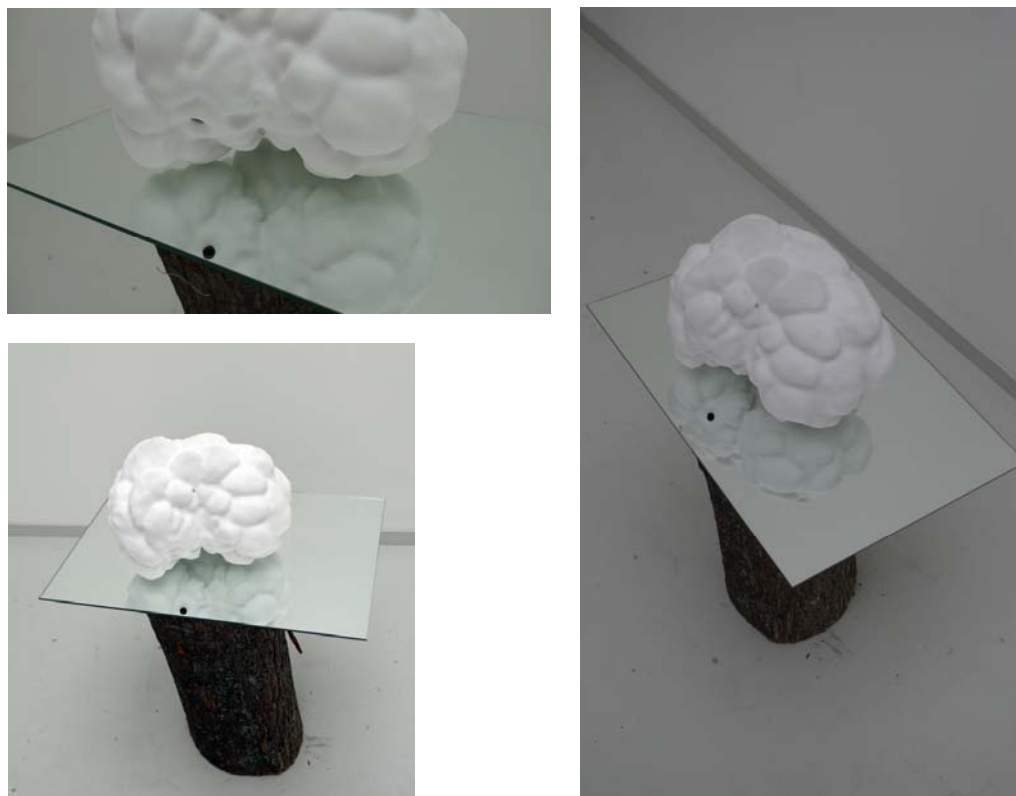


JUICIO MORAL Y DEMOCRACIA

RETOS DE LA ÉTICA Y LA FILOSOFÍA POLÍTICA



ANDRÉS RICHART
MARINA GARCÍA-GRANERO
CÉSAR ORTEGA ESQUEMBRE
LIDIA DE TIENDA PALOP
(Editores)



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ,
INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT

FUNDACIÓN **É**TNOR
ÉTICA DE LOS NEGOCIOS Y LAS ORGANIZACIONES

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Imagen de la portada: Anders Bang

© Los autores

Editorial Comares, S.L.

Polígono Juncaril

C/ Baza, parcela 208

18220 Albolote (Granada)

Tlf.: 958 465 382

<https://www.comares.com> • E-mail: libreriacomares@comares.com

<https://www.facebook.com/Comares> • <https://twitter.com/comareseditor>

ISBN: 978-84-9045-661-3 • Depósito legal: Gr. 408/2018

Impreso en España

SUMARIO

PRÓLOGO	7
Adela Cortina y Juan Carlos Siurana	

1. PONENCIAS PLENARIAS

1.1. ARTÍCULOS

VALOR BIOLÓGICO Y JUICIO MORAL	12
Jesús Conill-Sancho	
PROPUESTA DE NEUROÉTICA NO NATURALISTA	24
Javier Gracia Calandín	
CONTRIBUCIONES DE LA NEUROEDUCACIÓN PARA UNA EDUCACIÓN DEMOCRÁTICA	37
Daniel Pallarés-Domínguez	
VIRTUDES CORDIALES. ¿EN QUÉ Y PARA QUÉ EDUCAR? EN BUSCA DE UNA NUEVA CIUDADANÍA	49
María José Codina Felip	
LAS NEUROCIENCIAS Y LOS CREADORES DE OPINIÓN	67
José Ramón Amor Pan	
PROPUESTAS PARA REGULAR LA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA. FINAL DE LA VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA INTENSIVA CON LA ALTA TECNOLOGÍA DEL SOPORTE VITAL	87
Vicent López Camps	

1.2. ENSAYOS

DEMOÉTICA Y DEMOCRACIA	103
Diego Gracia	
ALGUNAS REFLEXIONES PARA UNA EDUCACIÓN PARA LA DEMOCRACIA	108
Koldo Martínez Urionabarrenetxea	

2. ÉTICA, JUSTICIA, JUICIO MORAL Y DEMOCRACIA.

2.1. NUEVOS RETOS DESDE LA ÉTICA, LA JUSTICIA Y LA DEMOCRACIA.

SENTIDO, SUFRIMIENTO, FORMACIÓN EN BIOÉTICA Y DEMOCRACIA	116
Ana Risco Lázaro	
DERECHOS HUMANOS DE CUARTA GENERACIÓN: ALGUNAS REFLEXIONES PARA UNA CIUDADANÍA RESPONSABLE	127
Paulina Morales Aguilera	
¿POR QUÉ LA EXPLOTACIÓN ES INJUSTA? UN REPASO CRÍTICO Y SÍNTESIS DE LAS DIFERENTES PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS	138
Jaime Ibáñez Cano	
¿LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA ES UN CASO DE PRIVACIDAD MORAL?	149
Francesco Biondo	
CONTEXTOS HOLÍSTICOS BASADOS EN FILOSOFÍA, MATEMÁTICAS E INGENIERÍA PARA LA GESTIÓN RESPONSABLE DE LOS BIENES COMUNES	158
Miriam Molinar, Ruth Rodríguez y Rafael Bourguet	
LA ÉTICA APLICADA A LA GESTIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE	168
Luis Rosas-Cobos y Pedro M. Sasía-Santos	
LO TRANS Y LO DIVERSO FUNCIONAL. ALIANZAS SUBVERSIVAS PARA NUEVAS MIRADAS EN BIOÉTICA	180
Soledad Arnau Ripollés	
EL DALAI LAMA: LA NECESIDAD DE LA ÉTICA EN EL NUEVO MILENIO	192
Miriam Gómez Valverde	

2.2. PLURALISMO Y RECONOCIMIENTO

LA INTERCULTURALIDAD A TRAVÉS DEL <i>REALISMO CONSTRUCTIVO</i>	203
Lidia de Tienda Palop	
RECONOCIMIENTO Y ÉTICA DEL HUMOR. ABORDAJE DE UNA NUEVA TEORÍA ÉTICA DESDE EL RECONOCIMIENTO	212
Alfonso Fabregat Rosas	
JUSTICIA SOCIAL, RECONOCIMIENTO Y RENTA BÁSICA	222
Javier Méndez-Vigo Hernández	
EL RECONOCIMIENTO EN PERSPECTIVA NEUROÉTICA COMO CLAVE PARA EL DESARROLLO MORAL DE LAS PERSONAS	233
Javier Gracia Calandín	
APORTACIONES DEL CONCEPTO «NATURALEZA HUMANA» HABERMASIANO DE CARA A LA DIALÉCTICA ENTRE MORALIDAD Y ETICIDAD	244
Marina García-Granero	

2.3. ÉTICA DE LAS PROFESIONES

FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN EN RELACIÓN A LA ENSEÑANZA DE LA ÉTICA. DE LOS PLANES Y PROGRAMAS A LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS. SEGUNDA PARTE	257
Nirian Carbajal Rodríguez ¹	
ÉTICA EN INGENIERÍA BIOMÉDICA: PROBLEMAS Y DESAFÍOS EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES	275
José-Félix Lozano	
UN LUGAR PARA LA PROFESIÓN DE ABOGADO DENTRO DE LA ÉTICA DE LAS PROFESIONES JURÍDICAS	288
José Javier García Deltell	
UNA PROPUESTA DE ARTICULACIÓN DE LA ÉTICA DE LA INGENIERÍA CIVIL	301
Ester Giménez Carbó	

2.4. EDUCACIÓN Y NEUROEDUCACIÓN

NEUROEDUCACIÓN PARA LA DEMOCRACIA Y LA IGUALDAD	314
Sonia Reverter-Bañón y Maria Medina-Vicent	
ÉTICA, NEUROCIENCIAS Y EDUCACIÓN POLÍTICA. LA LIBERTAD INDIVIDUAL EN ENTREDICHO. REAFIRMAR LA LIBERTAD POLÍTICA	326
John Fitzgerald Martínez Vargas	
EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO. EL RETO DE LA JUSTICIA GLOBAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO ...	337
Isabel Tamarit López	
VIRTUD CÍVICA PARA UNA CIUDADANÍA EN TIEMPOS DE NANOTECNOLOGÍA	348
Marcelo Fernández Pavlovich	
CINE-FÓRUM: INTERVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL JUICIO MORAL EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO. TALLER DE VALORES	359
José Antonio Álvarez y Clara Gimeno Navarro	
FILOSOFÍA E INFANCIA. ESTUDIO DE CAMPO SOBRE LA TERTULIA DIALÓGICA	373
María Orts García	
UN MODELO DE ENSEÑANZA DESDE LA UNIVERSIDAD: CONSTRUCCIÓN DE COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL FUTURO PROFESIONAL SOCIALMENTE RESPONSABLE	387
Manuel Martí-Vilar y Marta Marcos Moliner	
LA PRENSA DIGITAL COMO RECURSO PARA LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD DE MURCIA	404
Inmaculada Albuquerque Moreno y María José Torralba Madrid	

3. CUESTIONES ÉTICAS EN EL ÁMBITO CIENTÍFICO. 3.1. BASES BIOLÓGICAS Y NEURONALES DE LA CONDUCTA MORAL.

BASES BIOLÓGICAS DE LAS CONDUCTAS PROSOCIALES: DE LO SOCIAL A LO MORAL	422
Andrés Richart	
CONDUCTA PROSOCIAL: REGIONES CEREBRALES IMPLICADAS	433
Ferran Suay, Manuel Martí-Vilar y Susana López Tarín	
APORTACIONES DE LAS NEUROCIENCIAS AL RAZONAMIENTO MORAL	450
Ana M. Costa Alcaraz, Ada I. Ruiz Ripoll y Juan F. Vázquez Costa	
APORTACIONES DEL PRIMATÓLOGO F.B.M. DE WAAL AL DEBATE EN TORNO A LAS BASES BIOLÓGICAS DE LA MORALIDAD	467
Albert Muñoz Miralles	
EL INSTINTO MORAL COMO PROTOMORAL. UN ENSAYO DE NEUROÉTICA DESDE EL PENSAMIENTO DE ZUBIRI	478
Jesús A. Fernández Zamora	
SENTIMIENTOS Y BIOÉTICA: LA IMPORTANCIA DE LA DIMENSIÓN EMOCIONAL	488
Diego José García Capilla y María José Torralba Madrid	
BIOÉTICA: DEL SENTIMIENTO DE COMPASIÓN NACE EL DESEO DE JUSTICIA	498
T. Ventura, P. Vela, V. Martí, M. J. Ballestín y J. C. Marco	

3.2. CUESTIONES ÉTICAS EN PERSPECTIVA NEUROCIÉNTIFICA Y PSICOLÓGICA

¿PUEDE UTILIZARSE LA PROSOCIALIDAD APLICADA AL TABAQUISMO?	508
Susana Calvo Pascual y Manuel Martí-Vilar	
NEUROCIENCIA Y VULNERABILIDAD DEL MENOR: INTERNET	521
María de los Ángeles Crespo Sánchez-Cañamares, Salvador Mérida Donoso y Francisco Javier Romero Gómez	
DETERMINISMO Y LIBERTAD: RETROSPECTIVA HISTÓRICA ANTE LA ACTUALIDAD DE LA NEUROÉTICA ...	536
Pedro Jesús Pérez Zafrilla	
NEUROTEOLOGÍA FUNDAMENTAL, UNA PROPUESTA ÉTICA DE LA INTERIORIDAD	546
Montserrat Escribano-Cárcel	

