coexistencia de morales distintas no tenemos más que dos opciones *exclusivas*: o las juzgamos desde un *criterio ético* y afirmamos que el relativismo moral no es relativismo ético (pues hay morales ilegítimas y legítimas), o no hay tal criterio ético y, consiguientemente, todo vale, toda moral es relativa a su cultura y contexto y tooda es digna de respeto por el mero *hecho* de ser moral.

Desde la primera opción existe relativismo moral pero la capacidad de crítica de la razón no es relativa. Una moral puede ser criticada exteriormente desde otra moral (se dan entonces las "diferencias de opiniones") o internamente desde la razón práctica (la que orienta el obrar libre) en tanto que herramienta crítica transcultural y universal. La Ética apela a, precisamente, ese criterio supramoral que no sea fruto de la imposición de otra moral.

La superioridad argumentativa de quien defiende esta primera opción, la de la posibilidad de un criterio ético universal, transcultural, reside en la contradicción (principio racional por excelencia) en que incurren quienes niegan tal posibilidad. Y ello por dos motivos:

- a) Porque el interés de los relativistas en defender la legitimidad de toda moral es preservar la paz y el derecho personal a que cada quien escoja su moral, sin embargo, no podrán censurar cualquier moral (morales *apartheid*, por ejemplo) que no respeten tal derecho a elegir, ni la tolerancia, ni la paz; hallándose así ante paradojas como tener que tolerar al intolerante (el que no soporta a su lado al diferente). El relativista no puede negar valores *prima facie*, no relativos -libertad, paz, igualdad, tolerancia, etc-, en los que basa su opción moral relativa, pues ellos son la condición de posibilidad del relativismo moral mismo y, sin embargo, es justo lo que todo relativismo hace al negar un discurso sobre valores no relativos.
- b) Porque el mismo discurso desde el que pretenden defender el relativismo moral quiere ser inteligible para cualquier otra moral, con lo cual ese discurso está en clave universal o en clave de una supramoral no relativa. Así, por ejemplo, cuando el relativista dice “la verdad no existe”, tiene que exceptuar de esa afirmación la afirmación misma, que es verdad que la verdad no existe, con lo cual es falsa la opinión que pretende defender.

En efecto, hay valores que cualquier relativista está obligado a defender. El relativista elabora un discurso que pretende sea entendido por cualquier moral. Cuando quiere el respeto hacia su moral y se compromete a hacer lo mismo, está diciendo que la igualdad, la libertad y la tolerancia son valores absolutos. Filósofos como R. Rorty, A. MacIntyre, y todos los postmodernos, que niegan la posibilidad de una razón universal, no responden a las siguientes cuestiones:

- 1) A quién va dirigido su discurso, pues pretenden ser entendidos por cualquier cultura, incurriendo en contradicción.
- 2) Las reformulaciones morales, las revoluciones culturales que ha habido en una tradición y las rupturas morales, que son posibles porque se entiende “lo otro de los otros”, fruto de una crítica favorecida y propiciada por el “choque” cultural.

Así pues, que exista relativismo moral no implica que no pueda haber ética ni bioética. Es posible una ética capaz de mantener el relativismo moral, el pluralismo como valor; la Ética no critica el relativismo moral, antes bien defiende que muchas opciones morales son válidas, pero no toda vale.

Hay quien dice que la ética es supramoral y juzga, pero que está vacía de contenido y sólo proporciona, por tanto, herramientas para orientar la toma de decisiones morales.

Otros muchos añaden que esta Ética no está tan vacía porque se desprenden de esas herramientas valores universales, como la paz, la tolerancia, la igualdad etc. ¿Existe entonces *una ética*? Esencialmente sí y viene definida por *la manera de argumentar*. Las distintas teorías éticas tienen un cuerpo común de valores (tolerancia, libertad, igualdad), principios (autonomía, universalización, justicia) y una misma forma de afrontar - críticamente- las morales con el objetivo de censurarlas, legitimarlas, regenerarlas, poniéndolas a la altura de los tiempos.

Así, desde la ética podemos afirmar que todo bien moral es el objeto de deseo concebido de manera autónoma y universalizable, es decir, en cuestiones morales se debe partir siempre de una convicción personal, considerando que si bien es lo que uno quiere, en tanto que bueno, lo ha de querer al mismo tiempo para todos. De ese modo, si algo es querido por mí, pero no para los demás, entro en contradicción: algo, lo querido por mí, es bueno, pues lo quiero, y no bueno, pues no lo quiero para los demás. Si lo moralmente bueno es lo que uno quiere, y éste es un deseo convencido, autónomo, no sería bien si es impuesto: un bien moral impuesto ni es bien ni es moral.

Una persona que lleva a cabo una reflexión crítica sobre su propia moral requiere de cierta preparación que le capacita para distanciarse de dicha moral y dudar de ella, lo cual viene favorecido por los choques culturales. Si la Ética tiene que devenir hábito, de manera que cada vez que actuamos criticamos si estas costumbres que tenemos son las mejores, se necesita una conciencia educada, una conciencia que reflexiona y que supera adhesiones inconscientes a las morales.

La ética ha de llegar a ser un hábito, ha de ser una costumbre el que las personas critiquen reflexivamente sus morales, mas para que la ética llegue a ser un hábito ha de darse un proceso, un peregrinaje dentro de una determinada moral. Para poder criticar - crítica interna- y superar una determinada moral se requiere o haber sido educado en ella o conocerla a fondo. La libertad misma precisa de un aprendizaje que pasa por un liberarse *de*, previo al ser libre *para* acometer los proyectos propios. Ese liberarse requiere de los estadios primeros preconvencional y convencional, como ahora demostraremos.

Piaget y Kohlberg son los psicólogos que han demostrado que la conciencia moral evoluciona, tanto a nivel individual como a nivel social. Cabe destacar, no obstante, que un progreso moral no va unido necesariamente a un comportamiento mejor, sino a un *ser más consciente* de la carga moral de los actos.

La conciencia moral es la capacidad de darse cuenta de la carga moral, de corrección/incorrección, de nuestros actos y juzgar sobre ellos. Los psicólogos que han

estudiado la forja de la conciencia moral dicen que a lo largo de la vida de una persona y de las sociedades la conciencia moral cambia el criterio a través del cual se juzgan los actos.

Así pues, la ética, en cuanto reflexión crítico-racional, sólo es posible en una conciencia moral evolucionada. En la evolución de la conciencia moral Kohlberg ha distinguido tres niveles. Sólo cuando se llega al nivel postconvencional puede la persona hacer una crítica ética de su conciencia moral.

A partir de los 7 años los niños identifican el bien con el placer, viven en una etapa egocéntrica donde el centro es el Yo. En esta etapa la ética y la estética (entendida como teoría de las sensaciones) se identifican. Bien es lo que gusta.

Por la vivencia de las insuficiencias del criterio se pasa de una etapa a la otra. Pasamos de un nivel preconvencional a otro convencional cuando no nos interesa no sólo satisfacer los deseos sino ser aceptado por el grupo. El bien pasa a ser lo que las convenciones dicen. El bien y el mal tienen ahora que ver con lo que es premiado (reforzado) por el grupo. El mal es lo contrario, lo que es rechazado o censurado por el grupo; se va huyendo de la protección, y pactando con el grupo se pueden, además, conseguir los propios intereses.

Llega un momento en que se desarrolla una capacidad crítica frente a lo que está pactado, el *status quo*, el *establishment*. Se entra en el nivel postconvencional. Adquirimos un criterio para juzgar si las convenciones mismas son correctas o no. En este nivel se es capaz de posicionarse frente a convenciones y no se teme a la autonomía, a la libertad, ni a ser rechazado por el grupo. Se critican las convenciones por la insuficiencia del criterio que identifica lo vigente socialmente con lo válido éticamente. Se critica lo preconvencional pues se advierte que no porque guste ha de ser correcto. Somos entonces capaces de asumir el nivel de la universalizabilidad donde la pregunta clave es si se puede querer esto para uno mismo y para todos. Así pues, se adopta el criterio de universalización y de autonomía.

En el nivel postconvencional se ha realizado un aprendizaje, pues se han vivido las insuficiencias de anteriores etapas. En este período las razones por las que nos aislamos del grupo y abandonamos el criterio estético son razones suficientemente sólidas para crear otro tipo de comunidad. No se va buscando la soledad, se necesita siempre contrastar los criterios propios con los de los demás (mediante el diálogo). En efecto, la humanidad se desarrolla cuando se posiciona delante de sus instintos. Ello caracteriza al hombre respecto a los animales. Mas el hombre sólo consigue desarrollar la lógica, la capacidad

necesaria para llegar a la ética, en una comunidad de pensamiento. Mediante argumentación seria contra el sistema, se es capaz de crear convenciones distintas que formen un nuevo sistema. Quienes defienden que existe un nivel convencional, eminentemente ético, no defienden ir contra el sistema, sino contra aquello criticable del sistema. Alguna cosa buena, no obstante, posee aquel sistema cuando permite la crítica.

A un individuo no se le puede dar la Ética hecha, pues ésta requiere de una actitud autónoma. La persona tiene que recorrer su propio camino para entender las insuficiencias de un criterio. Los psicólogos también demostraron que, en sistemas democráticos desarrollados, sólo el 20% de la población llega a un estadio postconvencional, a un nivel crítico. Parece ser que es difícil crear críticos del sistema cuando éste es el que posee los medios de comunicación y de educación; así como difícil es también lograr un equilibrio entre adaptar al sistema y ser capaz de criticarlo en sus insuficiencias e institucionalizando el diálogo como único procedimiento para resolver legítimamente conflictos.

La ética se convierte en un hábito cuando se consigue que la gente evolucione hacia la madurez que permite pensar por sí mismo. Esto suele estar más garantizado en sociedades abiertas donde existe pluralismo (no como un hecho, sino como un valor). En efecto, el hábito de la postconvencionalidad se desarrolla mejor en sociedades plurales y abiertas que en las monoculturales y cerradas, porque pensar de otra forma es condición de posibilidad para reafirmarse en la manera que uno considere suya: eso es lo que significa "autonomía". Por eso el pluralismo es un valor y no sólo un hecho más o menos apreciado: el pluralismo permite replantearse críticamente las convenciones.

Decía Sócrates que a él le condenan leyes injustas, pero si no hay ley no hay comunidad y si no hay comunidad, no hay humanidad. Las comunidades tienen que vivir las insuficiencias de sus criterios, una de las cuales es que mata a gente inocente, y aprende de sus errores.

1.2. Ética y ciencia

Hemos de superar aquel positivismo decimonónico según el cual la Ciencia trabaja con la verdad y ésta requiere de una actitud *axiológicamente neutra*, no imbuida de valores, porque, en cuestión de gustos, no hay nada escrito; desde tal positivismo lo que escribamos sobre ética es cuestión de gustos, de decisión arbitraria, sin ningún tipo de razones racionales, como mucho de razones del corazón o pulsión y, por tanto, de arbitrariedad.

La ciencia y la ética tienen en común que son productos racionales y ambas trabajan con el método dialógico y de la falibilidad. La ciencia no avanza verificando hipótesis sino falsándolas (tampoco falsificándolas). Una moral, asimismo, es correcta mientras no se demuestre lo contrario por parte de la ética. De este modo, la verdad es a la ciencia lo que la corrección a la ética.

La ética, como la ciencia, encuentra su contexto idóneo en una comunidad de diálogo (logos, racionalidad a dos bandas) y discusión. La ética reclama pues una actitud de convicción personal que se pone a prueba en el diálogo, no en el monólogo. No se trata sólo de que la conciencia de uno esté tranquila, se trata de que esa tranquilidad provenga de la contundencia lógica, de la coherencia de las razones esgrimidas ante otro. La corrección de un argumento no guarda relación con quien lo defienda, sino con la argumentación en sí. De esa manera, es un deber respetar a las personas, no a sus opiniones, sobre todo si éstas son falsas o infundadas.

Tampoco se puede decir que la ética o la ciencia consisten meramente en procedimientos de falsación que no afirman ningún valor. Cuando el científico busca la verdad se está comprometiendo con un valor, la verdad es buena, por ello no debe manipular egoístamente, fraudulentamente los resultados de las investigaciones. El científico se compromete con una comunidad científica con la cual compartirá unos descubrimientos, lo que conlleva el compromiso con la publicidad, con la transparencia. Y estos resultados no serán verdad hasta que la comunidad científica llegue a un consenso a través de un diálogo.