3.3. NUEVAS TECNOLOGÍAS E INVESTIGACIÓN

MODELOS DE INVESTIGACIÓN BIOÉTICA SIN ANIMALES	562
Bruno Falcó Penadés	
MORAL ENHANCEMENT: NEUROCIENCIAS AL SERVICIO DE LA ÉTICA	574
Virginia Ballesteros	
IMPLICACIONES ÉTICAS DEL USO DE CÉLULAS MADRES CON FINES DE MEJORA HUMANA	587
Daniel Peres Díaz y Marta Cabrera Miquel	
¿CÓMO PUEDEN AFECTAR LOS TEST GENÉTICOS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES? UNA BREVE APROXIMACIÓN	598
Juan María Martínez Otero	
ARTÍCULO 28 DE LA LEY 20.584 DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES DE CHILE Y SU REPERCUSIÓN EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. UNA MIRADA DESDE EL TRABAJO DE LOS COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	610
Natalia González Cifuentes	
DEFINICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA “INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN RESPONSABLE” EN HORIZON2020: UNA PERSPECTIVA CRÍTICA	617
Irene Monsonís-Payá, Jose Félix Lozano, Mónica García-Melón	

4. BIOÉTICA Y DEMOCRACIA EN EL ÁMBITO SANITARIO 4.1. LA ÉTICA EN EL ÁMBITO SANITARIO

EL PAPEL DEL HUMOR ÉTICO EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD	634
Juan Carlos Siurana Aparisi y Ana M. Costa Alcaraz	

CONSIDERACIONES ÉTICO-LEGALES ACERCA DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA	645
Aurora María Rubio Hervás y Josefa Muñoz Sánchez	
OTRO MODELO DE RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE: DE LA AUTONOMÍA DEL ENFERMO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO	658
Beltrán Jiménez Villar	
VISIÓN DE LA MULTICULTURALIDAD DESDE UN SERVICIO DE URGENCIAS INFANTILES: LÍNEA ABIERTA AL DESARROLLO DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES EN LA FORMACIÓN E.I.R.	670
José Martín Rodríguez, María Victoria Zaragoza Campos, Estrella Leva Jumilla, Miguel Martín Rodríguez, María José Hernández Ruipérez y María Esther Ordóñez Ordóñez	
LA BIOÉTICA Y LA SALUD PÚBLICA. EL EQUILIBRIO ENTRE EL INTERVENCIONISMO BENEVOLENTE Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS CIUDADANOS	684
Frédéric Mertens de Wilmars	
TOMA DE DECISIONES ÉTICO-LEGALES POR PROFESIONALES SANITARIOS EN SITUACIONES DE URGENCIA-EMERGENCIA: APLICACIÓN DE LA BIOÉTICA CLÍNICA DENTRO DEL MARCO DEONTOLÓGICO Y LEGAL BRITÁNICO	694
Diego José García Capilla, María Ángeles Navarro Perán y Alfonso Rubio Navarro	
ASESORÍA A LOS COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD MÉDICA DE VILLA CLARA: PRINCIPIOS BIOÉTICOS DE REFLEXIÓN	706
María del Rosario León Beovides, Migdalia Rodríguez Rivas, Rayza Méndez Triana, Alain León Medina, Osvaldo Norman Montenegro	
ÉTICA DE LA RISOTERAPIA: UNA FORMACIÓN NECESARIA EN TERAPIAS COMPLEMENTARIAS PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	730
Mónica García Domingo	
¿SON ENFERMOS REALES LOS PACIENTES ESTÉTICOS? LA BIOÉTICA ANTE LA ATENCIÓN DE DUDOSAS PATOLOGÍAS	745
Emilio García-Sánchez	
GUÍA DE CUIDADOS NARRATIVOS: UNA PROPUESTA PRÁCTICA	755
Beatriz Ogando Díaz y Eduardo Tejera Torroja	

4.2. PROBLEMAS ÉTICOS EN RELACIÓN AL PRINCIPIO Y AL FIN DE LA VIDA.

LA EDAD COMO DESAFÍO BIOÉTICO: UN ANÁLISIS DIALÉCTICO	768
M ^a Ángeles Navarro Perán y Manuel Olmedo Valderrama	
OPTIMALISMO EN EL FINAL DE LA VIDA. SI PUEDES ELEGIR TU GINECÓLOGO ¿POR QUÉ NO TU PALIATIVISTA?	775
Elena Hortelano Martínez, Amparo Hortelano Martínez y M. José Merino Plaza.	
EL DOLOR EN EL PACIENTE PALIATIVO DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE JEAN WATSON	787
Rubén Muñoz Aznar	
EL INTERCAMBIO ACCIDENTAL DE EMBRIONES Y LAS CUESTIONES ÉTICO JURÍDICAS QUE IMPLICA EN LA DETERMINACIÓN DE LA FILIACIÓN	801
Lucía Aparicio Chofré	
LA INTERPRETACIÓN DEL ACTO SUICIDA COMO BASE PARA EL JUICIO MORAL	812
Jaime Vilarroig Martín, Juan Miguel Esteve y Lorena Andrés Soto	
VOLUNTADES ANTICIPADAS: CASO COSTA RICA	823
Randall Jiménez Retana	
EUTANASIA Y SUICIDIO EN TIEMPO DE AMPARO POCH Y GASCÓN	837
Concha Gómez Cadenas, Jesús Herrero Gómez, Nani Granero Moya, María Teresa Láinez Lorente, Concha Thomson Llisterri.	
MEDICINA Y EUGENESIA EN <i>EL PRINCIPIO ESPERANZA</i> DE ERNST BLOCH	850
Francisco Martorell Campos	

PRÓLOGO

El presente libro se titula “Juicio Moral y Democracia”, y contiene un buen número de interesantes colaboraciones que abordan ambos términos desde una amplia diversidad de perspectivas.

Hemos utilizado la expresión “juicio moral” y no “juicio ético”, una distinción que podríamos ahora recordar.

El *juicio moral* es una opinión meditada sobre la bondad o maldad de las intenciones, los actos y las consecuencias de los actos de un ser humano o de un grupo de seres humanos.

El *juicio ético* sería el que nos condujo a aceptar como válida aquella concepción moral que nos sirvió como referencia para nuestro juicio moral.

Así pues, aunque en este libro hemos centrado nuestra atención en el juicio moral, el juicio ético estará presente, a lo largo de todas sus páginas, como tarea fundamentadora.

Lo contrario de la fundamentación es el dogmatismo, que consiste en inmunizar determinadas afirmaciones o prescripciones frente a cualquier crítica. La Filosofía, en cambio, pretende establecer *argumentativamente* unos principios universales, orientadores del conocimiento y de la acción, que puedan aspirar a ser comprendidos y aceptados por todos. Y es precisamente cuando nos acostumbramos a argumentar frente a otros, cuando la democracia se revitaliza y muestra todo su sentido.

Analizar el juicio moral, en las profesiones, en las organizaciones y en la sociedad civil, es el mejor camino para construir una verdadera democracia.

Este libro recoge una selección de las contribuciones que se presentaron en el IV Congreso Internacional de Bioética, titulado “Juicio Moral y Democracia”, celebrado en Valencia, del 7 al 9 de noviembre de 2016.

Se trató de un Congreso organizado por el Grupo Interuniversitario de Investigación en Éticas Aplicadas y Democracia, dirigido por la profesora Adela Cortina, por el Grupo de Investigación en Bioética de la Universitat de València, dirigido por el profesor Juan Carlos Siurana, y por la Red Iberoamericana de Grupos de Investigación en Bioética. Este Congreso había tenido tres anteriores precedentes en 2010, 2012 y 2014, con gran asistencia y participación.

Queremos expresar nuestro más sentido agradecimiento al hecho de que esta cuarta edición del Congreso recibiera, en la mesa de apertura, el apoyo por parte de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universitat de València, el de la propia Universitat de València, y de la Generalitat Valenciana, con la amable presencia de las personalidades que las representaban.

Este nuevo congreso pretendía mantener la llama de los anteriores, y se articulaba en torno a dos conceptos que son centrales para construir una mejor sociedad: el juicio moral y la democracia.

El programa que habíamos elaborado estaba pensado para viajar al centro neurálgico de esta problemática:

El primer día, lunes 7 de noviembre, comenzamos con una conferencia de la profesora Adela Cortina titulada “Juicio moral y democracia”, que ofreció un marco para la totalidad del congreso. Flavio Comim estableció la relación entre desarrollo y democracia, y, por la tarde, disfrutamos de la mesa redonda titulada “Juicio Moral, Justicia y Democracia en perspectiva neuroética”, a cargo de Javier Gracia, Domingo García Marzá y Jesús Conill.

El segundo día, martes 8 de noviembre, Éric Racine exploró el pragmatismo filosófico en el contexto de la neuroética, con teoría y ejemplos, y Andrea Slachevsky nos mostró sus trabajos sobre el llamado “cerebro social”. Por la tarde, Daniel Pallarés, María José Codina y Koldo Martínez, abordaron la necesaria tarea de educar para la democracia.

El tercer y último día de nuestro Congreso fue el miércoles 9 de noviembre. Ese día comenzamos con la conferencia de José Ramón Amor Pan, sobre las neurociencias y los creadores de opinión. Luego, Diego Gracia nos ilustró estableciendo conexiones entre la demoética, es decir, la ética de la población, y la democracia. Terminamos las sesiones plenarias del congreso con una mesa titulada “Propuestas para regular la atención al final de la vida”, en la que participaron Javier Júdez, Vicent López y Juan Carlos Siurana, donde se fomentó el debate sobre este tema tan actual.

Se afrontaron las cuestiones del congreso desde la pluralidad de perspectivas y disciplinas.

Estas ponencias y mesas centrales del Congreso fueron complementadas con más de 100 comunicaciones libres, presentadas por investigadores e investigadoras de toda la geografía española y del extranjero, que enriquecieron enormemente el debate y permitió reforzar los lazos entre aquellas personas que trabajan sobre temas de interés compartido.

Quisiéramos ahora añadir, también, unas palabras de agradecimiento a los miembros del Comité Organizador, por su inestimable contribución para que todo pudiera llevarse a cabo, y de modo especial, a la persona que asumió la secretaría del Congreso, María José Codina, cuya labor fue impecable, como en las ocasiones anteriores.

Hoy, además, queremos agradecer la labor de los co-editores del presente libro: Andrés Richart, Marina García-Granero, César Ortega Esquembre y Lidia de Tienda Palop. Les expresamos todo nuestro reconocimiento por su rigurosa revisión de los materiales elaborados por las personas que presentaron ponencias o comunicaciones en el congreso, y por supervisar que el libro tuviera la calidad que finalmente ha tenido.

Por último, concluiremos este prólogo haciendo una referencia al logotipo que representaban al congreso y que ha quedado también reproducido en la portada del libro.

El logotipo es una escultura del artista danés Anders Bang y entendemos que expresa de un modo enigmáticamente fiel, el tema de nuestro congreso.

Para nosotros, el cerebro que aparece en esta escultura representa el punto de vista de las neurociencias, desde el cual analizamos actualmente nuestra manera de pensar y de sentir. El cerebro está situado sobre un espejo. Con el espejo, recogemos la idea del juicio, un juicio que refleja al propio individuo lo que para él son las cosas y el valor que les concede. Pero todavía hay más elementos en juego: el objeto de la reflexión y, a la vez, el soporte de ella, es la vida. La vida queda representada en nuestro logotipo con el tronco del árbol. Un tronco que ha tardado años en alcanzar el tamaño que percibimos, pero que ha sido seccionado, y ahora es pensado.

En este libro analizamos la vida en los hospitales y en la sociedad en su conjunto, pero también la vida que se desarrolla humanamente, y el final de la vida. El juicio moral es por ello, sobre todo, un juicio de interés para la bioética, como ética de la vida.

La otra idea central que queríamos expresar con el logotipo, se logra al observar varias fotos de la misma escultura desde diversas perspectivas. De hecho, las perspectivas llegan a ser tan diferentes que podemos dudar de que se trate de la misma escultura, pero sí, es la misma en todos los casos. Así es como hemos querido representar a la democracia. Para aprender a vivir en democracia, es necesario pensar, reflexionar, pero también asumir el punto de vista de los otros sobre nuestros pensamientos. Aprender a vivir en democracia es aprender a mirarnos como nos ven los demás, a intentar comprenderles y, sobre todo, a comprendernos mejor con ello a nosotros mismos. Vivir en democracia es

crecer en nuestra visión del mundo, gracias al diálogo sincero con los que piensan diferente.