En efecto, el juicio ético lo llevamos a cabo con los mismos criterios: la crítica, la falibilidad, la insuficiencia de las explicaciones que para una realidad nos ofrece hoy la moral. La ética funciona igual que la ciencia, desde la continua crítica en el diálogo se irán descubriendo nuevos valores (como el derecho a un patrimonio genético inalterado) y desvelando otros como prejuiciosos (la desigualdad por sexo o raza). Compromiso con la verdad y la comunidad, transparencia, humildad, la finitud, la falsación, la falibilidad de los descubrimientos de hoy, corregibles mañana, son principios racionales, son principios éticos: la Ciencia no es axiológicamente neutra. El científico es una persona *comprometida con la verdad*; y ésta en tanto que producto racional, funciona con las estructuras de la razón.

1.3. Ética y Religión

La Psicología y la Sociología se limitan a constatar hechos. Son Ciencias empíricas y descriptivas. La Religión, el Derecho y la Ética no son descriptivas, son normativas, prescriptivas; no constatan los hechos, dicen cómo han de ser éstos.

La Religión trata de una dimensión trascendente, que va *más allá* de la razón. La Ética se abre a la Religión si el sujeto autónomamente lo desea y está dispuesto a la universalización. Dostoievsky afirmaba en *Los hermanos Karamazov*: “Si Dios no existe, todo está permitido”, lo que significaba que si no hay una autoridad que premie y castigue, que determine lo que está bien, todo es relativo. Si la última autoridad moral no es Dios, si ponemos la última autoridad moral en la Ética, en los seres humanos, ¿quien asegurará que no caeremos en el relativismo? Ése era el gran miedo de la muerte de Dios, la muerte de las razones éticas (a ello alude el título de la obra nietzscheana *Más allá del bien y del mal*).

Para algunos, los creyentes, la razón humana es un fundamento relativo que encuentra su *última* autoridad en Dios. La Ética, sin embargo, exige la universalidad del fundamento (restringimos el término “fundamentación” a lo que es universal y racional) y el motivo religioso pertenece al ámbito de las justificaciones; y vale la pena insistir en que éstas no son menos importantes pero las “justificaciones” son aquellas razones, iguales en peso en el mundo de la vida, mas no en la reflexión ética, que no pueden apelar a la universalidad al estar basadas en cuestiones biográficas, sentimentales, culturales etc., o sea, en adhesiones personales no *estrictamente* racionales. Y esta distinción, como la de Ética y moral, es especialmente fructífera y necesaria en sociedades moralmente plurales.

La ética no encuentra fundamento fuera de ella, mas que la ética no se fundamente en la religión no quiere decir que la expulse o que la desprestigie, o que haya una disputa filosófica sobre las dos verdades, como ya sucedió en la Edad Media. La ética se autofundamenta en ella misma, pero cuando llega al final y aparecen las cuestiones últimas, puede añadir, también, que si Dios no existe, todo es absurdo, porque la razón no puede dar una explicación a la muerte, al dolor de inocentes, de humillados y ofendidos. La ética no da una razón *última* a esto (aunque sí primera porque puede fundamentar). La autofundamentación de la Ética no implica, por tanto, su autosuficiencia a la hora de dar respuesta a las *justificaciones* de todas las acciones humanas.

En la vivencia personal de las morales, las *justificaciones* religiosas viven juntamente con las *fundamentaciones* éticas. En la vida cotidiana, entre Ética y Religión se

produce una relación continua y de retroalimentación. La Ética esta abierta a la Religión porque la Ética se limita estrictamente a lo racional y la razón humana es finita.

Querer hacer del fundamento religioso el fundamento ético conlleva problemas. Si se pretende que el fundamento último de la Ética sea religioso, no se darán explicaciones a los no creyentes. Esto ha ocurrido durante siglos en la historia. ¿En qué creen los que no han creído en Dios? ¿En qué han basado la fundamentación de sus acciones? No es verdad aquello de que si Dios no existe todo se permite; debe haber para aquellos un criterio desde la estricta razón humana. La ética no puede excluir a los no creyentes, o a los creyentes en diferentes deidades.

Hans Küng propone una Ética mundial para resolver conflictos mundiales (*Proyecto de un Ética mundial*, Madrid, Trotta, 1995). Para Küng esta Ética mundial tiene un fundamento religioso, no habla de una determinada Religión, sino de una religiosidad en general. Según él partir de un fundamento religioso permitiría un diálogo interreligioso que supondría un paso hacia una ética mundial. En efecto, muchos conflictos a nivel mundial obedecen a motivos religiosos. Mas si se produce una disputa en este diálogo interreligioso ¿quién dirime? Acaba por dirimir la ética, una ética que no se cierra a aceptar la limitación de la razón a la hora de dar respuestas últimas, pero prescinde de la religión a la hora del fundamento. Sin embargo, cae en un círculo vicioso: decir que la religión es el fundamento pero que, no obstante, entre fundamentos en conflicto, debe dirimir una instancia, la ética, que no ha sido considerada fundamental.

Wittgenstein, en su *Conferencia de Ética*, mantiene que para él el problema de la ética es un problema religioso. Dice que la relación entre ética y religión sólo puede ser una disyunción exclusiva entre estas dos opciones:

- a) *Lo bueno lo es porque Dios lo quiere.* Pero preguntas del tipo ¿por qué Dios es bueno? ¿por qué tengo que obedecer a Dios? son preguntas que el creyente no se hace porque no lo necesita. Pero quien no tiene fe sí se pregunta ¿por qué tengo que obedecer a Dios? ¿Por qué la voluntad de Dios (Dios lo quiere) convierte en bueno al objeto/acción? Wittgenstein defiende esta opción, una ética con fundamento teológico.
- b) *Dios lo quiere porque es bueno.* Cuando planteamos de forma estrictamente ética la pregunta por qué debemos hacer, la cuestión básica es la autonomía y la consiguiente universalización: ¿lo podría yo querer para mí y para el resto de los seres racionales? Ésta es la opción de Kant. La ley moral es la ley moral y la única diferencia entre la voluntad de Dios y nosotros es que Él, dirá Kant, no

la vive igual, a saber, imperativamente, como deber. Salva así Kant el fundamento laico de la ética y con él, nos permite el fundamento racional de la bioética.

Si afirmamos que la Ética se autofundamenta, queremos decir que hasta las órdenes de Dios deben entenderse en compatibilidad con la razón. Dios pide a Abraham que sacrifique a su hijo para dar testimonio de su fe. Una conciencia moral desarrollada, una conciencia crítica (y al margen de las, sin duda, pertinentes aclaraciones teológicas que se pueden hacer al pasaje de Abrahán), en un caso, así pone en cuestión la obediencia a Dios, Él, que dice no matarás, ¿necesita sacrificios para que le demuestren la fe? Cuando decimos que el bien lo es porque Dios lo quiere, todavía nos falta hacernos otra pregunta ¿Cómo puedo saber lo que Dios me pide y si interpreto correctamente la ley de Dios? Solo tengo un criterio: la autonomía. La “teonomía” pues no puede anular la autonomía que ha de ser responsable, rendir cuentas de sus decisiones.

Ejemplo

La negativa a la transfusión de los testigos de Jehová es respetable desde el derecho a la libertad de culto, pues pueden, en nombre de su fe, y en cuestiones que afectan a su vida y decisión personal, pedir autónomamente rechazar un tratamiento eficaz y, en consecuencia, que no se las hagan transfusión. (Otro tema es la discusión interna que en el seno de su religión existe sobre la obsolescencia de tales creencias en contra de la transfusión de sangre).

1.4. Ética y Derecho.

Ambas son disciplinas normativas que pretenden orientar la acción, decir cómo hay que comportarse. La Ética reflexiona sobre la ley moral, el Derecho sobre la ley positiva. La Ética le pide a las morales que sean autónomas, universales y que tengan obligaciones necesarias. El Derecho no es universal, es local. Y el Derecho no es necesario, pues podría ser de otra manera, podría ser otra la orden si lo establecido cambia.

La Ética defiende que sea el propio individuo quien dé la ley, el Derecho es heterónimo, es un parlamento representando al pueblo quien legisla. Un juez que dictamina lo que se puede hacer y lo que no, no emite un juicio universal, sino local, válido sólo en su circunscripción. La obligatoriedad de la ley es, con frecuencia, vivido como extrínseca, y es por conveniencia, por miedo al castigo que obedecemos las leyes.

Por otro lado, en lo jurídico el no cumplimiento de la ley no conlleva necesariamente sentimiento de culpabilidad, remordimiento de conciencia que sí tortura al que, en su fuero interno, sabe que actuó inmoralmente.

La gente de la calle tiende a identificar legal con correcto (porque predomina un nivel de conciencia convencional donde lo correcto es la convención). Desde el punto de vista ético no tiene razón de ser. Lo deseable es que todo lo legal fuera correcto, pero legalmente lo que no está prohibido está permitido. La ética, en cambio, añade muchas cosas al respecto. No todo lo que es legal, es correcto, ni todo lo ilegal, incorrecto.

Ante la cuestión de quién orienta la creación del Derecho cuando estamos construyendo el futuro Derecho de una nación sólo caben dos respuestas: el poder o la Ética. El Derecho, una vez legal, promulgado, vigente (aunque sea ilegítimo o no válido) tiene tres opciones para hacerse cumplir:

- Adoctrinamiento (educar a las personas con la idea de que quien manda representa a Dios o a la Verdad, anulándose de este modo cualquier capacidad crítica al sistema)
- Miedo al castigo (control policial).
- Seguimiento moral convencido: cuando la ley se basa en la Ética, el Derecho permite una convivencia entre moral y Derecho y prevé la objeción de conciencia.

La relación ideal entre la Ética y el Derecho sería un Estado de Derecho que busca la obediencia moral (qué hacer) y ética (por qué hacerlo) al Derecho. Por ello puede darse legítimamente la desobediencia civil cuando una persona *crea en conciencia y con argumentos* racionalmente sólidos, éticos, que una ley es injusta; por eso mismo un Estado de Derecho acoge entre sus leyes la objeción de conciencia. De ahí que los comités nacionales de bioética asesoren a los parlamentos en algunos cambios de leyes (sobre aborto, eutanasia, investigación con células madre, etc.)

De este modo, a veces se produce una disfunción con la moral de la sociedad, pues el Derecho suele cambiar más lentamente que las costumbres; así, cuando una persona cree que una moral mayoritaria refrendada por el Derecho va en contra de su moral, puede apelar a la Ética e iniciar los trámites legales oportunos para, en nombre de la objeción de conciencia moral, hacer cambiar aquella ley.

Ejemplo:

En España tenemos matrimonio homosexual, en otros países no, y en otros, se acepta la legalidad de esas uniones pero no les denominan “matrimonio”; sin embargo no en todos esos países donde hay igualdad de las parejas homosexuales y las heterosexuales se

les permite a aquellas la adopción de niños. Del mismo modo la maternidad de alquiler es legal en los Estados Unidos e ilegal en Europa. Por último, constatem los cambios sobre investigación con células madre que estamos contemplando en los últimos años.

Como vemos, la Ética también es reflexión crítica sobre cuál sería el mejor Derecho. La ética pide autonomía y en un Estado de Derecho es ella la que debería orientar la creación de leyes con el objetivo de garantizar la convivencia pacífica de la gente en un contexto de libertad. No olvidemos que el Derecho también genera moral, determina qué es legal y con ello incentiva determinados hábitos. Por eso es importante que derecho y ética colaboren conjuntamente.

Unidad 2. Cuatro éticas

2.1. Ética de mínimos o cívica

Siguiendo con la definición que de ética hemos dado, la ética cívica es la reflexión filosófica sobre los criterios que posibilitan la convivencia pacífica de ciudadanos con distintas morales. Esta ética se limita a poner de relieve aquello común en las distintas morales y sus rasgos comunes.

Es por ello que la ética civil es una ética *mínima*, no dicta *todas* las normas a seguir, sino sólo -es un "sólo" de modestia, que no de falta de importancia- aquellas normas exigibles a todos los ciudadanos para crear una convivencia *humana*, o sea, la propia de una sociedad que respeta los seres humanos, seres con derechos (bienes indispensables, primarios y prioritarios, para poder vivir humanamente) y, en consecuencia, con deberes (obligaciones, compromisos).

Dado que esta convivencia sólo es posible en un contexto de justicia (en el que hay que dar a cada cual lo que le corresponde de derecho), también se denomina a la ética civil *ética de la justicia*; y como la justicia es un *deber exigible* a todos, resulta que la ética mínima o cívica es una ética *deontológica*, aquélla que, al partir de deberes, promulgará como contenido esencial los llamados derechos humanos.