Este libro pretende, analizando el propio juicio moral, mostrar el camino para construir una mejor democracia, que llegará si cada uno de nosotros asume su responsabilidad, en tan necesaria tarea.

La elaboración del presente libro se inscribe en el marco de los Proyectos de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2013-47136-C2-1-P y FFI2016-76753-C2-1-P, financiados por el Ministerio de Economía y Competitividad. También se inserta en el marco de las actividades del Grupo de Investigación de Excelencia PROMETEO 2014II/082, 'Éticas aplicadas y Democracia', financiadas por la GENERALITAT VALENCIANA.

Adela Cortina y Juan Carlos Siurana

1. PONENCIAS PLENARIAS

1.1. ARTÍCULOS

VALOR BIOLÓGICO Y JUICIO MORAL

Jesús Conill-Sancho

Universidad de Valencia

Resumen: En este trabajo¹ se pretende destacar el trasfondo valorativo del juicio moral, a partir de la nueva perspectiva de las neurociencias. La capacidad judicativa está radicada en el cuerpo e impregnada de valores, emociones y sentimientos, lo cual no implica aceptar la interpretación naturalizadora de la cognición humana.

Palabras clave: valoración, juicio, vida, emoción, neurociencia, homeostasis.

Biological Value and Moral Judgment

Abstract: This article intends to stand out the value background of the moral judgment, taking into account the advances in neurosciences. Capacity of judgment is embodied contains values, emotions and sentiments, but this doesn't imply to accept the naturalization of human cognition.

Keywords: value, judgment, life, emotion, neuroscience, homeostasis.

1. El valor biológico

En los últimos tiempos se ha puesto reiteradamente de manifiesto el papel de las emociones en el juicio moral y en la toma de decisiones. Damasio propuso la hipótesis del “marcador somático”² como punto de partida de su exploración del papel de la emoción en la toma de decisiones; y, por su parte, Kahneman y Tversky recurrieron a la emoción para dar cuenta de algunas anomalías en la toma de decisiones en la vida

económica (Kahneman, 2012). El concepto usado de emoción expresa un complejo mundo de impulsos y motivaciones, cuyos elementos constituyentes son la recompensa y el castigo.

Estas investigaciones contribuyeron a reavivar el interés por la neurociencia de las emociones (Le Doux, 1996; Damasio, 1994; Changeux, 1983, 2010; Edelman, 1987; Edelman y Tononi, 2000; Morgado, 2007, 2012), a la que Damasio aportó una distinción entre la emoción (un programa de acción) y el sentimiento (el resultado consciente, cognitivo, del programa de acción)³, como dos niveles diferentes de los procesos neurales. Y al intentar llegar al nivel más básico de la emoción, que incluye los subprocesos neurales de la regulación vital basada en la señalización de la recompensa y el castigo, Damasio descubrió que en ese nivel básico de la vida lo decisivo viene a ser lo que expresa la noción de “valor biológico”.

A su juicio, “la idea del valor biológico es omnipresente en el pensamiento contemporáneo del cerebro y la mente” (Damasio, 2010b: 83). En general, cualquier estudio sobre la emoción remite a la cuestión de la vida y el valor, a la recompensa y el castigo, los impulsos y las motivaciones, a través de los cuales opera el principio del valor y que intervienen en la regulación de la vida, primero de forma automática, hasta que empiezan a ser revelados por las mentes conscientes en forma de sentimientos (Damasio, 2010b: 173-175).

Este estudio neurofisiológico de las emociones no debería olvidar su radicación somática. Pues la maquinaria de la toma de decisiones en todos los asuntos sociales empezó como rutinas reguladoras de la vida en la fisiología del cuerpo. Ese es el sentido básico del llamado “marcador somático”, que es fruto de la experiencia de haber tenido que enfrentarse a situaciones en las que se requería tomar una decisión (sean las

emociones conscientes o no). “El cuerpo es fundamento de la mente consciente”, las estructuras cerebrales del denominado “proto sí mismo” se hallan vinculadas al cuerpo y sus productos más elementales son los sentimientos primordiales (Damasio, 2010b: 44-45). Estas sensaciones proporcionan una experiencia directa del propio cuerpo vivo, desprovista de palabras y relacionada sólo con la pura existencia (Damasio, 2010b: 47; Ortega y Gasset, 2004: vol. II, 566-592; Laín, 1989). Con la adquisición de la conciencia se pueden lograr una gestión y un cuidado más eficientes de la vida. Pero el valor biológico es lo que posee un rango primordial en la regulación biológica, que consiste en un proceso dinámico denominado “homeostasis”, en un comportamiento adaptativo que empieza ya en los seres vivos unicelulares.

Cuando emerge la mente consciente como en los seres humanos, surgen mediante “un salto extraordinario” nuevos dispositivos de regulación, propios de una “homeostasis sociocultural” (Damasio, 2010b: 54; Changeux, 2010: 135). Pero, según Damasio, tanto la homeostasis básica como la sociocultural operan conservando el valor biológico y promoviendo el mismo objetivo: la supervivencia. Sólo que en el caso de la homeostasis sociocultural tal objetivo incluye también la búsqueda deliberada del bienestar. Lo que hacen los cerebros humanos es gestionar la vida mediante las dos homeostasis (la básica y la sociocultural) en interacción continua (buscando la supervivencia y el bienestar).

2. El origen de las valoraciones en la regulación de la vida por homeostasis

El origen de las valoraciones se encuentra en la regulación de la vida mediante las dos formas de homeostasis. La tendencia conservadora hacia la supervivencia y el bienestar refleja el valor biológico más básico. Y, aunque la conciencia colabora en la gestión más efectiva del valor de la vida, “no inventó el valor biológico ni el proceso de

valoración” (Damasio, 2010b: 56), sino que tan sólo los ha dado a conocer y ha posibilitado el desarrollo de nuevos medios de gestionarlos. No obstante, lo que cabe plantearse es si con la incorporación de la deliberación reflexiva a nivel global se van a mantener y reafirmar “los objetivos y principios de la homeostasis básica” o no. Es éste un asunto muy importante, pues se trata del vínculo entre lo neurobiológico y lo sociocultural (Damasio, 2010b: 481, nota 18; Zubiri, 1986; Castells, 2009; Changeux, 2010; Cortina, 2011); sobre todo para aquéllos que, aun queriendo reforzar el papel de la cultura en la formación del ser humano, conectan la condición de persona con la neurobiología.

Si el origen del valor está en la regulación misma de la vida, todas las cosas con las que nos encontremos llevarán una indicación de valor, por el que se ponderan los beneficios y las pérdidas que conlleva nuestra actuación, es decir, estamos siempre ejecutando una actividad valoradora. Esta actividad y la cuestión del valor son asuntos básicos “para comprender” el desarrollo y la actividad del cerebro, puesto que la asignación de valor en la que está involucrado el cerebro tiene que ver con las necesidades vitales, siendo éste el “quid de la cuestión del valor biológico”: la “lucha por mantenerse con vida” y las “necesidades que surgen en la lucha por la existencia” (Damasio, 2010b: 84; Changeux, 2010: 396; Evers, 2010: 113).

La asignación de valor está en relación con el problema de la supervivencia y la satisfacción de las necesidades vitales. De ahí que se haya convertido en un tema importante de la neurociencia y Damasio se pregunte por “el motor de los sistemas de valores” y “la forma biológica primitiva del valor” (Damasio, 2010b: 86; Churchland, 2011: 162). El valor y la necesidad están vinculados en la regulación de la vida, entendida como homeostasis, ya sea básica o sociocultural. Las valoraciones están en relación con

la búsqueda de las ganancias y la aversión a las pérdidas, pero siempre se está asignando valor en relación con la supervivencia y, en los seres humanos, además, con su posible calidad en forma de bienestar.

La función primitiva del valor de un organismo se halla inscrita en su fisiología, de manera que se ha llegado a afirmar que el valor biológico es “un sucedáneo de la eficiencia fisiológica” y “la raíz” de todos los significados de la palabra “valor” (Damasio, 2010b: 87-89). Hay, pues, en esta perspectiva una radicación biológica de la noción del valor, puesto que la asignación del valor siempre guarda relación con la regulación vital, es decir, con la homeostasis y con el bienestar.

Si el objetivo vital es lograr una cierta homeostasis, lo que se necesita a tal efecto son incentivos adecuados. En la perspectiva humana, se trata de la recompensa y el castigo. “Los mecanismos de incentivos son necesarios para lograr una orientación eficaz del comportamiento, lo que equivale a una ejecución económica y eficaz del plan de empresa de la célula” (Damasio, 2010b: 93). Los incentivos contribuyen a regular la vida de manera eficaz. Estos mecanismos de incentivos y su necesaria orientación no surgen de una deliberación consciente, sino que revelan una conexión originaria entre lo biológico y lo económico. Lo que hace la mente consciente es revelar que existe un mecanismo de regulación de la vida, orientado mediante incentivos, pero “la mente consciente no ha creado ese mecanismo” (Damasio, 2010b: 93). Lo que se logra con la mente consciente es mejorar la regulación automática de la vida mediante la reflexión y la deliberación, buscando el bienestar, más allá de la mera supervivencia. “Supuso todo un salto, si bien ensamblado (...) sobre la base de continuidades biológicas” (Damasio, 2010b: 103).

La regulación sociocultural de la vida constituye una ampliación de posibilidades de gestionar la vida en busca de más bienestar. Sin embargo, Damasio afirma que “la intención de supervivencia de la célula eucariota y la intención de supervivencia implícita en la conciencia humana son una y la misma” (Damasio, 2010b: 103-104). Es decir, detrás de las civilizaciones y las culturas, “la regulación de la vida sigue siendo la cuestión básica a la que nos enfrentamos” y de ella depende la motivación de la mayor parte de los logros de las culturas y las civilizaciones humanas. “La regulación de la vida es la raíz de un destino que es preciso explicar en la biología en general y en la humana en particular: la existencia de cerebros, la existencia de dolor y placer, de las emociones y los sentimientos; de las conductas y los comportamientos sociales, las religiones, las economías con sus mercados; de las leyes y la justicia, de la política; del arte, la tecnología y la ciencia” (Damasio, 2010b: 104).

Nuestras vidas están definidas por las decisiones que tomamos, que son decisiones “basadas en el valor” (Corrado, Sugrue, Brown y Newsome, 2009: 463-480). Una decisión tiene lugar cuando un organismo, confrontado a varias opciones, evalúa los méritos de cada una y selecciona alguna. De ahí que se haya intentado encontrar la representación neuronal del valor y su computación en el proceso de la elección (Pla y Padoa-Schioppa, 2009: 441-462; Rangel, 2009: 425-440). La cuestión del valor a partir de su base neurobiológica se convierte en una cuestión fundamental para cualquier juicio, también el moral (Hausman y McPherson, 2007; Sen, 2002). Si la noción de valor está radicada en el cerebro en virtud del valor biológico primordial, se comprende que todo se capte con alguna “indicación de valor”, en relación con las necesidades vitales (en la lucha por la supervivencia y la búsqueda del bienestar). Para vivir hemos de asignar valor, teniendo en cuenta las ganancias y las pérdidas, las recompensas y los castigos, y de este

dinamismo valorativo en el que son decisivos los incentivos para orientar eficazmente el comportamiento emergen las emociones y los sentimientos.

3. Neurobiología del juicio moral

El propósito central de lo que cabría considerar como una neurobiología del juicio moral consiste en explicar mediante la hipótesis del marcador somático su radicación emocional, es decir, cómo las emociones al formar parte de la cognición ayudan –más que perturban- el proceso judicativo (Damasio, 2010a: 2-3). Aunque las emociones pueden ser más ventajosas que el pensamiento deliberativo, porque sirven para reaccionar con mayor rapidez, con una especie de “inteligencia” básica (como al sentir miedo), no sustituyen al proceso judicativo, sino que lo que ocurre es que el juicio está ligado a las emociones. Por ejemplo, las emociones cumplen una función importante en la intuición, ese rápido proceso cognitivo en el que llegamos a una conclusión concreta, sin ser conscientes de los pasos lógicos intermedios. El acierto de la intuición depende, más bien, del proceso experiencial del que surge, de una cognición entremezclada con emociones y sentimientos (Damasio, 2010a: 4-5; Gigerenzer, 2008; Kahneman, 2012).

El estudio de las bases neurales de la cognición que ofrece Damasio aporta una concepción del cerebro que no separa el juicio de la emoción y una constatación experimental de que el sentimiento es un componente de la cognición o intelección integral (Damasio, 2010a: 10). Se lo sugirió el estudio de una persona inteligente (con conocimiento, atención, memoria, lenguaje, calculadora y lógica), pero estrepitosamente desafortunada (fracasada) en la toma de decisiones, debido a una alteración de la capacidad

de experimentar sentimientos por una lesión cerebral. Fue el famoso caso de Phineas Gage.

Estas nuevas investigaciones refuerzan la posición que ya encontramos en Aristóteles, según la cual no hay manera de pensar sin imágenes (Aristóteles, 2010: III, 7, 431 a 17)⁴, y de un modo peculiar en Nietzsche, que la amplía a los signos (Nietzsche, 2010: 823; Figl, 1982: 158; Simon, 1989; Abel, 2004). Este valor cognitivo de las imágenes se ha visto rehabilitado desde que se puso en marcha la nueva “revolución cognitiva que siguió a la larga noche de behaviorismo de estímulo-respuesta” (Damasio, 2006: 313, nota 13)⁵.

Las emociones y los sentimientos forman parte de los mecanismos reguladores, que ayudan al organismo a ordenar las cosas y a valorar lo que acontece en función de la supervivencia. El organismo está pertrechado de un conjunto de valores, que le permiten tener criterios (prejuicios) para preferir. Hay, pues, una valoración biológica por la que interpretamos valorativamente las cosas y los acontecimientos en cada circunstancia vital.

Además de los impulsos y los instintos, con sus correspondientes mecanismos biológicos, existen también “estrategias de supervivencia suprainstintivas” (desarrolladas en la sociedad, transmitidas por la cultura y que requieren consciencia, deliberación y fuerza de voluntad) y la neurobiología se enfrenta a la tarea de dar cuenta de tales “suprarregulaciones adaptativas”. Pero Damasio no es de los que pretende reducir los fenómenos sociales a los biológicos, sino establecer “la poderosa conexión entre ellos”. Pues “el comportamiento se generó en colectivos de individuos que interactuaban en ambientes específicos”, por consiguiente la cultura no puede ser reducida a mecanismos biológicos, sino que su comprensión requiere estudios de biología, neurobiología y ciencias sociales. “En las sociedades humanas existen convenciones sociales y normas

éticas por encima de las que ya proporciona la biología” (Damasio, 2010a: 150-151; Changeux y Ricoeur, 1998; Cortina, 2011).

No obstante, a pesar de que esas convenciones y normas se transmiten a través de la educación y la socialización, Damasio sospecha que “las representaciones neurales de la sabiduría que encarnan (...) se hallan inextricablemente ligados a la representación neural de los procesos biológicos reguladores innatos”. Y la ligazón cerebral está formada por “conexiones entre neuronas”. “Para la mayor parte de normas éticas y de convenciones sociales, con independencia de lo elevados que sean sus fines, creo que se puede imaginar una conexión significativa con fines más sencillos y con impulsos e instintos”, Y esto “habrá de ser así”, según Damasio, porque las consecuencias de conseguir o no los objetivos sociales “contribuyen (o son percibidas como si contribuyeran), aunque sea indirectamente, a la supervivencia y a la calidad de dicha supervivencia” (Damasio, 2010a: 152).

BIBLIOGRAFÍA

Abel, G. (2004). *Zeichen der Wirklichkeit*. Frankfurt: Suhrkamp.

Aristóteles. (2010). *Acerca del alma*. Madrid: Gredos.

Castells, M. (2009). *Comunicación y poder*. Madrid: Alianza.

Changeux, J. P. (1983). *L'homme neuronal*. Paris: Fayard.

Changeux, J. P. (1994). *Raison et plaisir*. Paris: Odile Jacob.

Changeux, J. P. (2010). *Sobre lo verdadero, lo bello y el bien*. Buenos Aires: Katz.

Changeux, J. P. y P. Ricoeur (1998). *La nature et la règle*. París: Odile Jacob.

Churchland, P. S. (2011). *Braintrust*. Princeton: Princeton University Press.

Conill, J. (2013). Neurorracionalidad y valor biológico. *Daimon*, 59, 89-102.

Corrado, G. S., L. P. Sugrue, J. R. Brown, y W. T. Newsome (2009). The Trouble with Choice: Studying Decision Variables in the Brain. En Paul W. Glimcher, Colin F. Camerer, Ernst Fehr y Russel A. Polodrack (Eds.). *Neuroeconomics. Decision making and the brain*. (pp. 463-480). Londres: Academic Press.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y neuropolítica*. Tecnos: Madrid.

Damasio, A. (1994). *Descartes' error*. Nueva York: Putnam.

Damasio, A. (2006). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.

Damasio, A. (2010a). *El error de Descartes*. Barcelona: Crítica.

Damasio, A. (2010b). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Destino.

Edelman, G. (1987). *Neural darwinism*. Nueva York: Basic Books.

Edelman, G. (1992). *Bright air, brilliant fire*. Nueva York: Basic Books.

Edelman, G. y Tononi, G. (2000). *Consciousness*. Londres: Penguin Books.

Evers, K. (2010) *Neuroética*. Buenos Aires: Katz.

Figl, J. (1982). *Interpretation als philosophisches Prinzip*. Berlin: de Gruyter.

Gardner, H. (1985). *The Mind's New Science*. Nueva York: Basic Books.

Gigerenzer, G. (2008). *Decisiones instintivas*. Barcelona: Ariel.

Hausman, D. M. y M. S. McPherson. (2007). *El análisis económico y la filosofía moral*.

México: F.C.E.

Kahneman, D. (2012). *Pensar rápido, pensar despacio*. Barcelona: Debate.

Kosslyn, S. M. (1980). *Image and Mind*. Cambridge: Harvard University Press.

Laín, P. (1989). *El cuerpo humano*. Madrid: Espasa Calpe.

Le Doux, J. (1996). *The emotional brain*. Londres/Nueva York: Simon & Schuster.

Morgado, I. (2007). *Emociones e inteligencia social*. Barcelona: Ariel.

Morgado, I. (2012). *Cómo percibimos el mundo*. Barcelona: Ariel.

Nietzsche, F. (2010). *Fragmentos póstumos*. Madrid: Tecnos.

Ortega y Gasset, J. (2004). “Vitalidad, alma, espíritu”. En *Obras completas*. Madrid: Taurus/Fundación Ortega y Gasset.

Platt, M. y C. Padoa-Schioppa. (2009). Neuronal representation of value. En Paul W. Glimcher, Colin F. Camerer, Ernst Fehr y Russel A. Polodrack (Eds.). *Neuroeconomics. Decision making and the brain*. (pp. 441-462). Londres: Academic Press.

Rangel, A. (2009) The computation and comparison of value in goal-directed choice. En Paul W. Glimcher, Colin F. Camerer, Ernst Fehr y Russel A. Polodrack (Eds.). *Neuroeconomics. Decision making and the brain*. (pp. 425-440). Londres: Academic Press.

Sen, A. (2002). *Rationality and Freedom*. Cambridge (Ma.)/London: The Belknap Press of Harvard University Press.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Shepard, R. N. y L. A. Cooper (1982). *Mental Images and their Transformation*.
Cambridge: MIT Press.

Simon, J. (1989). *Philosophie des Zeichens*. Berlin: de Gruyter.

Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza.

NOTAS

¹ Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico FFI2016-76753-C2-1-P, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad, y en las actividades del grupo de investigación de excelencia PROMETEO/2009/085 de la Generalidad Valenciana. Constituye una selección y adaptación de algunos aspectos expuestos en el artículo “Neurorracionalidad y valor biológico”, *Daímon*, 59 (2013), pp. 89-102.

² Según J.-P. Changeux (2010, 49), Nietzsche anticipó la noción de “marcador somático” no consciente del neuropsicólogo Antonio Damasio (2006).

³ Véase también: Morgado 2007 y 2010.

⁴ “jamás entiende el alma sin alguna imagen”.

⁵ Donde cita al respecto a Roger Shepard (1982) y Stephen Kosslyn (1980). Howard Gardner (1985).

PROPUESTA DE NEUROÉTICA NO NATURALISTA

Javier Gracia Calandín

Universidad de Valencia

Resumen: En este trabajo¹ presento mi propuesta de una neuroética no naturalista. En primer lugar defino qué entiendo por “naturalismo” y lo identifico como la postura que reduce y simplifica indebidamente el fenómeno de la moralidad. En segundo lugar, considero dos destacadas versiones de neuroética naturalista (el cerebro ético de Patricia Churchland y la teoría del juicio moral de Joshua Greene) y las deficiencias que comportan. En tercer lugar esbozo cuáles son algunas de las principales claves desde las que entender mi propuesta de neuroética no naturalista.

Palabras clave: neuroética, hermenéutica crítica, naturalismo, reduccionismo.

Approach of non-naturalistic neuroethics

Abstract: In this paper I introduce my proposal of a non-naturalistic neuroethics. First, I define what I understand by “naturalism” and I identify it with the position, which reduces, and simplify improperly the phenomenon of morality. Secondly, I consider two prominent versions of naturalistic neuroethics (Patricia Churchland’s *Braintrust* and Joshua Greene’s Theory of moral judgment) and I focus on their deficiencies. Third, I outline which are some of the main keys from which my proposal of non-naturalistic neuroethics can be understood.

Keywords: Neuroethics, Critical hermeneutics, Naturalism, Reductionism.

1. La neuroética ante la encrucijada del naturalismo

Hace aproximadamente quince años, desde el congreso de Chicago de 2002 (Marcus, 2002), los estudios en neuroética han proliferado en número y variedad temática de modo extraordinario. Basta con sondear algunas de las principales publicaciones sobre esta nueva área para darse cuenta de la envergadura que ha adquirido en poco más de un decenio (Leffmann y Hildt, 2017).

Sin duda que son muchos y novedosos los estudios que al respecto se han llevado a cabo. Más en particular, en el marco de la investigación acerca de las bases cerebrales de la conducta moral (la llamada “neurociencia de la ética”), resurgen problemas que no son en absoluto nuevos para la filosofía moral. Me refiero en este caso al antiguo debate sobre el naturalismo o no naturalismo de la ética (Sábada, 1989). Un debate que sin duda se remonta a la antigüedad, pero que desde la modernidad con el auge de las ciencias naturales se ha modulado de modo sustancialmente distinto (Conill, 2010; Conill, 2015b). Lo que sí que es nuevo es el potencial experimental y el conocimiento que de dichas bases cerebrales se ha adquirido en los últimos años.

En este nuevo enclave neurocientífico resulta apremiante, en primer lugar, aclarar qué se entiende por naturalismo para, en segundo lugar, analizar si el mejor modelo de ética resultante de las contribuciones de las neurociencias es naturalista o más bien no.

Entendemos por “naturalismo” aquel planteamiento que reduce la explicación de la conducta moral a las bases fisiológicas descubiertas por las neurociencias. Una formulación actual para definirlo podría ser:

[L]a posición que sostiene que la naturaleza —entendida como el universo físico— es todo lo que hay; en segundo lugar, que las únicas verdades básicas son las verdades de la naturaleza; y, en tercer lugar, que el único conocimiento sustantivo es el de los hechos naturales (Audi, 2015, 28).

Este naturalismo es intrínsecamente reduccionista porque considera que la única explicación válida y solvente de la conducta moral es la que procede de dichas bases fisiológicas (“hechos naturales”) negando, por lo tanto, que además del propio de las ciencias naturales, haya otros enfoques y métodos complementarios para dar debida cuenta de la moralidad de las personas humanas. ¿Se reduce toda la moralidad en el ser humano a “hechos naturales”?

Este es el tipo de naturalismo reduccionista que yo critico para la neuroética y que ha sido planteado de múltiples maneras (De Waal, Churchland, Pievani y Telmo, 2014).

A continuación incidiré en las principales deficiencias de dos de las versiones con más predicamento en el panorama actual como son respectivamente la de Patricia Churchland y la de Joshua Greene. Posteriormente elaboraré la propuesta que yo defiendo de una neuroética no naturalista.