En ética suele distinguirse entre *ética formal*, aquélla que considera las condiciones de posibilidad y la esencia de toda actuación moral, independientemente de cuál en concreto sea ésta, y *ética material*, aquélla que establece los contenidos y mandatos concretos que todo hombre debe seguir, derivados de aquellas mismas condiciones de posibilidad formales. Por ejemplo, toda actuación moral, formalmente, debe ser autónoma, universalizable y necesariamente normativa, de ahí emanan los valores primeros e ineludibles de la igualdad, la libertad y la solidaridad, y la obligación de respetar a todo ser humano; cómo se concrete ese respeto, cómo se canalice, se instaure e incentive es algo a acotar según los diversos contextos, consecuencias, prioridades, limitaciones y, por supuesto, decisiones de los sujetos. De la ética formal se desprenderán, cual condiciones de posibilidad, los criterios de la ética mínima, la parte más estática de la ética civil; de la ética material se desprenderán los distintos contenidos de las diversas morales civiles históricas y dinámicas.

Es conveniente aclarar otra distinción que se hace, sobre todo a partir de la obra de Max Weber¹, entre ética de la *responsabilidad* y ética de la *convicción*. La primera juzgaría de correcto o de incorrecto un comportamiento según las consecuencias que conllevara, de modo que para este tipo de éticas el criterio de moralidad es el resultado de la acción: cuánto daño evita, cuán mal hace, cuánto bien genera. Para este tipo de ética es la previsión de consecuencias el principal punto de reflexión, no preocupan tanto las acciones como los efectos que éstas puedan provocar.

Para la ética de la responsabilidad no se trata de que las acciones sean buenas "en ellas mismas", o sea, bien intencionadas, universalizables, normativamente obligatorias (conforme dictan los criterios de la ética formal), sino, fundamentalmente, que sus efectos sean buenos -no dañen, ni impidan la autonomía y su universalización-, pues es de ellos de lo que debemos responder. En esta línea se inscriben las éticas consecuencialistas, los utilitarismos, el hedonismo. Esta cuestión es importante para la fundamentación de la bioética, pues decide el tipo de ética desde el que se parte.

Para los que defienden la ética de la convicción el criterio de moralidad radica en la intención, en la buena voluntad, en el convencimiento personal de que la acción en ella misma es una obligación, un deber autónomo y universalizable; y es precisamente el convencimiento rotundo de la corrección de la acción -que es un imperativo categórico-, el criterio último de moralidad². Kant y los estoicos (aunque no nieguen la responsabilidad ante las consecuencias de las acciones) militarían en las filas de este tipo de ética de la convicción, arguyendo la limitación del ser humano para prever las consecuencias de una acción como principal motivo para no hacer recaer el peso de la ética en las consecuencias. En efecto, según las teorías consecuencialistas, sólo podemos responder éticamente si conocemos previamente las consecuencias, o sea, si éstas eran previsibles, lo cual depende de factores con frecuencia ajenos a la voluntad personal, como del grado de conocimiento ni del coeficiente intelectual de una persona.

De todo esto resulta que la autonomía moral absoluta no existe. A pesar de estas precisiones, tal tipo de distinciones son más pedagógicas que reales³, porque, en último término, toda acción tiene como motor valores, principios y actitudes de los que se está

¹ M. Weber: "La política como vocación" en *El político y el científico*, Madrid, Alianza editorial, 1967.

² Discrepamos de todos aquellos que precipitadamente aúnan las convicciones con el integrismo de tipo teológico que se desentiende de las consecuencias. Desde el momento en que se insiste en que las responsabilidades sólo lo son por consecuencias éticas -más allá de las económicas, políticas etc.-, habrá que reconocer un criterio previo a la consecuencia, criterio ético, con cuya convicción uno actúa.

³ Vid. A. Cortina: *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*, Madrid, Tecnos, 1985, pp. 187-199.

convencido; tampoco ninguna teoría ética pretende crear quijotes virtuosísimos abocados a la locura porque su "buena acción", en el esfuerzo por moldear humanamente el mundo, acaba ineficazmente con un resultado desastroso⁴: ambos elementos, convicción y responsabilidad, ética formal y ética material, son ineludibles en el comportamiento moral. De este modo, la ética civil, al ser una ética deontológica que habla de *deberes* exigibles a todos los ciudadanos, es una ética de la *convicción*, porque los derechos humanos son valores *prima facie* (válidos en general y prioritariamente, aunque no absolutamente), cuyo respeto convencido es el principal motor de la acción (El ser humano es la fuente ineludible e irrebasable de todo valor, hecho que le convierte a él mismo en el valor absoluto por excelencia). Pero también es una ética de la *responsabilidad* esta ética mínima, pues del hecho ineludible y contundente de vivir en un mundo con recursos limitados y ser el humano finito y también limitado, no quedará más remedio que priorizar unos derechos sobre otros según los contextos y circunstancias- La correcta evaluación de una acción no lo es sólo por sus consecuencias o impactos, sino también por la coherencia entre los tres elementos: valores e intenciones; cursos de acción y procedimientos; y consecuencias e impactos.

Ejemplo:

Pensemos que el deber de garantizar la confidencialidad puede tener como consecuencias muy buenas la protección de la información, pero también puede ocurrir que se aumenten las idas y venidas de nuestros usuarios o profesionales porque no hay traído la tarjeta, o el número clave de acceso, etc. Y a la inversa: de buenas intenciones el infierno está lleno: queriendo facilitar trámites al usuario damos información a quien no pertenece (dejando información en contestadores automáticos o a personas no identificadas etc.)

Así pues, desde la toma de decisiones que el *marco referencial y procedimental* que la ética civil debe generar, podemos encontrar distintas morales civiles, o sea, diversos criterios, códigos y juicios por los que las personas orientan su actuación concreta, asegurándose la convivencia en sociedades moralmente plurales. En efecto, una vez se respetan los mínimos, las decisiones concretas que un grupo nacional, por ejemplo, tome frente a un problema con el que se enfrentan cual ciudadanos, pueden variar de las decisiones que tomaría otro grupo siguiendo las mismas pautas de la Ética civil mínima; sería, pues, una moral civil *diferente*, pero, no obstante, moral civil: moral, por ser Ética, y

⁴ Vid. G. W.F. Hegel: *La fenomenología del espíritu*, Madrid, FCE, 1985, pp.224-230.

civil, por facilitar la convivencia de los ciudadanos. La diferencia entre las decisiones dependerá no sólo de los contextos económicos, sociales, políticos, históricos, sino también de las *morales de máximos* que tengan los ciudadanos y por las que se diferencian de otros.

La ética civil es una ética mínima formal que pretende hablar de lo correcto y justo, pero sin agotar el tema de lo bueno, de lo que plenifica al ser humano, o sea, de la felicidad. La ética civil se debe a las categorías de la ciencia verdad/falso, basado o no en pruebas, en evidencias científicas, y en la justicia o la injusticia, conforme o contrario a los derechos humanos.

2.2. Ética de máximos o personal

La ética de máximos es la reflexión filosófica sobre los criterios que, una vez garantizada la convivencia de los ciudadanos, propugne un determinado estilo de vida buena, de vida feliz; aquí bueno es más que correcto, justo o debido, es algo deseado como fuente de *satisfacción personal*: lo debido es aquello que por pura coherencia con las condiciones de posibilidad de todo querer no podemos dejar de desear -deseo necesario pero no suficiente-, mas el deseo de felicidad no lo vive como *satisfactorio* porque, siguiendo la etimología, no hace lo suficiente.

Ética personal no significa ajena a la legitimidad. Creer que en la intimidad uno puede hacer lo que quiera es un equívoco que se origina a partir de dos errores previos:

- a) El error legalista de creer que legalidad y legitimidad son lo mismo y que, por tanto, puede uno hacer lo que quiera porque, como no existen deberes jurídicos hacia uno mismo, tampoco hay deberes morales para con uno mismo.. Y eso no es cierto: no es indiferente a la ética vivir narcotizado, desaprovechar las capacidades y talentos personales, desperdiciar el tiempo, no velar por la propia salud, etc. Y si hay un derecho a la educación y un deber de otros de educarme, también uno tiene el deber de educarse.
- b) El error voluntarista que se basa en el siguiente falso silogismo: lo tenía que decidir yo, lo he decidido yo, por tanto, es correcto. No es suficiente con la decisión personal para que la decisión sea correcta, ha de pasar la prueba de la universalización no contradictoria, también en los aspectos más íntimos de la vida privada (¿si todo el mundo hiciera lo mismo? ¿es justo y el sistema sería sostenible?).

Toda ética de máximos lo es, al mismo tiempo y en tanto que ética, de mínimos, pues una felicidad injusta es un absurdo moral -una contradicción-, dado que la felicidad, por definición, es vida buena. Pero más allá de los mínimos de justicia, más allá de la convivencia, se incluye una apuesta por una concepción determinada de la felicidad, se promulgan opciones concretas por una vida *plena*. Por este motivo también se denomina a las éticas de máximos *éticas eudemonistas* o, al ser la felicidad el fin que todo ser humano desea, *éticas de fines, teleológicas*; la diferencia entre las diversas éticas de máximos radicará en el contenido de la felicidad -autoperfección, salvación, placer, utilidad social, etc.-.

Más allá del *fundamento* estrictamente racional propio de la ética civil mínima, en la Ética de máximos se encuentra una *justificación* laica o religiosa -justificación que va más allá de la razón pero nunca contra ella, a no ser que reniegue de su carácter ético-, claramente dependiente de la narración biográfica de personas y culturas. Tal justificación religiosa o laica de la Ética de máximos asume, cual su parte racional, el fundamento de la ética mínima o civil, pero va más allá de la razón a argumentos de otro tipo cuya fuerza de convicción estriba en motivos de tipo más personal que estrictamente racional.

Así pues, una moral de máximos supondrá la adhesión al conjunto de criterios, códigos y juicios por los que las personas orientan o pretenden orientar su actuación concreta una vez hecha la opción por un estilo de vida buena o felicitante. Este tipo de moral también recibe el nombre de *moral consiliatoria*, dado que *invita y aconseja* -aunque no se limite a ello, puesto que una vez asumida la invitación y el consejo exige determinadas obligaciones-, desde la experiencia vivida y transmitida, a seguir sus preceptos. Por eso podemos afirmar que los mínimos se alimentan de los máximos y los máximos han de purificarse desde los mínimos⁵, pero ambos los vivimos como un todo, vienen en un mismo *pack* existencial: sólo el pluralismo nos permite distinguirlos en una profundización y regeneración de ambos.

Si relacionamos las afirmaciones hechas hasta ahora, podemos extraer las siguientes conclusiones:

a) Toda *moral* de máximos que, más allá de su justificación histórica, se legitime en una *ética* de máximos es, por tal motivo, correcta; no ocurre lo mismo si la única justificación que pueda ofrecerse de una moral de máximos determinada es sólo la apelación a la

⁵ CORTINA, A: *Contracte i aliança. Ètica, política i religió*. Ed. Cruïlla, Aula Joan Maragall, Barcelona 2001, p. 117.

autoridad de un líder, de la historia o de la tradición, pues sería una moral sin Ética, o sea, una moral inmoral por ilegítima, por infundada.

b) Una *ética* sin moral es un mero ejercicio especulativo, un rotundo fracaso, ya que la crítica ética obedece a motivos morales, a saber, descubrir qué es una moral reprochable. De hecho, la ética es eso, moral pensada, y lo que a todos nos interesa es la moral auténticamente vivida con autonomía, convicción y responsabilidad, manifestadas en usos y costumbres *-mores-*, y arraigada en el carácter *-ethos-*. La ética, aunque filosofía moral, no puede renegar de la finalidad de su reflexión: forjar caracteres personales fruto de hábitos libremente escogidos.

Ejemplo:

La eutanasia depende de una ética de máximos personal, pero a la hora de votar una ley que permita la convivencia pacífica, en tolerancias de morales plurales, los que quieren y los que no la eutanasia y su legalización, deben asumir que sólo la ley pro-eutanásica garantizaría la imparcialidad del Estado así como la convivencia de ambas morales con garantías de que recibirán eutanasia quienes la desean y quienes no tendrán los cuidados paliativos respetándose también su decisión.

2.3. Ética profesional

La Ética profesional es la reflexión filosófica sobre los criterios que, una vez garantizada la convivencia de los ciudadanos por la Ética civil -marco de referencia de toda Ética aplicada-, deben regular la plasmación de aquella ética en los contextos concretos de las áreas profesionales. La ética de las profesiones reflexiona sobre los fines que legitiman una actividad profesional, y el fin (nos lo recuerda Aristóteles) que es el bien o servicio que una profesión rinde a la sociedad.