2. Algunas versiones de reduccionismo naturalista en la neuroética

2.1. El cerebro ético de Patricia Churchland

Se cuenta entre los méritos atribuidos a Patricia Churchland la introducción del neologismo “neurofilosofía” en el panorama académico. Cuenta con una dilatada trayectoria en el ámbito de las neurociencias y ha explorado diversos temas en la intersección entre filosofía y neurociencias. Por razón del sentido de este trabajo, yo me voy a centrar en algunas de las principales deficiencias naturalistas que a mi juicio presenta su planteamiento especialmente para la ética.

El reduccionismo naturalista en Churchland responde a un intento de explicar y reducir los problemas filosóficos al problema cerebral. Ya en *Brain-Wise* (Churchland, 2002) la autora había afirmado que toda actividad mental no acontece sino en el cerebro y es éste el que ha de proveernos las claves para entender la amplitud de esos estados mentales. En esta línea *Braintrust* (Churchland, 2012) prosigue su planteamiento naturalista consistente en sostener que lo que ella considera “valores morales o sociales” como la resolución pacífica de conflictos, el comercio, la gestión de defensa, etc. responden a mecanismos hormonales pertrechados por la evolución biológica. Así, hormonas como la oxitocina o la vasopresina arginina han permitido a los mamíferos a lo largo de la historia el cuidado de los demás. Otros neurotransmisores fundamentales como

la serotonina o dopamina juegan un papel fundamental en el sistema de recompensas y castigos.

He de decir a favor de los planteamientos de Churchland que están muy bien documentados, son rigurosos y críticos en lo que se refiere a las investigaciones empíricas y estudios neurobiológicos. Sin embargo, resultan muy deficientes y sesgados por lo que respecta a la ética y acaban incurriendo en el reduccionismo naturalista. Así algunas de las principales deficiencias con las que topamos en sus planteamientos son las siguientes.

En primer lugar se desprende una falta de rigor clamoroso en la vaguedad conceptual del término “valores morales” que acaba reduciéndolos a valores prosociales. ¿Se reduce la moralidad a la prosocialidad? ¿A qué tipo de sociedad? Sin embargo, como veremos esto parte del discutible presupuesto de que la moralidad responde a fines exclusivamente evolutivos. A mi juicio, no ayuda a clarificar qué sea la moral suprimir el lenguaje humano como elemento determinante de la conducta moral.

En segundo lugar, es cierto que P. Churchland no considera que la moralidad responda a una gramática innata pero sí al valor adaptativo de la misma. Sin embargo, ¿decir la verdad se justifica por su valor adaptativo y por el bienestar que genera? Las vaguedades e imprecisiones filosóficas reaparecen porque no encontramos que en ningún momento se explique qué ha de entenderse por “verdad moral”.

En tercer lugar, P. Churchland es sabedora de la falacia que entraña su propio planteamiento y en lugar de argumentar en contra de la misma, simplemente se dedica a desacreditar los argumentos de Moore aludiendo a la célebre “falacia naturalista” como “foso místico”, llegando a decir que los propios argumentos de Moore son falaces (Churchland, 2012: 204ss).

En cuarto y último lugar, cuando sus planteamientos aterrizan en cuestiones genuinamente éticas como la dignidad humana, entonces se hace más manifiesta si cabe

la debilidad de sus propios planteamientos (Churchland, 2008). Creo que son errados sus conatos de desprestigio al “análisis filosófico” para aclarar y fundamentar la dignidad humana. ¿Por qué Churchland no considera como “especial conocimiento de los filósofos” la reflexión trascendental y solo parodia una mala comprensión del mundo de las ideas platónicas? ¿Qué quiere decir “ser mejor en tratar a la gente decentemente, es decir, con respecto a su dignidad”?, ¿no requiere o presupone esta afirmación precisamente una verdad moral y no es esa misma verdad moral la que ha rechazado? Planteamientos como los de P. Churchland nos conducen a una ética naturalista que nos impide encontrar un fundamento a la dignidad humana ni por qué es posible reconocer o no un progreso moral en determinadas conductas.

2.2. La naturalización del juicio moral de Joshua Greene

La segunda variante de neuroética naturalista que voy a analizar es la teoría del juicio moral de Joshua Greene. Es ciertamente una teoría que actualmente tiene un gran impacto en el mundo académico, sin embargo, a mi juicio presenta también serias deficiencias que a continuación voy mencionar.

Comenzaré diciendo que estoy de acuerdo con el diagnóstico que lleva a cabo acerca de la “tragedia del sentido común” (Greene, 2013), pero no con la solución que da y menos si cabe con el tipo de críticas que vierte sobre las éticas deontológicas.

A diferencia de Churchland, Greene no cree que para solucionar los problemas de convivencia entre grupos culturalmente diferentes sea suficiente con apelar a los mecanismos cerebrales automáticos que la evolución ha ido forjando en nuestra naturaleza fisiológica. De hecho, las situaciones en las que hay una importante carga emocional (“dilemas personales”) activan una serie de procesos neuronales automáticos ubicados en el sistema límbico (amígdala, tallo encefálico, corteza prefrontal

ventromedial) que a su juicio impiden razonar. Son estos mismos procesos cerebrales emocionales los que nos hacen amar preferentemente a nuestros próximos y rechazar a nuestros lejanos. Sin embargo, Greene se da cuenta —y a nuestro modo de ver acertadamente— que la deficiencia de este principio neuroético con base en la evolución biológica impide una convivencia entre grupos muy diversos y en estos casos para tomar decisiones correctamente apela a un segundo tipo de proceso cerebral (“respuesta manual”) en la que interviene el razonamiento (libre de la implicación emocional).

Qué duda cabe de que son muy interesantes los experimentos que avalan su teoría del proceso dual. Lo que resulta mucho más discutible y problemático son las consecuencias filosóficas que extrae a partir de las investigaciones neurocientíficas.

En primer lugar su comprensión del deontologismo kantiano es muy deficiente, sesgada y errónea (Greene, 2007). Lo es precisamente por la versión de naturalismo reduccionista que él defiende y que le impide ver el problema ético-filosófico más allá del problema neuro-psicológico. Greene incurre en lo que con Kant yo llamaría “anfibiología”, que por cierto no es nueva y que el propio Kant atribuye tanto aquellos que como Leibniz “intelectualizaron los fenómenos” como los que como Locke “sensificaron [*sensifizieren*] los conceptos del entendimiento” (Kant, 1978: 283). Greene se situaría en una anfibiología de este segundo tipo. Pero además es que precisamente el planeamiento deontológico es a mi juicio el mejor garante para fundamentar la resolución de la tragedia del sentido común. Pero me temo que los presupuestos utilitaristas de Greene le impiden verlo.

En segundo lugar, Greene comete el error de confundir el sistema automático (juicios basados en intuiciones y emociones) con los juicios deontológicos. Anula con ello cualquier posible justificación de tipo racional para los juicios deontológicos.

En tercer lugar, aunque Greene no incurre en la falacia naturalista tal y como Moore critica, por ejemplo, a la sociobiología de Herbert Spencer, sin embargo, sí que termina confundiendo la cuestión ética normativa con la psicología cognitiva. Greene se equivoca al considerar de qué modo la neuropsicología puede ser moralmente significativa (Gracia, 2016).

3. Hacia una neuroética no naturalista

Con todo y a pesar de la enorme influencia del prisma naturalista, la neuroética no está abocada al reduccionismo naturalista. A nuestro juicio, es posible considerar las bases neurofisiológicas de la conducta moral sin incurrir en dicho reduccionismo. Pero para ello es fundamental considerar que el comportamiento humano no solo se explica en virtud de lo que podemos observar mediante el método de las ciencias naturales, sino que puede recibir también importantes contribuciones desde métodos propios de las ciencias humanas. Aquí voy a esbozar algunas de las claves principales desde las que pensar y abogar por una neuroética no naturalista.

En primer lugar yo destacaría con Francisco Ayala que los fines de la evolución no se han de confundir con los fines éticos. Sin duda que es encomiable el esfuerzo de la sociobiología por descubrir las “raíces biológicas de la moralidad” y sin duda que no se puede soslayar el protagonismo que adquiere la filogénesis de la moral para comprender adecuadamente el comportamiento humano. Podemos decir que “los seres humanos exhiben comportamiento ético por naturaleza, porque su constitución biológica determina la presencia de tres condiciones necesarias y, a la vez suficientes, del comportamiento ético” (Ayala, 2006: 354). De este modo las capacidades morales (capacidad de elección, de emitir juicios de valor y de anticipar las consecuencias) existen como consecuencia de

la eminente capacidad intelectual de los humanos. Es esta capacidad la que es fruto de la evolución de la especie humana.

Este enfoque filogenético es extraordinariamente fecundo para descubrir las bases neurofisiológicas de la especie humana. Sin embargo, sería nefasto para la ética confundir la constitución neurobiológica del ser humano con el contenido concreto o particular de una ética. De ser así, los comportamientos normativamente válidos serían aquellos que incrementaran la capacidad adaptativa y como sabemos no siempre es el caso. De hecho un somero estudio de campo pone de manifiesto que a pesar de que el ser humano tiene una misma naturaleza neurobiológica, sin embargo, las diversas sociedades humanas tienen normas morales muy diversas. El comportamiento ético no evolucionó porque fuera adaptativo en sí mismo, pues multitud de normas morales como la monogamia (y no la poligamia) no tienen un claro rendimiento evolutivo. De modo que la evolución cultural no siempre va de la mano de la evolución biológica. Negarlo llevaría a la nefasta consecuencia de pretender sustituir la ética por la sociobiología.

Convendría tener muy presente una distinción fundamental entre normas morales y comportamientos biológicamente determinados. A pesar de que —como señala F. Ayala— un tipo de normas morales pueden encontrar rendimiento evolutivo (tabú incesto, honrar a los padres, mayor culpabilidad atribuida al adulterio de la mujer que al del varón...), otras no son consistentes con comportamientos favorecidos por la selección natural (monogamia y no poligamia en el varón, mandamiento de ama a tu prójimo como a ti mismo). Es falaz, por lo tanto, el argumento sociobiológico de que la única función de la moral es la de conservación del material genético intacto o la adaptación.

En segundo lugar, en nuestra propuesta de una ética no naturalista resulta de enorme ayuda la distinción entre base cerebral y fundamento moral (Cortina, 2011: 94-96). Mientras que la base neuronal alude a la dimensión descriptiva y por lo tanto es

competencia de las neurociencias, el fundamento moral alude a la dimensión normativa y es tarea de la filosofía moral. Tener muy presente esta clara distinción evita incurrir tanto en la falacia naturalista (al pasar de una dimensión a otra) como en el reduccionismo naturalista (reducir la segunda a la primera). Respecto a la tarea de la fundamentación conviene recordar que el deber moral trasciende el mecanismo adaptativo de la evolución (Gracia, 2016a).

En tercer lugar, una ética no naturalista no tiene reparos en distinguir al ser humano respecto al resto de primates estableciendo un salto cualitativo éticamente determinante (Cortina, 2009). La capacidad para la ética solo aparece cuando se cruza un umbral evolutivo solo presente en la especie humana. Solo entonces, merced a una inteligencia capaz de comunicación lingüística es posible atribuir moralidad. Desde luego que el estudio de primates puede servir para entender mejor algunas tendencias naturales prosociales en el ser humano, pero afirmar este “salto cualitativo” nos permite evitar la tendencia animalista a proyectar fácilmente las conductas morales sobre animales no humanos (Kitcher, 2007).

En cuarto lugar, este salto cualitativo de la naturaleza humana respecto a la naturaleza de animales no humanos no ha de verse como una separación entre la dimensión sentiente y la dimensión racional de la mente humana. La moralidad en el ser humano es impensable si no es desde la imbricación de razón y sentimiento. La ética no naturalista que propongo piensa con mayor radicalidad el vínculo entre racionalidad y dimensión sentiente. A mi juicio, disociarlos en dos procesos es falaz. ¿Acaso es la racionalidad la cola de un perro emocional? A mi modo de ver, en el juicio moral no se trata de “emociones morales” sino más bien de “sentimientos morales” (indignación, culpa, felicidad...). Y lo más interesante es que para dichos sentimientos es constitutiva la auto-comprensión hermenéutica. Y es esto precisamente lo que tiende a soslayar el

naturalismo. Sin embargo esta auto-comprensión es constitutiva del significado que la conducta y más aún la vivencia moral tiene para el propio agente. Es a la luz de esta hermenéutica crítica que la neuroética encuentra un fundamento a partir del cual alumbrar la vivencia moral de los sujetos, porque considera la propia autoría como presupuesto de una racionalidad in-corporada; de una “intimidad corporal” (Conill, 2016; Conill, 2015^a; Conill, 2015^b). En ella las decisiones éticas de un sujeto están enraizadas en su organismo y en la historia vital como persona. El cuerpo (*Körper*) es en cada caso singular un cuerpo propio (*Leib*), no es que lo tenga es que *lo soy*; no es un cuerpo sino que es “mi cuerpo”. A pesar de que suscribo la noción de autoría responsable que sabe a partir de su cuerpo y se apropia de una historia vital, sin embargo más allá de Habermas (2006: 194) creo que resulta contradictorio hablar aquí de “naturalismo blando”, pues más bien de lo que se trata es de reconocer el no reduccionismo de la moralidad a los “hechos naturales” (Gracia, 2016^b) por lo cual creo que la noción misma “naturalismo blando” es contradictoria con los propios presupuestos no reduccionistas que desde la hermenéutica crítica defendemos.