De ese modo, la bioética pretende orientar el buen hacer de los profesionales de la salud, aludiendo a los bienes intrínsecos que el ejercicio de su actividad -y sólo él- proporciona, tanto a los usuarios de los servicios de salud -asistencia sanitaria-, como a los mismos profesionales -satisfacción del ansia de saber, satisfacción por el trabajo bien hecho-⁶. El mundo de las profesiones, a raíz del rápido cambio fruto del desarrollo tecnológico y la ampliación del saber, requiere continuamente de la tensión dialéctica entre el marco de referencia de la ética civil, los conocimientos, los recursos económicos y

⁶ A. Hortal y J.L Fernández (Coord.): *La Ética de las profesiones*, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 1994.

el largo etcétera de factores a tener en cuenta para hacer *bien* el trabajo que uno *debe* hacer.

Dentro del marco reflexivo sobre las finalidades -bienes-, deberes -exigencias a cubrir- y derechos -condiciones ineludibles para llevar a cabo finalidades y deberes- de un sector profesional, pueden explicitarse, según las morales de máximos, las épocas históricas, las culturas, etc., un conjunto de normas y obligaciones más concretas que vinculen a un colectivo de profesionales. Tal código deontológico está sometido al cambio, y al no ser un código jurídico, sino moral, no puede imponerse por coacción externa forzando la conciencia de los individuos que lo deben asumir.

Hay una ética profesional, en tanto que ejercicio crítico y reflexivo sobre las profesiones, sus finalidades, sus transformaciones, pero varias morales profesionales, pues una moral profesional será el conjunto de criterios, códigos deontológicos y juicios por los que las personas que ejercen un determinado oficio orientan o pretenden orientar su actuación concreta; dicha moral profesional puede cambiar según los países o las épocas, y sólo será legítima en su empeño, dentro del marco global de la ética civil ahora aplicada, por cumplir bien con el trabajo, logrando las finalidades intrínsecas -el bien- de la profesión.

Ejemplo.

En el juramento hipocrático que desde antiguo vienen asumiendo los médicos, siempre se incluía, a modo de ética profesional, la referencia a los principios de beneficencia y no maleficencia. Pero con la explicitación del principio de la autonomía de los pacientes, muchas prácticas médicas legitimadas por el principio de beneficencia, como las mentiras piadosas, se ponen hoy en cuestión al priorizarse el derecho del paciente a obtener una información siempre veraz; de esta forma, los principios del juramento hipocrático siguen vigentes, pero, dado el cambio producido en la moral del usuario, su jerarquización y priorización dependerá también de la moral individual y organizacional de los profesionales a los que incumba tomar la decisión.

En la bioética, como ética aplicada, se aprecia con claridad el ensamblaje entre ética y moral, entre mínimos y máximos, entre convicciones y responsabilidades, entre formas y materias. De ese modo, en la ética profesional se alude a lo esencial de una profesión, su forma, sus condiciones de posibilidad, sus compromisos y las responsabilidades mínimas a asumir.

Los mínimos deontológicos son necesarios pero no suficientes: hace falta el compromiso con la auto-realización, con la profesión y con las generaciones futuras de

ciudadanos y de profesionales. El código explicita las condiciones de posibilidad por ejercer la profesión, sus compromisos y las responsabilidades mínimas a asumir, pero si en la práctica cotidiana el profesional se limitara a esto, a no ser negligente en el trabajo -que es un deber-, no tendríamos suficiente para forjar la ineludible confianza: hace falta además la excelencia o la virtud. La excelencia es relativa a cada cual, a su circunstancia, a su vivencia de la profesión, a la motivación que encuentra en el entorno organizacional donde la ejerce y le lleva hacia la auto-realización. El trabajo excelente demanda el máximo del profesional, vocación, placer, pasión, algo aconsejable mas nunca exigible.

Hace falta conciliar ética personal, profesional y organizacional al servicio y dentro de una ética de la ciudadanía. El humano no es unidimensional y la gestión de la pluridimensionalidad, si complicada, es el único camino de que disponemos en sociedades moralmente plurales. Como ciudadanos formamos parte de la comunidad, hemos pero de querer ser y sentirnos parte, tomar partido y participar, por lo tanto, en la deliberación y en la propuesta imaginativa sobre qué modelo de ciudadano tenemos en mente al cual debemos atender con calidad.

Entendemos por calidad la satisfacción de expectativas, expectativas que, en último término, podrían agrupar bajo las categorías de bienestar y justicia. En la calidad confluyen muchos factores: satisfacción del usuario, estado del conocimiento de los profesionales, valoración, por parte de los mismos profesionales, de los servicios que ofrecen, estado de la investigación, posibilidades que ofrece la organización desde sus recursos limitados, la eficacia obtenida, etc.

De esta manera, el profesional de los servicios socio-sanitarios ha de estar al día en el conocimiento en su materia (legislación, terapias), él debe ser una fuente fidedigna de información sobre este conocimiento y debe hacer justicia al tratar a los ciudadanos. Para satisfacer expectativas se deben conocer, y se han de educar para que lo que se desea sea responsable a nivel económico, ecológico y social. Ahora bien, el profesional es responsable de la calidad de su servicio, independientemente de la satisfacción más o menos fundada del usuario inexperto, o desinformado, o del ciudadano hiperdemandador y muy bien informado.

Es ineludible la función pedagógica de los profesionales, en su especialidad, en la búsqueda de la justicia y el bienestar (corremos el peligro de queriendo limpiar el agua sucia de la bañera, que fue el Estado de bienestar, y tirar con ella al niño, el Estado de justicia, que contenía). Sin su pedagogía, sus informes, sus peritajes, sus aclaraciones

sobre las novedades de una ley, su mejora, su buen uso, no sabríamos qué podemos esperar.

Una expectativa es correcta cuando está basada en evidencias científicas (es verdad o falso); es ajustada a los mínimos cívicos que son los derechos y deberes (es justo o injusto) y, en último lugar, importante último lugar pero último, porque el orden de los factores altera el producto, si es felicitante (si es bueno o malo).

En efecto, la calidad del servicio de la actividad profesional radica en que el cliente esté satisfecho, pero como el cliente o usuario puede estar más o menos informado o engañado, el profesional tiene mucho que decir sobre la calidad de sus servicios, dado el estado de la legislación y la investigación que sólo él, en cuanto que experto en la materia, conoce.

Los políticos levantan a menudo expectativas exageradas entre los ciudadanos (ley de dependencia) y que a la hora de la verdad no se pueden satisfacer porque no hay recursos humanos ni técnicos. Los trabajadores de los servicios socio-sanitarios también tienen, además de éstas, presiones personales (deben pagar hipotecas, escuelas, seguros varios, etc.) y obedecer como cualquier asalariado más. Pero son ellos los que se encuentran directamente, *face to face* (dan la cara) con el ciudadano. Son los profesionales los que se trabajan la confianza en la organización de la que ellos son la cara visible.

Así pues, estas cuatro éticas, ética personal, cívica, de la organización y ética profesional no son compartimentos estancos, pues el núcleo es la persona y ésta siempre es la misma. La ética personal ha de estar presente en todas las éticas. En el contexto privado priman las éticas de máximos, y en los contextos profesionales y organizativos hemos de forjar el respeto y la convivencia entre diferentes maneras de pensar y vivir. Ahora bien, nadie abandona la moral personal fuera del hospital, del despacho, del aula, etc., tampoco olvidemos que las motivaciones a la hora de trabajar, con frecuencia, son motivaciones privadas: fama, dinero, prestigio, placer, autorrealización de la persona, etc.

Según Aristóteles, hacer bien las cosas requiere realizarlas con cierto placer. Mas no nos llevemos a confusión, el placer no es el motivo que legitima lo que hacemos (seguramente las guardias en el hospital, o la respuesta a quejas de un ciudadano que abusa del sistema no causan placer), lo que lo legitima es la calidad del servicio ofrecido, independientemente de otras motivaciones. En efecto, la legitimidad profesional no radica en la felicidad del proyecto de vida personal, sino en la calidad del servicio que se ofrece. La ética profesional comporta una actividad reglada que incluye obtener un título, dar el mejor servicio posible, reciclarse optando por una apuesta por la mejora continua etc.

Como vemos, en la ética profesional concurren una vertiente personal y otra comunitaria. Así, por ejemplo, a pesar de que la objeción de conciencia afecta a la ética profesional, tiene su origen en la ética personal; o el mismo estilo personal a la hora de hacer las cosas proviene de la ética personal. También existe una vertiente comunitaria: cuando un profesional se mueve en un entorno profesional, pertenece a una comunidad reglada y científica que lo acepta, protege o limita, según los casos. Todo esto requiere un equilibrio entre lo profesional y lo privado; y cabe recordar que sólo en la compatibilidad de estas éticas se generan conciencias morales críticas.

2.4. Ética de la organización

(En otro módulo más adelante nos detendremos más pormenorizadamente e íntegramente a la temática de la ética en la organización sanitaria).

En las unidades de atención al usuario tenemos cinco grupos de interés, a saber, las administraciones, el paciente, la familia, la organización y la sociedad en general: una buena comunicación entre ellos para que sepan qué corresponde a cada cual es fundamental. Por esto, si bien es ineludible contar con el profesional, no se le puede dejar solo: hace falta la ética de la organización dónde se consensúa, qué menos, el modelo de ciudadano por el que debemos trabajar, los discursos coherentes que dirigirles, y los argumentos que se deben dar de porque sí o no a las diferentes peticiones.

Los profesionales de estas unidades, solos, no pueden, nosotros, los usuarios todos, sin ellos, tampoco podemos. Depositar, por lo tanto, toda la bioética en este nivel *micro* es desmoralizarlo, condenarlo a quijote que quiere pero solo no puede. Por esto hace falta hablar a la vez de las responsabilidades de las organizaciones e instituciones donde trabajan los profesionales, de sus asociaciones profesionales y de la política socio-sanitaria:

a) Trabajar por un ethos corporativo, que no es el mismo que la suma de estilos personales, un ethos que pretende explicitar lo que se quiere conseguir como organización, como lo quiere conseguir, es decir, qué es el estilo por el cual se quiere caracterizar y, si fuera necesario, distinguir como organización dentro del sector, y cuál es el modelo de ciudadano al que se dirigen.

b) Un código ético (con comité dinamizador) puede ser un instrumento por conocer los valores y desde él concretar el tipo de acciones y procesos que la organización espera de su personal; pero como se trata de ética, no debe ser el código un reglamento jurídico

interno; para ello se requiere formación, empoderamiento (la responsabilidad es proporcional al poder) y cuidado, no solamente del cliente, sino también de toda la gente que allá trabaja.

c) Generar democracia participativa: son necesarios foros de discusión, participación y deliberación, donde el conflicto sea concebido como síntoma de creatividad y de confianza en el cambio y la mejora.

d) Y todo esto no se consigue más que contando con los individuos que integran la organización, para lo cual hace falta generar un cierto sentimiento y orgullo de pertenencia a ésta. El profesional representa y proyecta la organización, es su cara visible y de él depende, en una importante parte, cómo vaya y hacia dónde.

Por ello no se debe dejar al profesional, cuando toma de decisiones, en la completa soledad: la verdad, la justicia y el bien se descubren mejor en entornos dialógicos. Uno solo no puede proyectar todo lo que se debe proyectar, ni controlar toda la complejidad, necesita del equipo y de su confianza. El trabajo bioético se hace en equipo, delegando responsabilidad y poder proporcionalmente al saber, y con conciencia de que están todos en el mismo barco, navegando con el mismo rumbo y la misma velocidad.

Nos recordaba P. Drucker que la sociedad del s. XXI será una sociedad de organizaciones o no será. Y las organizaciones de la sociedad del conocimiento son organizaciones de profesionales, de expertos en sus materias, cual orquesta sinfónica donde cada uno domina el instrumento que toca. La orquesta de virtuosos, de excelentes profesionales (*areté*, en griego, significa excelencia y se traduce al latín como virtud), precisa director (líder) que, conociendo la potencia de la orquesta que dirige, saca lo mejor de cada uno de los virtuosos y les hace brillar como músicos en la orquesta.

Pero la orquesta debe disponer también de un programa público; y habrá que recordar al público que se trata de una orquesta sinfónica, no de una banda de música cualquiera, ni de una orquesta verbenera que toca sólo lo que al público le apetece escuchar.

Hacen falta pedagogías sobre las expectativas correctas respecto a las organizaciones sanitarias y las profesiones a ellas vinculadas, más allá de la euforia científicista, y la desconsideración económica de los gastos que todo ello comporta. Hacen falta procesos de transparencia sobre la eficacia del sistema, foros de discusión pública sobre qué fines, qué justicia, qué solidaridad, qué profesionales; pues todas ellas son palabras vagas si no las llenamos de contenido, delegamos responsabilidades proporcionales a los saberes y poderes y pasamos a la acción.

Para ello cabe previamente aclarar una serie de cuestiones que, como sociedad, tenemos pendientes. En efecto, hemos de aclarar al servicio de quién está el sistema sanitario público, si del ciudadano o del usuario, o del cliente; cabe aclarar a dónde vamos y a qué ritmo, si al de las campañas electorales o al prudente ritmo que la justicia, la calidad y la eficiencia requieren. Necesitamos un consenso social sobre el modelo de ciudadano, el modelo de sociedad justa a la que queremos dirigirnos y servir y, por último, un consenso social sobre qué sea calidad asistencial.

Una ética de la organización requiere de una reflexión sobre la misión, la estrategia, el control, el aprendizaje y las políticas derivadas. Las organizaciones quedan, las personas marchan, pero aquéllas quedan, bien o mal paradas, según las dejaron las personas que por ellas pasaron y por quienes fueron dirigidas. Y lo que los profesionales lograron sólo lo pudieron hacer porque contaron con el apoyo de su gente, con la confianza de los destinatarios del servicio y porque tuvieron un proyecto de organización a la que respetaban y en cuyo nombre tomaban sus decisiones. Por eso hace falta ética, reflexión crítico racional, y moral, es decir, coraje, entusiasmo y deseo de mejora.

Y para todo esto, además, se precisa tiempo, tiempo para entender, tender, y luego atender. Los excesivos cambios en las políticas no permiten la búsqueda de la vida justa, sino la búsqueda de la mera supervivencia donde acabamos preguntándonos, en mera táctica de “sálvese quien pueda”, como los roedores de la fábula de Spencer Jonson “¿Quién se ha llevado mi queso?”. Esa táctica, por cierto, es nefasta para organizaciones sanitarias, en las que se depositó la confianza y la responsabilidad del cuidar y asistir.

Actividad nº 1 (35% de la nota)

Explica un caso práctico donde se ponga de relieve un conflicto moral por incompatibilidad entre ética profesional y personal, o cívica, u organizativa; o entre éticas de máximos y la cívica, etc.

Unidad 3: La bioética: principios, toma de decisiones y tareas

3.1. La bioética

La Bioética, como saber específico, nace en Estados Unidos a principios de los años setenta del siglo XX. Tres nombres imprescindibles se encuentran en su origen: André Hellegers, fundador del Kennedy Institute of Bioethics, Daniel Callahan, fundador del Hastings Centre, y Van Rensselaer Potter, que acuñó el nombre "Bioética" en el artículo "Bioethics: the science of survival" (1970) y en el libro Bioethics: bridge to the future (1971). Desde su nacimiento se marcan en ella dos tendencias: la bioética clínica (microbioética) y la bioética ecológica (macrobioética)¹.

En Europa la Bioética entra de forma institucional a mediados de la década de los ochenta, y justamente a través de los países latinos, a través de los países del sur. Nombres como los de Jean-François Malherbe (creador del Centre d'Etudes Bioéthiques en Bruselas), Nicole Léry (Centro de Lyon), Patrick Verspieren (Centro de París), Francesc Abel (Institut Borja) o Diego Gracia (Universidad Complutense de Madrid) están en sus orígenes.

La bioética es una ética aplicada que pretende orientar la toma de decisiones en el ámbito de la salud y la vida en sociedades moralmente plurales; y lo hace desde la metodología dialógica, deliberativa y desde el debate interdisciplinar. La bioética pues se mueve en el marco de la ética cívica, desde la metodología del diálogo, donde es clave la argumentación racional. La bioética contempla tres niveles, el nivel *macro* (de las políticas sanitarias) para ejecutar en los niveles *meso* (de las organizaciones) y *micro* (de la relación entre el profesional y el ciudadano); y hay quienes hablan ecológicamente de la bioética global.

Dada la importancia que el diálogo, la deliberación y la argumentación tienen en la bioética, cabe insistir en que, con frecuencia, construimos los argumentos a nuestro favor e interés, incurriendo en argumentos pretenciosamente falsos, en falacias.

D. Hume (s.XVIII) se percató de la falacia que consiste en pretender derivar el deber del ser. Por que una persona "sea así", porque una organización siempre haya actuado de una determinada manera, no se deriva que deba ser así, o seguir comportándose así. Es falaz el argumento, se produce un salto: que sea naturalmente así no implica que

deba ser éticamente así; que sea una tradición no significa que sea una tradición justa o buena. La Ética no explica lo que es sino lo que ha ser, no sirve entonces como argumento legitimador la historia, el siempre se ha hecho así. Decir que algo es así por naturaleza implica:

- a) Que todos percibimos la naturaleza de la misma manera, mas ¿qué es natural? es una pregunta cuya respuesta cambia mucho según culturas y tiempos.
- b) Que ahí están los hechos y de ellos emanan los valores (igualmente falaz es pretender mirar a los hechos sin valores desde una mirada “axiológicamente neutra”)
- c) Que natural y bueno son sinónimos, lo cual es muy discutible, porque el virus puede ser natural y no por ello queremos dejar de extirparlo por sus consecuencias dañinas para el ser humano que lo ha desarrollado.

En eso consisten las falacias naturalistas y tradicionalistas. Mas si del ser (del cómo son las cosas) no se puede derivar legítimamente el deber, ¿de dónde viene la obligatoriedad, dónde se fundamenta ésta? Ésa es la pregunta por el fundamento, una vez rechazada como razón el “por naturaleza”, en cuyo nombre las mujeres, determinadas razas o naciones han sido discriminadas a lo largo de la historia.

Hay también una falacia que denominaremos intelectualista que consiste en confundir el plano de la comprensión con el plano de la realización; está claro que para hacer algo bien hay que, previamente, entenderlo, mas no basta con entenderlo para hacerlo bien, pues hacen falta dos requisitos: quererlo hacer y contar con los medios necesarios para realizarlo, aspectos ambos distintos de la mera comprensión. En efecto, entender qué es el bien no equivale a actuar en coherencia, saber por qué se ha de hacer, no implica tampoco poder hacerlo todo y ahora. Del mismo modo, creer que la educación será el remedio de todos los males olvida el aspecto voluntario (y de la voluntad de mal) que siempre hay en los comportamientos morales.

Por otro lado, también debemos evitar la falacia voluntarista; hay personas que confunden la decisión que conlleva todo acto voluntario con la misma corrección de la decisión (lo hemos visto al hablar de la ética personal: que lo haya decidido yo no significa que haya decidido bien). Esa falacia es típica de los relativistas para los que todo se valida en un “esto es lo que he decidido y, por tanto, está bien”. El salto ilógico se da en que no basta para que sea una decisión correcta con que sea una decisión

voluntaria. Toda decisión Ética pasa por una decisión voluntaria, pero el criterio desde el cual juzgamos la decisión voluntaria como correcta es diferente de la decisión conforme a él o contra él tomada.

Podemos así encontrar falacias democraticistas (la mayoría la razón por ser mayoría); la falacia abstraccionista (un bien lo es a todo el mundo y para todo el mundo, olvidando los contextos, cosmovisiones, opciones personales, etc.); falacia mercantilista (el mercado lo demanda, está bien); falacia legalista (es legal, por tanto bueno), falacia de la autoridad (lo ha dicho el Dr. X, premio Nóbel, por tanto, está bien); o la falacia dirigida contra la persona, que consiste en descalificar un argumento no por su falta de validez, sino por la desconsideración que nos merece la persona o el grupo que la defiende etc., etc.

3.2. Los principios de la bioética

Hemos visto que cuando hablamos sobre la razón de ser de una moral hemos de separar las razones de la razón de las razones del corazón. No se trata de desprestigiar las razones del corazón, sino de que, cuando hablamos de fundamentación, nos ceñimos a razones *estrictamente racionales*. En efecto, existen dos tipos de razones o motivos para actuar:

- a) Aquéllas compartibles por cualquier persona, motivos y razones de carácter lógico que apelan a principios formales, del funcionamiento de la razón (entendida ésta como capacidad de pensar y argumentar).
- b) Aquellas razones de tipo psicológico, religioso, sociológico, etc. No todas las personas las viven igual, ni necesariamente se comparten tales razones, se trata, antes bien, de cuestiones biográficas.

La Ética cívica intenta distinguir esas razones estrictamente racionales de las otras y separarlas a la hora de argumentar Éticamente. Las personas, no obstante, viven muy auténticamente esas razones del corazón, pues en la moral todo va junto. La Ética reclama a la persona la capacidad de separar lo que es una *justificación* de lo que es una *fundamentación*. La diferencia estriba en que la fundamentación debe ser universalizable, autónoma y necesaria, apela a la mera lógica y es condición de posibilidad de la argumentación misma. Dicho de otro modo, la Ética no va directamente a las razones morales concretas, sino a razones del tipo “lo que es bueno para mí debe serlo para los

demás”, “esto quieres tú, ¿lo podrías querer al mismo tiempo para todos?” La Ética además, para legitimar una moral, pide que sea la propia persona la que se adhiera libremente, con autonomía, a ella.

La palabra fundamento responde a la pregunta por la razón última. Por eso la Ética va buscando explicitar los principios fundamentales a partir de los cuales se extraerán las normas y los juicios. La cuestión de la fundamentación de tales principios deviene pieza clave de la bioética, dado que, partir de ellos, se han de legitimar las normas y los juicios de los productos culturales morales. Nosotros consideramos que la fundamentación de estos principios en la razón crítica, comunicativa o dialógica, es hoy la más coherente.

La crítica hecha a la razón y por la razón consiste en la crítica a los objetos, crítica a los contenidos racionales históricos a los que hemos llegado y podemos considerar falibles. Mas el procedimiento mismo de la falibilidad es la única manera que tenemos para criticar, éste no es falible, es irrebutable. Si quisiéramos falsar también la falibilidad, contrariamente a lo deseable, por reducción al absurdo, no la falsamos, la afirmamos más que nunca.

Quien argumenta que no puede argumentar las razones de sus propuestas morales, quien argumenta que otras propuestas morales no son sostenibles o en último término, quien argumenta que no se puede argumentar sobre moral ¿cómo lo está haciendo? Esta argumentación es la que me devuelve al punto de partida. Los principios de la Ética lo son porque forman parte de la estructura de la razón y quererlos negar es caer en contradicción entre lo que se dice y lo que se hace.

Cuando discutimos sobre principios éticos, sobre si éstos son o no son, no estamos discutiendo sobre principios éticos, ya los estamos suponiendo porque los estamos usando. Cuando una persona habla está esgrimiendo su derecho a decir lo que piensa, aunque se discuta ese derecho. Por tanto, los principios éticos se fundamentan en la estructura de la razón. Cualquier búsqueda de principios no es más que una explicitación y autocorrección del *a priori* racional.

A pesar de que los principios forman parte de la estructura racional, éstos se descubren poco a poco, precisamente porque es necesario un proceso. El diálogo es también un proceso que se da en el tiempo. La conciencia moral capaz de darse cuenta de lo que ella contiene, requiere de un proceso de aprendizaje que consiste en un darse cuenta.

La razón que fundamenta los principios es una estructura dialógica, el diálogo es el único método legítimo de resolver conflictos. Esto implica que cuando dos personas se comunican se implican ya los principios éticos:

1. La autonomía de cada uno a decir lo que piensa y ser respetado.
2. Ser tratados en condiciones de simetría y de igualdad, desde el momento en que compartimos un sistema de comunicación, hemos de proceder correctamente, sin discriminaciones (justicia)
3. Que todos asumimos, cuando entramos en diálogo que ésta es la manera legítima de resolver conflictos, y no complicarlos (no maleficencia)
4. Y que todos vamos buscando la finalidad de llegar a un acuerdo, al consenso.

No vamos al consenso con la decisión ya asumida. No vamos al diálogo a hacer un contrato o pacto, a negociar. Se trata de argumentar. En el diálogo radica la búsqueda de la corrección histórica, pero ésta búsqueda pasa porque ya tenemos aprioricamente, y no como fruto del contrato, el criterio de la corrección. En el diálogo y en el consenso están ya dados estos principios. La bioética considera que sólo legítimamente se resuelven los conflictos con argumentaciones. Los consensos históricos pueden ser falibles, pero el método del consenso no.