Conclusiones

Las versiones naturalistas de neuroética presentan serias deficiencias que terminan por simplificar y deformar la complejidad del fenómeno de la moralidad. Qué duda cabe de que el estudio de las bases cerebrales contribuye de un modo extraordinario al conocimiento de la naturaleza de los mecanismos que intervienen en la conducta humana. Pero, a mi juicio, la neuroética en virtud de la conjunción de lo “neuro” con lo “ético”; en virtud de sus conceptos híbridos está llamada a pensarse y abordarse en términos no reduccionistas. El naturalismo es incapaz de comprender que la naturaleza humana no se reduce a lo empíricamente observable por las ciencias de la naturaleza (biología,

psicología cognitiva, neurología, etc.), es incapaz de pensar la neuroética como una disciplina interdisciplinar. Es esto precisamente lo que resulta clave en la propuesta de una ética no naturalista.

BIBLIOGRAFÍA

Audi, R. (2015). *La percepción moral*, Avarigani.

Ayala, F. (2006). «Las raíces biológicas de la moralidad», en *La evolución de un evolucionista*, Valencia, Publicaciones Universidad de Valencia, pp. 351-369.

Churchland, P. S. (2002). *Brain-Wise*, Cambridge: MIT Press, 2002

Churchland, P.S. (2008). Human Dignity from a Neurophilosophical Perspective. En *Human Dignity and Bioethics. Essays Commissioned by the President's Council on Bioethics* (pp. 99-121), Washington D.C: President's Council on Bioethics.

Churchland, P.S. (2011). *Braintrust*. Princeton: Princeton University Press.

Conill, J. (2010). “De la ley natural al universalismo hermenéutico”. *Pensamiento*, 66(248), 227-244.

Conill, J. (2015a). La realidad personal en perspectiva zubiriana. *Pensamiento*, 71(266), 253-271.

Conill, J. (2015b). Naturaleza humana en perspectiva biohermenéutica. *Pensamiento*, 71(269), 1249-1260.

Conill, J. (2016). La intimidad corporal y sus bases neurobiológicas. *Pensamiento*, 72(273), 789-807.

Cortina, A. (2009). *Las fronteras de la persona. El valor de los animales, la dignidad de*

las personas. Madrid: Taurus.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

De Waal, F., Churchland, P.S., Pievani, T. y Parmigiani, E. (2014). *Evolved Morality. The Biology and Philosophy of Human Conscience*. Leiden/Boston: Brill.

Gracia, J. (2016a). ¿Incorre la teoría del proceso dual del juicio moral de Joshua Greene en falacia naturalista?, *Pensamiento*, 72(273), 809-826.

Gracia, J. (2016b). What Can Philosophers Learn From Neuroscience?. En Hanna, P. (ed.), *An Anthology of Philosophical Studies*, vol. 10. Athens.

Greene, J. (2008a). The Secret Joke of Kant's Soul". En Walter Sinnott-Armstrong (ed.), *Moral Psychology 3, The Neuroscience of Morality. Emotion, Brain Disorders, and Development* (pp. 35-79). Cambridge: MIT Press.

Greene, J. (2013). *Moral Tribes. Emotion, Reason and the Gap between us and them*. New York: Penguin.

Habermas, J. (2006). *Entre naturalismo y religión*. Barcelona: Paidós.

Kant, I. (1978). *Crítica de la razón pura*. Madrid: Alfaguara.

Koorsgaard, C. M. (2007). "La moralidad y la singularidad de la especie humana", en F. De Waal (ed.) *Primates y filósofos. La evolución de la moral del simio al hombre*. Paidós: Barcelona.

Leffmann, J. y Hildt, E. (2017). *The Human Sciences After the Decade of the Brain*. Academic Press.

Sábada, J. (1989). Ética analítica. En V. Camps (Ed.) *Historia de la ética. 3. La ética contemporánea* (pp. 163-220). Barcelona: Crítica.

NOTAS

¹ Este trabajo se enmarca dentro del proyecto I+D «Neuroeducación moral, democracia deliberativa y políticas de desarrollo humano sostenible» de referencia: FFI2016-76753-C2-1-P financiado con fondos del MINECO.

CONTRIBUCIONES DE LA NEUROEDUCACIÓN PARA UNA EDUCACIÓN

DEMOCRÁTICA

Daniel Pallarés-Domínguez

Universitat Jaume I de Castellón

Resumen: La neuroeducación se entiende como el estudio de las bases cerebrales aplicadas al proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta relación entre neurociencia y educación ha producido algunos avances en el terreno pedagógico, entre ellos el descubrimiento de neuromitos. Sin embargo, en el terreno neuroético ha implementado ciertos neuromitos que, de educarse teniéndolos en cuenta, no permitiría al ser humano salir de una posición convencional ni formarse en una educación democrática en el contexto de una ética cívica. Este texto¹ pretende poner de manifiesto la necesidad de una relación dialógica e interdisciplinar entre la neurociencia la educación y la ética para no caer en un positivismo neurocientífico.

Palabras clave: neuroeducación, neurociencia, ética, neuromitos, proceso de enseñanza-aprendizaje.

Neuroeducation contributions for a democratic education

Abstract: Neuroeducation is commonly understood as the study of the cerebral applied to the teaching-learning process. The relationship between neuroscience and education has produced some advances in the pedagogical field, among them the discovery of neuromythologies. However, in the neuroethical field, it has implemented certain neuromythologies that, if we educate by taking them into account, would not allow the human being to leave a conventional position or even being educated in a democratic way in the context of a civic ethics. This text aims to highlight the need for a dialogical and interdisciplinary relationship between neuroscience, education and ethics so as not to fall into a neuroscientific positivism.

Keywords: neuroeducation, neuroscience, ethics, neuromythologies, teaching-learning process.

1. Introducción a la neuroeducación²

La conocida “década del cerebro” (1990) fue testigo del giro que protagonizó la neurociencia hacia el estudio de las ciencias sociales y humanísticas. El estudio de las bases neurales de las actividades que el ser humano realiza en sociedad fue posible en parte debido a las nuevas técnicas, especialmente la EEG y la fMRI. Estas técnicas se convirtieron en la principal herramienta de medición de la actividad neural asociada a un comportamiento. En su aplicación a las ciencias sociales y humanas, cada vez se hizo más común hablar de neuroética, neuroeconomía, neuromarketing, neuropolítica y también neuroeducación, entre otras disciplinas.

Lejos de pensar que la neuroeducación es una mera moda pasajera sobre lo “neuro” aplicado al proceso de enseñanza-aprendizaje, desde la perspectiva que ya se viene desarrollando desde hace años por nuestro grupo de investigación (Cortina, 2012; García-Marzá y Feenstra, 2013), creemos que las neurociencias sociales pueden contribuir valiosamente al desarrollo de las ciencias humanas y sociales —y viceversa. Este desarrollo se produciría siempre y cuando basen sus relaciones en una interdisciplinariedad real de carácter dialógico, y no ficticia en la que la se vuelva a un positivismo de carácter materialista en la que las ciencias empíricas —especialmente psicología y neurobiología— colonicen a las ciencias humanas y sociales.

Por tanto, en este texto se pretende mostrar no sólo las ventajas de la neuroeducación para el proceso de enseñanza-aprendizaje en general, sino también para la educación moral —teniendo en cuenta la educación moral como el elemento clave para la construcción no sólo de una verdadera ética cívica, sino también de una democracia más participativa y deliberativa (Cortina, 2001).

2. Contribuciones de la neuroeducación al proceso de enseñanza

La neuroeducación pretende, como neurociencia social, destacar el papel crucial del estudio del cerebro en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Pero no solamente destacarlo sino hacerlo explícito, ya sea en la creación de metodologías nuevas, en la revisión de presupuestos clásicos de la enseñanza, o en el estudio de los trastornos del aprendizaje (Marina, 2012).

La neuroeducación se establece en la década del cerebro de 1990 como una transdisciplina de los procesos de desarrollo humanos. En sus investigaciones originarias existía un gran desequilibrio entre las ciencias que en teoría las conformaban. Debido al auge neurocientífico, no se prestó demasiada atención a lo que la educación tenía que decir, sino más bien a los procesos de aprendizaje que interesaban a la neurociencia cognitiva (Maya & Rivero, 2012).

El protagonismo neurocientífico sigue presente en algunas definiciones de la neuroeducación, especialmente para quienes la conciben como una neurociencia cognitiva aplicada (Ansari, 2008; Campbell, 2011). Sin embargo, quizá sea preciso adoptar una visión más interdisciplinar, en la que cada una de las disciplinas que la formen esté dispuesta a dialogar sobre el proceso educativo, y no solamente a recibir la información neurocientífica. En este sentido, algunos autores la definen como «una nueva interdisciplina (...) que promueve una mayor integración de las ciencias de la educación con aquellas que se ocupan del desarrollo neurocognitivo de la persona humana» (Battro y Cardinali, 1996: 1).

Sin embargo, algunos han señalado los problemas que implica esta mayor integración entre educación, neurociencia y psicología, especialmente por la gran distancia que existe entre ellas en cuanto a su discurso y métodos de estudio (Bruer, 1997).

En todo caso, se podrían señalar como mínimo tres contribuciones de la neuroeducación al proceso de enseñanza-aprendizaje, dependiendo de su nivel de estudio.

En primer lugar, se podría hablar de un nivel descriptivo, en la que la parte neurocientífica de la disciplina aplicaría algunas de las principales técnicas —especialmente fMRI y EEG— para saber cómo aprende el cerebro humano. En segundo lugar, un nivel de revisión, en el cual la parte neurocientífica estudiaría las principales técnicas y metodologías del aprendizaje y la pedagogía y las compararía con los datos recogidos en el nivel descriptivo para saber si van o no acordes con el funcionamiento de nuestro cerebro (Tokuhama-Espinosa, 2011). En tercer lugar, un nivel que podría llamarse terapéutico, en el que se estudiarían los principales trastornos del aprendizaje, y en el que también se incidiría directamente sobre el comportamiento infantil a través de la psicofarmacología para paliar estos trastornos (Wopple, 2002).

Sin embargo, no todos ven claras estas contribuciones de la neuroeducación al proceso de enseñanza-aprendizaje. Por un lado, entre muchos docentes existe una profunda desconfianza en la psicología, en parte basada en demandas demasiado prematuras para su aplicabilidad, así como un desconocimiento y desinterés de la psicología académica basado en que lo relativo a la educación se basa en la experiencia y el sentido común. Por otro lado, también existe una falta de conocimientos por parte de los neurocientíficos sobre cuestiones educativas (Howard-Jones, 2011). Es cierto que la psicología solamente no conforma la neuroeducación, y también es cierto que la experiencia docente y el sentido común necesitan a las ciencias del cerebro tanto como éstas a las primeras. Existe por tanto una interdependencia mutua.

Siguiendo con esta interdependencia mutua, uno de las principales aportaciones de la neuroeducación en el nivel de revisión antes comentado, ha sido el descubrimiento de neuromitos en la enseñanza tradicional. La neuroeducación entiende los neuromitos

generalmente como falsas ideas, creencias, interpretaciones o extrapolaciones que han trascendido la opinión pública a pesar de haber sido invalidadas a nivel neurocientífico.