El que disiente lo hace con una actitud ética. El disentir es fruto de un diálogo. Se disiente de un consenso histórico fáctico que encuentra insuficiente. Si disiente legítimamente y no mediante pataleo infantil, porque se está criticando un consenso concreto, pero no las reglas éticas según las que disentir implica argumentar en el diálogo por qué disiento. Y si argumento porque disiento, consiento que las reglas Éticas son el diálogo y la búsqueda mediante el consenso de la verdad, la justicia y lo bueno. El que disiente va a la búsqueda de otro consenso diferente.

Los principios, como dice la palabra, son aquellas afirmaciones que necesariamente se presuponen al comenzar cualquier argumentación de tipo ético. En tanto que principios no se deducen de algo previo, anterior a ellos, porque entonces ya no serían lo que son principios; lo que hacemos con su explicitación es poner de relieve los valores básicos, las condiciones ineludibles en cualquier argumentación bioética. Que sean ahistóricos, es decir, que no son convenciones morales a modificar a conveniencia o por

convención social, no implica que su descubrimiento (que no invención), su explicitación por la razón humana, sí sea histórica, siendo un retroceso histórico el desconocerlos. Así pues, en tanto que principios, primeros, son proposiciones muy generales cuya formulación puede cambiar mas no su contenido.

Las normas son aquellas proposiciones que, derivándose de los principios pretenden homogenizar un mismo curso de acción (el que debería devenir normal, estándar) para casos similares. Los juicios son la aplicación de la norma concretada en un caso particular. Las normas y los juicios cambian históricamente, porque cambian las circunstancias y el desarrollo de la conciencia moral de las personas y las sociedades, y son los principios quines orientan cual brújula los cambios de tales normas y principios.

1. AUTONOMÍA

Una decisión es correcta si deseas para ti lo que puedes querer que, al mismo tiempo, fuera la ley universal. Dicho de manera negativa: no quieras para ti lo que no quisieras fuera la ley que rige el universo de las relaciones humanas. Es el propio sujeto libremente autodeterminándose quien decide qué es lo correcto. Pues, si es correcto, no se puede caer en la contradicción de que sea bueno para él y por ello lo quiera para sí y, al mismo tiempo, sea incorrecto e indeseable para el resto de los humanos.

Como las relaciones humanas se realizan vía lenguaje, la veracidad, la transparencia en el decir y la publicidad en el hacer son consecuencias de la aplicación de este principio.

El ser humano se encuentra en condiciones de debilidad que pueden alterar su autonomía, por eso este principio ha de completarse con la vulnerabilidad humana.

La autonomía no es absoluta, es un *continuum* que se posee más o menos y a la que le afectan la enfermedad, las presiones, la ignorancia. Por ello una decisión personal es autónoma cuando

- a) está libre de presiones, obstáculos, coacciones, ni internas ni externas;
- b) cuando se toma desde el conocimiento de la realidad (en caso de decidir si operarse o no, conocer la situación, riesgos, beneficios)
- c) cuando se toma en coherencia con la escala de valores, la cosmovisión, la ética de máximos propia, y se mantiene la misma decisión constantemente a lo largo del tiempo (no va cambiando la decisión aleatoriamente).

2. JUSTICIA

La justicia alude al trato igualitario de las personas, al trato imparcial sin discriminaciones. Una decisión es justa si cuenta con el *consentimiento* de los afectados en condiciones de información y simetría, todo lo cual implica tratar a los afectados como seres iguales y en relaciones de reciprocidad; es decir, que lo que me hagan a mí yo lo debo poder hacer a ellos en tanto que sujetos de iguales derechos y viceversa.

Cuando no se puede contar con el consentimiento de los afectados, o no se hallan éstos en condiciones de información y simetría, se debe decidir *en nombre de ellos* optando por lo mejor para ellos. Hay que tratar igual a los iguales y desigualmente a los desiguales. Esto significa que la solidaridad debe completar a la justicia, de ese modo, son legítimas medidas de desigualdad en aras de superar las injusticias históricas que impidieron e impiden aplicar el principio de justicia.

3. NO MALEFICENCIA

Este principio exige no aumentar el mal de los que ya están mal ni crear un mal nuevo. Y el mal es lo que nadie querría para sí y tampoco desearía, en coherencia, su universalización. Para considerar el mal real o posible, hay que integrar las circunstancias y las decisiones de las personas en contextos más amplios, para que dicha consideración sea, por completa, correcta.

4. BENEFICENCIA

Este principio pretende buscar el mejor resultado, el bien, en cualquier decisión bioética. En clave utilitarista busca el logro de la máxima felicidad para el máximo número de personas, contando, por el principio de justicia, con su opinión sobre qué sea eso llamado felicidad o bien máximo.

La consideración de este principio debe ser posterior a la del principio de no maleficencia, dado que un bien moral impuesto ni es bien, por no querido, ni es moral, por impuesto coactivamente.

Junto a estos principios no podemos dejar de nombrar la virtud de la prudencia, clave para la buena deliberación y al saber ponderar las alternativas y conflictos de valores y saber hacer. La prudencia, de origen aristotélico, alude al *saber hacer*, a la inteligencia sobre la elección de *los medios*, inteligencia tanto estratégica como emocional. Lo que exige este principio es saber proceder con *cautela* en la elección de los medios, estrategias

y emociones, planificando cada paso. La prudencia nos recuerda que no todo lo que nos proponemos puede ser realizado *ya, aquí y ahora*. Hacer balance de las capacidades, posibilidades actuales, imposibilidades a superar e imposibilidades a asumir, es un hábito o virtud clave que también debe tenerse en la toma de decisiones.

3.2. Protocolo para la toma de decisiones morales

a) Descripción de la realidad

1. ¿Cuál es el problema? ¿Es un problema ético, económico, psicológico, técnico? ¿Qué valores están en conflicto?
2. ¿Informáis y consultáis con los afectados por las decisiones? En caso negativo, ¿por qué? ¿Cuál es el grado de su afectación-implicación? ¿Son capaces de comprender la realidad? ¿Hay presiones en las decisiones personales?

b) Tesis

3. La opción que propones, ¿es universalizable? ¿Soluciona o minimiza el problema sin generar otro nuevo desde una perspectiva completa? ¿Satisface a la mayoría de los implicados? ¿Es proporcional el grado de satisfacción al grado de afectación?

c) Antítesis

4. ¿Cuáles son los puntos débiles objetables de tu propuesta, observables mejor si se adopta otra propuesta distinta?

d) Síntesis

5. ¿Podrías reforzar tu propuesta contestando a las objeciones y asumiendo modestamente aquellas irrefutables?
6. Planificar la puesta en marcha del curso de acciones decididas asignando tempus y responsabilidades concretas.
7. Seguimiento y consiguiente reestructuración en caso de imprevistos importantes.
8. Memoria escrita del caso en aras de propiciar un estilo organizativo continuo y coherente incentivando los aciertos y esquivando los errores conocidos y las contradicciones.

3.4. Diez tareas clave para la bioética

Veamos ahora diez tareas a las que la bioética tiene que hacer frente si quiere responder a los problemas que desde el ámbito de la salud se nos plantean. Estas diez tareas han de ser reconsideradas y la trayectoria de la bioética la avala como capaz de asumirlas y darles una buena respuesta.

Comenzaremos por las tareas más concretas, más cercanas y tangibles a todos los que nos dedicamos a la bioética, para ir aumentando el grado de abstracción y amplitud de aquellas. Que sean diez cuestiones no significa ni que sean esas diez, ni tampoco sea ése el orden de prioridad, pero sí pretendemos explicar y detallar por qué son cuestiones importantes y urgentes.

3.4.1. Calidad

La calidad alude al producto o servicio, y a todo el proceso que rodea a éste, que profesionales y organizaciones se comprometen a ofrecer; si dicho producto o servicio tiene calidad es bueno, si carece de ella o ésta es baja, es malo. La calidad supone la satisfacción de las expectativas de los implicados en el servicio, a saber:

a) Satisfacción del *cliente*. Característica ésta muy subjetiva al depender de la psicología, conocimientos y gustos de los actuales clientes o usuarios.

b) Satisfacción de los *profesionales*, que engloba dos dimensiones:

a) La calidad *in abstracto*, objetiva, por inherente al *objeto*, que es el producto o servicio ofrecidos. Esta dimensión de la calidad se da cuando éste cumple con los fines para los que fue creado, independientemente de la valoración que de él hagan los clientes, que pueden estar más o menos informados.

b) La calidad *in concreto*, determinada por las posibilidades reales de la empresa en la que los profesionales trabajan, dada la tecnología y economía en ese momento disponibles en la organización donde se hallan.

Y nada de ello es ajeno a la *eficiencia* en la distribución de tiempos y recursos destinados al servicio. La calidad también incluye un clima ético en la organización: la capacidad de participación, el nivel de deliberación, el consenso y el tiempo invertidos son indicadores de una conciencia de pertenencia y de compromiso en los objetivos comunes propuestos. La calidad de un servicio, en última término, radica en una relación

interpersonal, de ahí la importancia en la calidad en los servicios de atención al paciente, de la ética profesional y organizativa.

3.4.2. Comités de ética asistencial

Los comités de ética asistencial ya llevan unos años de existencia, va siendo hora de evaluar cómo ha sido ese recorrido. Y no por el deseo de control o de censura que permita sacar los trapos sucios; ni siquiera por seguir la moda última de la acreditación y la obtención de etiquetas. No se trata de eso.

Se trata de aceptar que toda puesta en marcha de cualquier iniciativa y curso de acciones, por muy desde la buena voluntad y desde las buenas intenciones desde las que surge, requiere hacer un alto en el camino y ver, desde el cumplimiento de la misión, la razón de ser que les dio la legitimidad, si están o no consiguiendo lo que se proponían. Y ello con el deseo de mejora y de corrección, y no siempre por mala gestión, ni con ánimo de censura, sino porque también los comités se forjan desde los hábitos.

Además, nos insisten los economistas que lo que no se puede medir puede que no exista; pues bien, se trata de medir los intangibles éticos. Y cuando nos dedicamos a ello resulta que no son tan intangibles, resulta que tienen efectos claramente visibles y medibles que nos puede ayudar y mucho a conocer nuestro grado de eficiencia; mas no sólo la eficiencia económica, sino también la eficiencia ética inherente a la calidad: se trata de disponer de los medios y recursos más idóneos para lograr los objetivos y valores que nos propusimos.

Hoy por hoy la tarea ya no es la creación de comités de ética asistencial, sino el velar por su continuidad y calidad del servicio que se comprometieron a dar. En Cataluña, bajo el auspicio de la Generalitat, se evaluaron los comités de ética asistencial siguiendo el modelo que utilizó en 1998 la *American Society for Bioethics and Humanities* (ASBH), donde proponen los criterios comunes para garantizar la competencia y calidad de los diferentes comités (*Core Competencias for Health Care Ethics Consultation*). Con algunos cambios oportunos, dados nuestra cultura y sistemas sanitarios, se envió el cuestionario a todos los comités de bioética acreditados por la Generalitat (39 en total) y se publicó un estudio estadístico donde se concluía que en el 2004 los comités catalanes gozaban de buena salud, y no padecían de síndrome en el crecimiento⁷.

⁷ Ribas Ribas, S: Ribas S. Las competencias de los Comités de Ética Asistencial y la autoevaluación de sus componentes. El estudio CEA-CAT (2). Medicina Clínica. 2007; 6(186): 219-225.

En dicho estudio se les preguntaba por la formación en bioética de sus miembros, por el número de miembros y su rotación; por el número de reuniones y casos que tratan, cuántas sugerencias y protocolos surgen de sus decisiones sugerencias; se les preguntaba por cuáles son las actitudes, conocimiento y habilidades que los propios miembros del comité creen que se deberían tener para el correcto funcionamiento del comité, y que ellos autoevalúen cómo se ven a sí mismos respecto a lo ideal. Y se les preguntó si se reconocen como comunidad de aprendizaje que, desde la gestión de los errores y aciertos, desde la responsabilidad retroactiva, se proyecta con responsabilidad proactiva.

Esa evaluación es sólo un instrumento para conocer la realidad, para mejorarla y para tener criterios homogéneos compartidos que nos permitan ciertas comparaciones, con ánimo de corregir o de perseverar en las acciones que se llevan a cabo. Y no podía ser de otro modo cuando la bioética se asume como ética aplicada, es decir, como continua reflexión crítico racional sobre el ámbito de la salud y de la asistencia sanitaria. Hace falta pues replantearse la eficiencia y calidad de las tareas de los muchos comités surgidos en estos últimos años y la continuidad de los “maduros”.

3.4.3. Ética organizativa

Se ha llegado a afirmar que con la ética organizativa se inaugura la segunda etapa de la bioética⁸, después de la primera, volcada casi con exclusividad en la ética asistencial; una etapa en la que se cargaban todas las tintas en la relación personal sanitario y usuarios, descuidando, más allá de la ética profesional, el contexto organizativo donde se ejerce la profesión y donde acontece el acto médico, que no sólo se resiente del entorno organizativo, sino que es también un elemento posibilitante clave.

Mas cuando hablamos de la ética de las organizaciones no lo hacemos únicamente por el deseo de introducir dimensiones éticas en la gestión sanitaria, reduciendo así la ética de la organización a una variante de la ética en la empresa. No es ése el único motivo, es que la sociedad del conocimiento es necesariamente una sociedad de organizaciones que requiere la coordinación de diversas profesiones al servicio de los ciudadanos en el marco de los mínimos de la justicia, y que, como organización, se ve obligada a lidiar con los máximos profesionales y con los condicionantes técnicos y económicos.

⁸ Vid sobre el tema: Simón-Lorda, P. y otros: “Estándares éticos para una organización sanitaria excelente”, *Rev. Calidad asistencial* 2003; 18 (6); pp. 379-404.

El éxito de las organizaciones radica en estar al día en cuestiones técnicas, y en estar abiertas a las demandas de la sociedad a la que sirven; y para ello se requieren buenos profesionales que asuman la conciencia de pertenencia a organizaciones flexibles y hospitalarias, conscientes del servicio y de la misión propuesta. Como expuso P. F. Drucker en su libro *La sociedad postcapitalista*⁹, las organizaciones han de reconocerse en la metáfora de la orquesta sinfónica: si los virtuosos del violín van de protagonistas y desconocen la coordinación con el resto, ni unos ni otros tendrán éxito en su “excelencia mercenaria”. Asumir que han de actuar sinfónicamente es el reto de la organización, porque no hay profesionales que puedan prescindir del entorno organizativo, ni hay organizaciones que puedan prescindir de los profesionales.

Cabe entonces insistir en los siguientes puntos:

- a) Que caben profesionales excelentes que asuman los bienes intrínsecos a su quehacer, a su actividad profesional.
- b) Que con la buena voluntad individual no basta, pues caben políticas organizativas en las que queden bien claros tanto los fines a perseguir como los medios convenientes y correctos, en tanto en cuanto son eficientes y cuentan con el consentimiento de las personas afectadas.
- c) Que caben políticas organizativas desde las que gestionar los errores con responsabilidad retroactiva; y organizaciones que, atentas a la realidad social a la que se deben, asumen responsabilidad proactiva abierta a los cambios y a las demandas sociales. Todo lo cual requiere de estructuras mucho más flexibles y dinámicas, no esclerotizadas por lo burocrático de lo gigantesco, y capaces de generar conciencia de pertenencia, y conciencia del poder y de la responsabilidad inherente.

Y, como decíamos arriba, esta dimensión organizativa no sólo afecta a la inclusión de una ética para la gestión sanitaria¹⁰, sino a la implementación de códigos que cuenten con comités y con auditorías éticas desde donde se trabajen el *ethos* corporativo (quién se es), la imagen (qué dicen que es la organización) y la publicidad (qué dice la organización que es).

⁹ Vid. Drucker, P.F: *La sociedad postcapitalista*, Barcelona, Apóstrofe, 1995.

¹⁰Vid. Gafo, J y otros: *Ética y gestión sanitaria*, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas, 2000.

Si en un tiempo se subrayó que hay que cuidar a los usuarios hoy toca recordar no sólo que hay que cuidar a los profesionales, sino sobre todo de que hay que potenciar que los profesionales puedan serlo en el seno organizativo y mejorarse en él.

Además de ser organizaciones que aprenden a partir de sus experiencias, se flexibilizan, se abren y se hacen más hospitalarias, dejando atrás aquellas organizaciones esclerotizadas desde la burocracia. Y ello porque acogen en sus foros de discusión a los participantes en la actividad para que deliberen sobre cuáles sean las mejores maneras de lograr los objetivos y qué organización es la mejor para potenciar la actividad específica¹¹. Y todo ello, por cierto, desde una óptica europea de ética organizativa socio-sanitaria en la que la asistencia sanitaria es un deber de justicia; por eso el paradigma de la *Business Ethics* no es el más adecuado en estos entornos nuestros

3.4.4. Ética del cuidado y *burn out*.

Los profesionales del ámbito sanitario han sido con frecuencia explotados en nombre de la indudable vocación con la que ejercen su trabajo¹². Se ha hablado mucho últimamente de cuidar al profesional, pero no se introducen las políticas organizativas que, desde la gestión de las carreras profesionales, la flexibilización de los horarios, la delegación responsable de las tareas, etc. puedan, por ejemplo, paliar la sensación de *burn out* que con los años va sufriendo esta clase de profesionales. Y lejos de la constancia y la postergación en la recompensa por el buen hacer, adviene la desmoralización y la desidia. Las advertencias de R. Sennett sobre la corrosión del carácter como una de las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo¹³, nos han de hacer reflexionar sobre si estamos, por un lado, intentando forjar *ethos* organizativo pero, por el otro, la mayoría de los profesionales se manejan con la óptica del mercenario dispuesto, en cualquier momento, a marcharse y “a buscar nuevo queso”, como narra la fábula de Spencer Johnson¹⁴.

¹¹ Vid. Cortina, A: "La Universidad desde una perspectiva ética" en *Ética para la sociedad civil*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 2003, pp.41-65.

¹² Vid. Martínez Navarro, E: “Bases éticas para un nuevo desarrollo humano” en *Ética para la sociedad civil*; Op. Cit, pp. 127-162.

¹³Sennett, R: *La corrosión el carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*, Barcelona, Anagrama, 2000.

¹⁴Spencer Jonson, M.D: *¿Quién se ha llevado mi queso?* Barcelona, Urano, 2000

3.4.5. Filosofía de la medicina y la salud: la medicina basada en la evidencia y el egoísmo profesional

Otra tarea pendiente es la reflexión sobre las finalidades de la medicina, y sobre el positivismo larvado que ésta continúa arrastrando en su deseo de ser ciencia, y que le lleva a olvidar las dimensiones de la práctica, de arte al servicio del enfermo y de la persona particular. Todo ello se comprueba en el éxito exacerbado de la medicina basada en la evidencia¹⁵; pero también en las políticas organizativas que incentivan en el médico la preocupación por aumentar el acervo del conocimiento, que sin duda acaba redundando en el trato adecuado al particular, pero que degeneran en lo que llamaremos “egoísmo profesional”. Así se ha puesto de relieve en un estudio realizado entre los cirujanos cardiovasculares en España: cuantos más años de ejercicio particular, menos interés por los pacientes y más preocupación por la propia promoción personal¹⁶.

De ese modo, cuando sólo se contemplan en los méritos curriculares el número de publicaciones, de congresos y de comités y asociaciones varias a los que se pertenece por prestigio profesional, las políticas socio-sanitarias actuales fomentan en sus profesionales o desmoralización o dedicación a otras tareas distintas a las de la atención al paciente. Siguen siendo cuestiones necesitadas de perspectiva ética en la sociedad del conocimiento y de las organizaciones socio-sanitarias qué sea un mérito, por qué, quién lo dice, cómo se valora y cómo se fomenta.

3.4.6. Telemedicina y confidencialidad

Nuevos hábitos se van introduciendo en el ámbito sanitario sin que se hallan efectuado las oportunas reflexiones sobre el uso y abuso de tales prácticas. Nos referimos a la posibilidad de, vía internet, tener una relación con el centro de salud y con el personal sanitario, o gestionar mucha información con eficacia pero no siempre con seguridad. No se trata de demonizar sin más las nuevas tecnologías de la información, se trata sólo de no

¹⁵ Vid. Clará A, Román B, de la Fuente N, Vidal-Barraquer F. “Beyond evidence-based surgery: the case for hybrid and unusual vascular procedures”. In Branchereau A & Jacobs M eds. *Hybrid Vascular procedures*. Blackwell Futura Publishing, Armonk NY, 2004.

¹⁶ Vid. Clará A, Ysa A, Román B, Anglés M, Vidal-Barraquer F for the VASCUETHICS Study Group. *The vascular surgeon facing clinical ethical dilemmas (The VASCUETHICS Study): “Are self-interest attitudes related to professional seniority?”* *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2004.

caer, por mor de la eficiencia, en una medicina rapidísima y eficaz que prescribe recetas al tiempo que aumenta la distancia entre el paciente y el personal sanitario. De ese modo, tampoco hay que pasarse de la raya en nombre de la confidencialidad e ir pidiendo santo y seña para cualquier simple trámite (recordemos a Aristóteles: en el término medio está la virtud); que una cosa es la accesibilidad de las instalaciones y la participación de los usuarios y otra es mantenerles a raya y en la distancia; que tampoco el exceso de prudencia nos vuelva traidores a nuestra misión de la calidad asistencial.

3.4.7. Principios éticos y virtudes

La reflexión sobre los principios, su número, su aumento, su interpretación, va a seguir siendo un tema de discusión clave en el ámbito de lo bioético; así como las virtudes públicas y profesionales que habrá que incentivar y promover para poder aplicar los principios.

Cómo sopesar la autonomía de los sujetos con la vulnerabilidad que supone la enfermedad. Qué virtudes hay que forjar para que sea posible el término medio de la autonomía acompañada sin que nos volvamos hacia el paternalismo vertical ni hacia la autonomía ficticia de un sujeto cartesiano casi sin cuerpo, o un sujeto monadológico, sin puertas ni ventanas, que sabe *a priori* quién es y qué quiere.

Cómo promover justicia para hacer posible el consentimiento de los afectados en condiciones de información y de simetría; cómo garantizar la equidad en la distribución de los recursos sanitarios; cómo medir el grado en que afecta el problema para que sea proporcional y adecuado su grado de satisfacción. Cómo realizar una hermenéutica crítica que nos ilumine en qué sea el bien y el mal en el contexto complejo cosmovisivamente plural que es el que nos ha tocado vivir, etc. Todas éstas son cuestiones de principios y de virtudes que la bioética debe revisar.

3.4.8. Bioética, política y religión: a vueltas con los mínimos y los máximos

Ocurre, en efecto, que en el ámbito de la bioética las fronteras entre ética, política y religión, por un lado, y entre mínimos morales compartidos y máximos, se difuminan. Y nos va a hacer mucha falta ahondar en el incondicionado, en el marco normativo fecundo que, desde el concepto de persona, sea capaz de iluminar aquellos lindares difusos. Porque el domar la suerte, como decía J. Elster, nos sitúa ante unas problemáticas muy nuevas que

nos hacen volver a conceptos premodernos y nada postmetafísicos, como naturaleza humana, eugenesia¹⁷. Y hacerlo con actitud ética, y no con interés ideológico, camuflando ética y moral personal, va a ser también tarea clave.

Crear ese marco normativo ya supone, en el ámbito de la bioética afrontar el reto de superar la brecha entre la bioética europea y la norteamericana, brecha sostenida sobre dos grandes pilares. Por un lado, el liberalismo y el mercado que equilibra, desde la ley de oferta y demanda, las preferencias de los individuos. Por otro lado, la discusión sobre si Estado de bienestar, Estado mínimo o Estado de justicia, a partir del que razonar sobre el derecho a la asistencia sanitaria universal. Lo cual supone sobre todo el reto de engarzar la bioética con una ética civil¹⁸ de los ciudadanos del mundo, de todo el mundo, con biopolítica y bioderecho

3.4.9. Patentes e investigación

Tenemos también pendiente la tarea de reflexionar sobre a quién pertenece lo descubierto y lo inventado (técnicas y fármacos), y más cuando la transferencia del saber y la inversión económica para aumentar el saber son ambas obligaciones éticas; o reflexionar sobre quién decide pasar de una técnica quirúrgica controlada a otra novedosa que tendrá que pagar una “curva de aprendizaje”; sobre quién paga y cómo las ineludibles primeras intervenciones de un determinado tipo con humanos; y sobre si se presiona en nombre del “progreso de la medicina” a persona tan necesitadas de esperanza que se aferran a un clavo ardiendo.