Los estudios de neuroeducación han invalidado los siguientes neuromitos: la creencia del condicionamiento del aprendizaje hasta los tres años (Dekker et al., 2012: 2; Tokuhamma-Espinosa, 2011); la creencia de que los seres humanos utilizamos sólo el 20% de nuestro cerebro (OECD, 2007: 113-114; Geake, 2008); la creencia en la lateralización hemisférica cerebral como factor clave del aprendizaje (Ansari, 2008: 9-10; Goswami, 2004: 10-11), o la creencia en los efectos beneficiosos de los estilos preferentes del aprendizaje (VAK).

Al parecer, la neurociencia en su unión con la educación, ha desterrado algunas creencias tradicionales sobre el cerebro humano que todavía se tenían en cuenta en algunas teorías pedagógicas. En este sentido, el nivel de revisión beneficia un tipo de enseñanza más acorde con el funcionamiento del cerebro. Sin embargo, a pesar de las ventajas proporcionadas para el proceso de enseñanza-aprendizaje en general, no ha sido así en otros campos, como el de la educación moral.

3. ¿Contribuciones de la neuroeducación a la educación moral?

Teniendo en cuenta lo descrito en el punto anterior, se podría decir que la neurociencia ha descubierto neuromitos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, en el caso de la educación moral, la neurociencia ha implantado más bien neuromitos, principalmente tres.

En primer lugar, de acuerdo con algunos estudios de biología y psicología evolutivas, algunos autores apuntan hacia la maximización de la supervivencia y el bienestar, de forma que potenciemos la relación con los seres cercanos y nos

despreocupemos del vínculo con los seres lejanos a nuestro círculo social (Churchland, 2011).

En segundo lugar, las propuestas neurocientíficas que niegan la libre voluntad humana. Basándose en los estudios de B. Libet sobre el readiness potential (1999), algunos autores argumentan que la libertad es una ficción del cerebro, ya que está causalmente determinada y construida por el cerebro, y se inicia de manera inconsciente (Rubia, 2009; Wegner, 2002).

En tercer lugar, el modelo del intuicionismo social. J. Haidt y sus colaboradores entienden que la línea iniciada por L. Kohlberg con respecto al razonamiento moral basado en el juicio moral, no es la más adecuada para la educación moral. Para estos autores, el juicio moral es más intuitivo, automático y orientado por las emociones que por el razonamiento (Haidt, 2001)

Teniendo en cuenta estas tres propuestas de corte neurocientífico sobre la moralidad —comunmente estudiadas en neuroética— lo que están indicando es que el estudio del cerebro en relación con la moral demuestra tres cosas. En primer lugar, que los principales dictados morales que se siguen de nuestro cerebro de forma natural serían maximizar nuestra supervivencia y bienestar en la sociedad. Para ello sería necesario mantener buenas relaciones con los que nos rodean, mientras que no importa tanto la relación con aquellos lejanos, de los cuales es más aconsejable desentenderse. En segundo lugar, que los seres humanos no poseemos libertad, y que ésta es una ilusión de nuestro cerebro, de forma que está totalmente determinada por él. Esta ilusión de libertad nos permite convivir socialmente. En tercer lugar, que en la justificación de los juicios morales, es mejor apelar a las intuiciones en primera instancia que a las razones. Las intuiciones morales son más rápidas y nos sobrevienen de forma automáticamente, y es cuando las intentamos racionalizar cuando caemos presos de una ilusión.

¿Qué modelo de educación moral se deriva de estos neuromitos? ¿Que el ser humano no es libre, es un maximizador de su supervivencia y bienestar, y que para convencer moralmente a otra persona basta con apelar a las intuiciones y emociones? La persistencia de estos neuromitos en la educación moral no nos permitirá alcanzar un nivel post-convencional de desarrollo moral, y mucho menos alcanzar criterios de justicia global en un mundo cada vez más necesitado de ellos, y por supuesto, tampoco alcanzar una ética cívica para la convivencia en sociedad.

4. ¿Neuroeducación hacia dónde?

Para algunos autores, el paradigma racional educativo que goza de mayor amplitud y vigencia académicas en el proceso de enseñanza aprendizaje en general, está basado en una racionalidad técnica, instrumental, y que responde a las demandas de un sistema neoliberal económico e individualista del desarrollo. Este paradigma perpetúa una lógica positivista científicista de la educación y responde a un modelo neoliberal económico que manipula la condición del sujeto humano para sus propios intereses. Frente a este paradigma, existen demandas de cambio desde la propia pedagogía hacia perspectivas más críticas y dialógicas (Finkel, 2008; Bain, 2007) como factores de innovación educativa.

Y es que, se sigue educando teniendo mayoritariamente en cuenta un modelo globalizado, neoliberal y capitalista. Y no nos referimos solamente a la escuela primaria o secundaria, sino a todo el conjunto escalonado de las diferentes etapas educativas, e incluso en la investigación universitaria. Es decir, que todo el entorno socioeducativo en el que estamos envueltos, contribuye a mantener, perpetuar y justificar un solo modelo de pensamiento único, amparado en una única razón o paradigma racional.

La Modernidad ha producido una concepción de sujeto basado en los pilares del progreso, la ciencia y la técnica. En la búsqueda de medios y fines supuestamente más eficaces, este sujeto se ha olvidado de sí mismo y ha caído en el reino despótico de la razón instrumental: «El neoliberalismo se ha convertido en la razón instrumental del capitalismo contemporáneo que estructura y organiza, no sólo la acción de los gobernantes, sino también la conducta y norma general de la vida de los propios sujetos» (Díez Gutiérrez, 2014: 39)

En el terreno educativo, el predominio de esta razón instrumental moderna ha producido que se valore como único aprendizaje importante el del conocimiento científico-técnico y por tanto positivista del mundo físico. Ante este hecho, una de las soluciones que se proponen es el enfoque comunicativo de la pedagogía crítica actual (Ayuste, 1997: 84), ya que la educación constituye una de esas redes de conocimiento y reconocimiento recíprocos.

Pero ¿de qué forma se ha trasladado ese despotismo de la razón instrumental al contexto académico y escolar? Básicamente en la mercantilización de las competencias y en el reduccionismo del ser humano a ellas, evaluando “objetivamente” —según el criterio cientificista moderno— solamente aquello que el mercado demanda, y que casi siempre son saberes técnicos en detrimento de las humanidades. Sin embargo, no debemos olvidar que: «Defender lo más útil para los hombres no es una cuestión técnica sino humanística» (Pardo, 2014).

En este sentido, las neurociencias aplicadas a la educación pueden suponer un gran cambio, como han demostrado en el nivel de revisión el descubrimiento de neuromitos. Pero ¿hacia dónde va ese cambio? Pues el cambio no sólo lo aportarán las evidencias neurocientíficas, sino el paradigma neurorracional que exista detrás de ellas. Pues si el cambio —en la educación moral especialmente— se dirige a pensar que el ser humano

no es libre, sólo procura su bienestar individual y responde a los juicios morales por intuición y emoción ¿no se estarían cambiando unos procedimientos que hemos caracterizado como lineales y algorítmicos propios de una racionalidad científicista, por otros dictados igual de lineales y algorítmicos propios de una racionalidad ahora neurocientíficista? El cambio hacia esta dirección supondría claramente un problema. Es decir, si la neurociencia camina en *intentio recta* sin revisión crítica de sus experimentos ni procedimientos, el paradigma de la razón instrumental que guía la educación no sólo no se erradicaría, sino que se perpetuaría, ahora en forma de positivismo neurocientífico. De esta forma, se haría inviable una educación democrática en el seno de una ética cívica que conciba al sujeto como un ser libre y autónomo, responsable de sus acciones, y que justifique sus acciones no sólo mediante sentimientos sino también razones.

Conclusiones

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente se pueden establecer las siguientes conclusiones. En primer lugar, la unión entre neurociencia y educación puede contribuir valiosamente a mejorar metodologías educativas que vayan más acorde con el funcionamiento del cerebro humano. Sin embargo, es necesario un acercamiento crítico al tratamiento neurocientífico de la educación y también del neuroético a la educación moral.

En segundo lugar, la neurociencia aplicada al proceso de enseñanza-aprendizaje en general ha desvelado una serie de neuromitos, sin embargo, la neurociencia aplicada a la educación moral, ha implementado una serie de neuromitos. Por tanto, una educación moral basada en estos neuromitos nos llevaría a creer en la ausencia de libertad, a confiar

en los juicios intuitivos para justificar nuestros actos, y maximizar la supervivencia y el bienestar personal en detrimento de la búsqueda de criterios de justicia universal.

En tercer lugar, las demandas de cambio de las pedagogías actuales se dirigen hacia el abandono de la razón instrumental y la concepción neoliberal del ser humano. Sin embargo, si estas demandas de cambio dirigen su mirada hacia la neuroeducación entendida desde una perspectiva no dialógica ni interdisciplinar, el paradigma neoliberal sea cambiaría por el del positivismo neurocientífico. Es preciso por tanto que la neurociencia y la educación mantengan una relación realmente interdisciplinar y dialógica, en la que lo neurocientífico no desplace lo humano.

BIBLIOGRAFÍA

Ansari, D. (2008). The brain goes to school: Strengthening the education-neuroscience connection. *Education Canada*, 48(4), 6-10.

Ayuste, A. (1997). Pedagogía crítica y modernidad. *Cuadernos de pedagogía*, 256, 80-86.

Bain, K. (2007). *Lo que hacen los mejores profesores universitarios*. Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia.

Battro, A. M., & Cardinali, D. P. (1996). *Más cerebro en la educación*. Buenos Aires: La Nación.

Bruer, J. T. (1997). Education and the Brain: A Bridge Too Far. *Educational Researcher*, 26(8), 4-16.

Campbell, S. R. (2011). Educational Neuroscience: Motivations, methodology and implications. *Educational Philosophy and Theory*, 43(1), 7-16.

Churchland, P. S. (2011). *Braintrust. What Neuroscience Tell Us about Morality*.
Princeton & Oxford: Princeton University Press.

Cortina, A. (2001). *Ética aplicada y democracia radical*. Madrid: Tecnos.

Cortina, A. (Ed.) (2012). *Guía Comares de Neurofilosofía práctica*. Granada: Comares.

Dekker, S., Lee, N., Howard-Jones, P., & Jolles, J. (2012). Neuromyths in education:
Prevalence and predictors of misconceptions among teachers. *Frontiers in Psychology*, 3,
1-8.

Díez Gutiérrez, E. (2014). La construcción educativa del nuevo sujeto neoliberal. *El Viejo
Topo*, 320, 39-47.

Finkel, D. (2008). *Dar clase con la boca cerrada*. Valencia: Publicaciones de la
Universidad de Valencia.

García-Marzá, D., & Feenstra, R. (Eds.) (2013). *Ética y neurociencias: la aportación a
la política, la economía y la educación*. Castellón: Servei de Publicacions de la
Universitat Jaume I.

Geake, J. G. (2008). Neuromythologies in education. *Educational Research*, 50(2), 123-
133.

Goswami, U. (2004). Neuroscience and education. *British Journal of Educational
Psychology*, 74, 1-14.

Haidt, J. (2001). The Emotional Dog and Its Rational Tail. *Psychological Review*, 108(4),
814834.

Howard-Jones, P. (2011): *Investigación neuroeducativa. Neurociencia, educación y
cerebro: de los contextos a la práctica*. Madrid: La muralla.

Marina, J. A. (2012). El diálogo entre Neurociencia y Educación. *Participación Educativa. Número extraordinario: La investigación sobre el cerebro y la mejora de la educación*, 1, 7-13.

Maya, N., & Rivero, S. (2012). Neurociencia y educación: una aproximación interdisciplinar. *Encuentros multidisciplinares*, 42(14), 2-10.

OECD (2007). *Understanding the Brain. The birth of a learning science*. Paris: OECD.

Pardo, J. L. (10 de julio de 2014). ¿Son fáciles las humanidades? *El País*. Recuperado de http://elpais.com/elpais/2014/06/12/opinion/1402599468_450394.html

Rubia, F. J. (2009). *El fantasma de la libertad. Datos de la revolución neurocientífica*. Barcelona: Crítica.

Tokuhama-Espinosa, T. N. (2011). *Mind, Brain and Education Science. A comprehensive guide to the new brain-based teaching*. New York: Norton & Company.

Wegner, D. M. (2002). *The Illusion of Conscious Will*. Cambridge MA: MIT Press.

Wolpe, P. R. (2002). Treatment, enhancement, and the ethics of neurotherapeutics. *Brain and Cognition*, 50, 387-395.