Por qué se investiga, quién lo hace, quien paga y para qué, van a demandar mucha mas transparencia, y más ética de la investigación científica. Y si saber es poder, habrá que crear centros de responsabilidad sobre ese poder, responsabilidad ética, pero también económica y jurídica si no queremos que aquella quede en la ineficiencia bienintencionada.

3.4.10. La pedagogía

Acabaremos por donde más hay que hacer, a saber, con la pedagogía de los hábitos de la corresponsabilidad de todos los implicados. Que más de la mitad de las urgencias

¹⁷ Habermas, J: *El futuro de la naturaleza humana*, Paidós, Barcelona, 2002.

¹⁸ Gracia, D: “Bioética para la sociedad civil”, en *Ética para la sociedad civil*; Op. Cit, pp. 67-95.

médicas ni sean urgencias ni médicas; que los equipos no sean interdisciplinarios ni muchos menos participativos; que las jerarquías y las estructuras piramidales perseveren en organizaciones gigantes y burocráticas supone un cambio de hábitos y una educación. Porque la bioética no permanece ajena a la pregunta en qué mundo queremos vivir. Los hábitos de la participación, de la deliberación y de la acogida¹⁹ requieren de pedagogía, de procesos coadyuvantes y de medidas que nos den a conocer el éxito de todos los intentos.

Como conclusión, cabe remarcar que nos urge una bioética que, más allá de las ideologías, contenga

- a) Una ética civil mundial en la que los derechos humanos sean reconocidos cual convicciones morales compartidas, respetados moralmente y con garantías jurídicas también desde un Derecho internacional eficaz y justo.
- b) Una ética de la responsabilidad de todos los profesionales que se hayan involucrados en la asistencia sanitaria.
- c) Una ética de la responsabilidad solidaria de las organizaciones y de los usuarios todos.
- d) Un replanteamiento de las políticas sanitarias y de sus procedimientos a la hora de tomar decisiones

Actividad nº 2 (45% de la nota)

Escoge un caso de discusión moral y argumental a favor de una posición, tal como se explica a continuación, siguiendo la estructura de tesis, antítesis y síntesis, utilizando los principios éticos y el protocolo para la toma de decisiones.

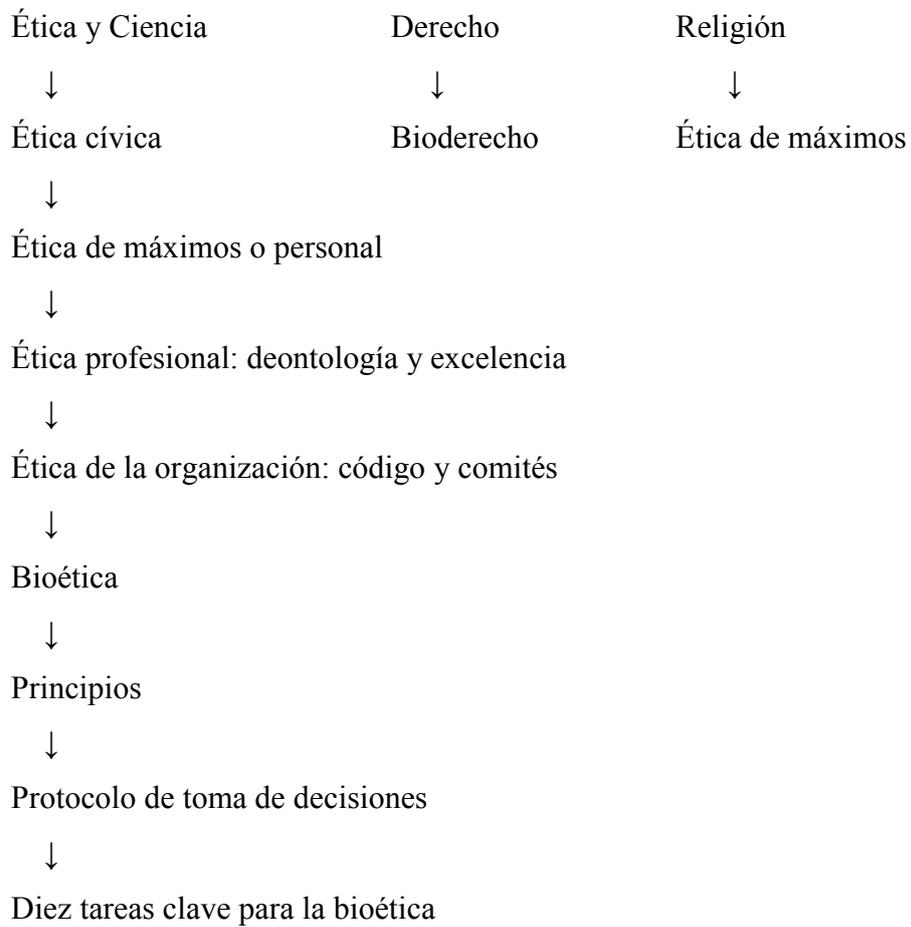
Comenta un caso práctico siguiendo el protocolo de toma de decisiones y la siguiente estructura triádica:

- TESIS: Aquí se expresa, argumentada desde los principios éticos, la opinión personal sobre el caso.
- ANTÍTESIS: Se adopta la posición del contrincante, de aquel que, también esgrimiendo principios éticos, no comparte la opinión defendida en la tesis.

¹⁹ Gracia, D: “Bioética para la sociedad civil”, en *Ética para la sociedad civil*; Op. Cit, pp. 67-95.

- SÍNTESIS: Consideradas las objeciones, se refuerza la tesis añadiendo las oportunas rectificaciones e iniciativas a emprender, asumiendo asimismo, las objeciones que, a pesar de no haber podido ser rebatidas, son tenidas en cuenta para minimizar las posibles consecuencias negativas. (45% de la nota)

E. Mapa conceptual del módulo



F. Resumen del módulo

El módulo pretende explicar los principales conceptos que en la bioética son esenciales. Para ello iniciamos el módulo con un primer capítulo de precisiones terminológicas; en él se explican los términos de ética, moral, ciencia, derecho y religión porque en el ámbito de la bioética tomamos decisiones interdisciplinarias donde entran en juego todas esas temáticas.

En un segundo capítulo abordamos las cuatro éticas que entran en juego en la bioética: el marco referencial normativo de una ética de la justicia, una ética transnacional, mundial respetuosa con los derechos humanos cual mínimos cívicos que promover; la ética personal de máximos, la cosmovisión y el tipo de vida que las personas escogen, desde su autonomía. La ética profesional de todos lo profesionales involucrados en el ámbito de la salud (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, gerentes, etc.) y, por último, aludimos a la ética de la organización socio-sanitaria donde se lleva a cabo en encuentro entre pacientes y sistema sanitario.

En el tercer capítulo nos centramos en la bioética como una ética aplicada con metodología deliberativa y dialógica; en los principios desde donde concretar normas y juicios bioéticos y proponemos un protocolo para la toma de decisiones. Por último, explicitamos diez tareas que son claves en la bioética de hoy.

G: Glosario

Autonomía

Capacidad de una persona de tomar sus propias decisiones desde la ausencia de presiones, con conocimiento de la información pertinente y en coherencia con su concepto de calidad de vida.

Beneficencia

Principio de la bioética que pretende buscar el mejor resultado, el bien, en cualquier decisión bioética.

Bioética

Ética aplicada al ámbito de la salud y la vida que funciona con la metodología dialógico y deliberativa.

Código de ética

Explicitación escrita de los valores, normas, compromisos y responsabilidades por los que una organización o comité pretende orientar su acción.

Comité de bioética

Conjunto de personas que asumen la responsabilidad de asesorar en tomas de decisiones bioéticas. Pueden ser asistenciales, de investigación y nacionales. Su función es elaborar protocolos, asesorar en caso de conflictos y formar a profesionales y a la opinión pública en tema bioéticos.

Conciencia

Capacidad de darse cuenta de la carga moral de los actos, de los valores en juego, de las acciones a emprender, de las consecuencias que se derivan.

Consentimiento informado

Acto de comunicación entre el profesional sanitario y paciente donde este acepta la intervención, el tratamiento, etc.; suele concretarse en un documento escrito donde figuran riesgos y beneficios.

Derechos humanos

Bienes que son considerados prioritarios, trascendentales, para la vida digna de cualquier persona.

Ética

Filosofía moral, disciplina que tiene por objetivo la reflexión crítico racional sobre las morales.

Justicia

Principio de la bioética que vela por la no discriminación, la imparcialidad y el consentimiento de los afectados en condiciones de información.

Moral

Adhesión voluntaria a valores, normas a partir de los cuales se orienta el comportamiento humano.

No maleficencia

Principio de la bioética que obliga a fundamentalmente, primero de todo, no dañar (*Primum non nocere*).

Principio

Afirmación muy genérica, punto de partida de cualquier argumentación

Responsabilidad

Capacidad de hacerse cargo, de rendir cuentas, de las consecuencias de los propios actos en uno mismo y en los demás.

Valor

Apreciación de un sujeto de las características de algo como buenas, deseables, para el propio sujeto.

H. Bibliografía

LIBRO DE LECTURA OBLIGATORIA: Ferrer, J. J; Juan Carlos Álvarez, J.C. (2003). *Para fundamentar la bioética: teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Bilbao: Desclée de Brouwer ; Madrid : Universidad Pontificia de Comillas. Una muy buena introducción a la bioética.

Abel Fabre, F (2001). *Bioética: orígenes, presente y futuro*. Barcelona: Instituto Borja de Bioética//Fundación MAPFRE Medicina. Libro fundamental para conocer la historia de la bioética de la mano del fundador de la bioética en España, el Dr. Abel que fundó el Institut Borja de Bioética.

Andorno, R. (1998). *Bioética y dignidad de la persona*, Madrid: Tecnos.

Beauchamp, T.L y Childress, J. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Masson. Este libro es una muy buena explicación de los principios de la bioética en su aplicación a casos concretos y está considerado hoy como un clásico de la bioética.

Casado, M. (1998). *Bioética, Derecho y Sociedad*. Madrid: Trotta.

Cortina, A. (1993). *Ética aplicada y democracia radical*, Madrid: Tecnos, Parte III.

Cortina, A (2003): "El quehacer público de la ética aplicada: ética cívica transnacional", en Cortina, A y García-Marzá, D. (Eds.). *Razón pública y éticas aplicadas*, Madrid: Tecnos, 13-44.

Couceiro, A. (Ed.) (1999). *Bioética para clínicos*, Madrid: Triacastela. Este libro es una muy buena recopilación de artículos por parte de grandes bioeticistas españoles y extranjeros que contempla un panorama muy completo de las tareas de la bioética.

Gafo, J. (Ed.) (1999). *El derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos*, Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

Gómez-Heras, J. M. (2005). *Bioética. Perspectivas emergentes y nuevos problemas*. Madrid: Tecnos.

Gracia, D. (1988). *Fundamentos de Bioética*, Madrid: Eudema. Es un clásico en la materia por la claridad expositiva así como por la continua exposición de ejemplos.

Gracia, D. (1991). *Procedimientos de decisión en ética clínica*. Madrid: Eudema.

Gracia, D. (2004). *Como arqueros al blanco: Estudios de bioética*. Madrid: Triacastela. Buena recopilación de artículos de temáticas fundamentales en bioética y abordados en su complejidad.

Ferrer, J. J. (2007). *Deber y deliberación: Una invitación a la Bioética*. Centro de Publicaciones Académicas Facultad de Artes y Ciencias UPR-RUM: Mayagüez.

Guerra, M^a. J. (2002). Presente y futuro de la bioética en España: de la normalización al horizonte global, *Isegoría*, nº 27, 181-192.

Simón, P. (2000). *El consentimiento informado*, Madrid: Triacastela. El mejor libro sobre el tema que aprovecha la ocasión para exponer con gran claridad temas bioéticos.

Simón, P. (2006). *Ética de las organizaciones sanitarias*, Madrid: Triacastela. Muy buena y breve exposición de la ética de la organización aunada a la gestión de la calidad.

Lora, P; Gascón, M. (2008). *Bioética. Principios, desafíos, debates*, Madrid: Alianza editorial.

Manero Richard, E; Tomás y Garrido, G. M. (2008). *Diccionario de bioética para estudiantes*. Alcalá: Editorial Formación Alcalá.

Sádaba, J. (2004). *Principios de Bioética Laica*. Barcelona: Gedisa.

Singer, P. (1995). *Compendio de Ética*. Madrid: Alianza editorial

Valls, R. (2003). *Ética para la Bioética, y a ratos para la política*. Barcelona: Gedisa.