NOTAS

¹ Este estudio se inserta en el Proyecto de investigación de I+D+I del Ministerio de Economía y Competitividad “Neuroeducación moral para las éticas aplicadas” [FFI2016-76753-C2-2-P].

² Este estudio se ha podido realizar gracias a la concesión de subvención para la contratación de personal investigador en fase posdoctoral [APOSTD/2017/003], concedida por la Consellería de Educación, Cultura y Deporte de la Generalitat Valenciana, y el Fondo Social Europeo.

VIRTUDES CORDIALES. ¿EN QUÉ Y PARA QUÉ EDUCAR?

EN BUSCA DE UNA NUEVA CIUDADANÍA

María José Codina Felip

IES El Ravatxol, Valencia y Universitat de València

Resumen: Sabemos que la educación es una herramienta fundamental de cambio social, y justo esto es lo que precisamos, un cambio hacia una sociedad más justa, igualitaria y solidaria. Con este propósito se propone un programa de educación en virtudes cordiales llevado a cabo desde la neuroeducación. Las virtudes cordiales son buenos hábitos adquiridos que buscan mejorar la convivencia y hacer efectiva la justicia desde una perspectiva global y que, por ser procedimentales, son también universalizables y asumibles por cualquier individuo independientemente de cuál sea su cultura de origen o cosmovisión. De las 21 virtudes cordiales que he defendido en trabajos anteriores, aquí presento 5: la virtud de tener el hábito de conocer y reconocer a todos los afectados; la virtud de informar a los demás y argumentar con el fin de hacerse comprender y llegar a acuerdos; la virtud de participar activa y deliberativamente en los problemas de nuestros días; la virtud de la solidaridad; y por último, la virtud final omniabarcante, la cordura, entendida como el hábito de ejercer la prudencia con corazón. Este trabajo defiende que la neuroeducación en virtudes cordiales no es solo útil para la enseñanza de las mismas, sino que además favorece el aprendizaje en general.

Palabras clave: neuroeducación, virtudes, educación, justicia.

Cordial virtues. What to educate in and what for?

In search of a new citizenship

Abstract: We know that education is a fundamental tool for social change, and just that is what we need, a change looking for a more just, egalitarian and supportive society. With this objective, we propose a program of education in cordial virtues carried out from the neuroeducation. Cordial virtues are good acquired habits that seek to improve coexistence and make justice effective from a global perspective and that, being procedural, are also universalizable and acceptable by any individual regardless of their culture of origin or worldview. Of the 21 cordial virtues that I defended in previous works, here I present these five:

the virtue of having the habit of knowing and recognizing all those affected by a problem; the virtue of informing others and arguing in order to make themselves understood and reach real agreements; the virtue of active and deliberative participation in the problems of our days; the virtue of solidarity; and finally, the all-embracing final virtue, sanity, understood as the habit of exercising prudence with heart. This paper argues that neuroeducation in cordial virtues is not only useful for teaching them, but also favors learning in general.

Keywords: neuroeducation, virtues, education, justice.

Introducción

El tema central que nos ocupa en este texto es la educación. ¿Qué tipo de educación queremos y para qué la queremos? Parece ser que todos y todas estamos de acuerdo en que la educación es una herramienta nuclear para el cambio social. Si queremos un mundo mejor, una sociedad más justa, el proceso ha de incluir, sí o sí, un tipo de educación que persiga estos fines. Pero, ¿qué está fallando? La educación es un tema que parece preocupar –al menos lo parece– a la clase política y la sociedad en general. Pero no estamos satisfechos con los resultados y las culpas van y vienen de unos a otros.

Lo que es un hecho es que educamos en unos valores y actuamos en función de otros. Nuestra moral vivida no coincide con nuestra moral pensada, o dicho de otra manera, no damos el paso de nuestra moral pensada –aquello que decimos valorar– a nuestra moral vivida –aquello que valoramos realmente y que se refleja en nuestros actos. Si queremos que exista coherencia entre lo que decimos y lo que hacemos, es preciso educar en virtudes cívicas que nos muevan a querer actuar de manera justa y solidaria, sin que nuestras acciones –sobre todo las privadas– supongan una contradicción con nuestro discurso público. Pero, ¿cómo educar en esto? Es más, ¿precisamos de un nuevo tipo de educación, de un nuevo perfil profesional docente, o de ambas cosas?

1. Los/as profesionales docentes

Me centro ahora en el perfil profesional que, según mi criterio, precisamos. Nos remontamos para ello al marco de la ética profesional. Siguiendo a Emilio Martínez (Martínez, 2006, 2010), cabe recordar que las profesiones clásicas han sido sacerdotes, médicos y juristas. Los primeros se dedicaban al cuidado del alma, los segundos al cuidado del cuerpo, y los últimos al cuidado de la comunidad. Las profesiones, por tanto, son aquellas actividades que cumplen una función social que legitima la existencia de las mismas. Esta legitimación tiene que ver con los bienes internos de cada profesión, que son aquellos que justifican la existencia de las mismas; por ejemplo, el bien interno de la profesión médica es cuidar la salud de los seres humanos, tanto curando enfermedades, como previniéndolas, como también paliando el dolor cuando una enfermedad es irreversible. Hay otros bienes que acompañan a las profesiones y que son bienes externos, como por ejemplo, el prestigio social o los honorarios que se perciben. Eso sí, elegir una profesión, o guiar la práctica de la misma persiguiendo esos bienes externos y no los internos corrompe y pervierte la praxis, convirtiendo en un mal profesional a quien actúa de ese modo. Esto no quiere decir que un médico deba renunciar a percibir dinero por ejercer su profesión, ni mucho menos. Pero si ganar dinero se convierte en su meta máxima, al margen de los bienes internos que le corresponden, no actuará de manera ética y puede llevar a cabo acciones en contra del juramento hipocrático pero que le resulten beneficiosas en términos económicos (Siurana, 2009).

Las características que se han considerado comunes a las profesiones son, en primer lugar, la necesidad de vocación de quien se va a dedicar a ellas; en segundo lugar, un compromiso público explícito en forma de juramento solemne respecto a que el/la candidato/a conducirá su vida según los valores y virtudes propios de su profesión; en

tercer lugar, el cobro de unos *honorarios* por su actividad –referente al *honor*; una cierta inmunidad jurídica debida a una también mayor responsabilidad ante la sociedad; y la consideración de que una profesión es una actividad liberal, es decir, que tiene que ver fundamentalmente con el uso del entendimiento y no con la fuerza y actividad física.

Más tarde se consideró a la docencia también como una profesión. Los bienes internos de la profesión docente tienen que ver con buscar el correcto aprendizaje del alumnado, fomentar su desarrollo como personas autónomas y críticas, posibilitar al máximo que puedan llevar una vida felicitante, y contribuir a un mundo más justo y una sociedad más igualitaria y solidaria, donde se posibilite que cada cual pueda vivir en paz siguiendo su propio plan de vida autoescogido (Codina, 2015).

Así que, en primer lugar, precisamos de profesionales docentes que cumplan con estos requisitos: vocación, compromiso y responsabilidad –tanto en lo que respecta a su propia formación continua, como al ejercicio profesional en el día a día buscando alcanzar los bienes internos de la profesión docente.

Una vez aclarado esto pasamos a abordar la cuestión de qué tipo de educación es la que precisamos, ¿en qué educar? Mi propuesta es la educación en virtudes cordiales (Codina, 2014).

2. Educar en virtudes cordiales

2.1. ¿Por qué en “virtudes”?

Las virtudes son los buenos hábitos adquiridos que nos llevan a actuar bien de manera natural, sin que mis acciones supongan una continua lucha entre lo que debo y lo que quiero. Se trata de buscar la coherencia entre lo que sabemos que hemos de hacer, con lo que realmente hacemos (Codina, 2015).

Las virtudes cordiales son procedimentales y universalizables. No están ligadas a ninguna cosmovisión concreta y pueden ser perfectamente asumibles por cualquier individuo. Realmente precisamos de una regulación de la convivencia que exija el cumplimiento de unos mínimos éticos universalmente válidos, que posibiliten a su vez alcanzar los máximos de cada sujeto. Las virtudes cordiales van dirigidas a cumplir con este cometido.

La educación en virtudes cordiales no es un contenido que llevar al aula, sino más bien una metodología de trabajo. A fin de cuentas, las virtudes no se enseñan, ni mucho menos se aprenden, si no se practican. Solo el ejercicio mediante la práctica repetida de las virtudes puede llevar a su aprendizaje. Lo demás no sirve (Pellegrino, Thomasma, 1993).

La cuestión fundamental y probablemente una de las más problemáticas, es que las virtudes cordiales solo se aprenden si son encarnadas por el/la docente. Es decir, no basta con practicarlas en el aula, sino que además la tarea docente ha de ser ejemplarizante al respecto. Las virtudes sí se pueden enseñar, y aunque suene a perogrullada, también se pueden aprender. Es importante hacer esta matización, pues no siempre que alguien nos enseña algo nosotros lo aprendemos. Pero para poder aprenderlas ha de establecerse un nexo de confianza entre docente-alumno/a. A fin de cuentas, no estamos hablando de

enseñar en clase un contenido teórico y/o conceptual, sino de cambiar actitudes en pro de maneras de actuar más justas y cívicas. No podemos pedir a nuestros/as alumnos/as que escuchen los argumentos de quienes no piensan como ellos/as para llegar a acuerdos, si el o la docente no les escucha nunca. Es una cuestión de confianza en aquello que creemos que es preciso educar. De ahí el compromiso al que se hacía referencia anteriormente cuando hablábamos de la ética de las profesiones. Nadie puede enseñar unas virtudes en las que no cree, porque no las encarnará. Precisamos de un compromiso y convencimiento real de que es necesaria este tipo de educación (Codina, 2015).

2.2. Las virtudes cordiales

Las virtudes cordiales que paso a enunciar a continuación tienen su arraigo filosófico en la ética de la razón cordial de Adela Cortina (2007), y son útiles para sanear a medio y largo plazo las instituciones y organizaciones, lo cual nos llevará a una mejor regulación de la convivencia hablando en términos de justicia global. Son las siguientes (Codina, 2014):

1. Conocimiento y reconocimiento de los afectados
2. Apertura al diálogo
3. Ser consciente de la necesidad de estudio y formación
4. Informar a los demás y dar argumentos
5. Tener voluntad de defender intereses universalizables
6. Dejarse convencer por la fuerza del mejor argumento
7. Tomar responsablemente una decisión y ser consecuente con ella
8. Estar convencido de que la norma acordada es la moralmente correcta
9. Respeto activo
10. Magnanimidad cívica

11. Participación activa y deliberativa
12. Autonomía y libertad
13. Interpretación adecuada de los principios según los contextos y situaciones particulares
14. Integridad cívica
15. Creatividad
16. Compromiso con los principios y los bienes internos de la actividad profesional
17. Justicia para alcanzar los bienes internos de la actividad profesional
18. Solidaridad
19. Compasión
20. Esperanza
21. Cordura

2.3. ¿Por qué educar en estas virtudes puede ser útil para el saneamiento de las instituciones y organizaciones?

La respuesta es simple. Educar en virtudes implica la forja de un ethos que las encarna, es decir, se trata de que estas virtudes pasen a formar parte del carácter propio de quienes las han aprendido realmente. Si conseguimos en alguna medida esta meta, el día de mañana aquellos y aquellas estudiantes que ahora tenemos en las aulas serán miembros activos de distintas instituciones, organizaciones y empresas, y su comportamiento ético –o no- tendrá mucho que ver con el carácter propio de cada cual. A fin de cuentas, las instituciones funcionan de manera corrupta si las conforman personas corruptas, y funcionan de manera ética si las conforman personas con principios éticos sólidos. Si queremos que la corrupción desaparezca de las instituciones y la empresa hemos de abogar por otro tipo de educación que nos lleve a buscar un nuevo tipo de

ciudadanía, que he denominado *ciudadanía cordial*, por ser el fruto de sujetos educados en las *virtudes cordiales*.

Una parte importante de nuestro compromiso con la profesión docente es aquella que tiene que ver con la búsqueda de un mundo más justo y solidario (Siurana, 2010). Asumamos pues dicho compromiso y llevémoslo a la práctica. Solo desde el convencimiento puede ejercerse la profesión docente. Es más, si queremos que ésta siga estando legitimada, no queda más remedio que ejercer la profesión desde dicho compromiso con sus bienes internos. Quien crea que desde la educación poco puede hacerse, mejor se dedique a otra cosa porque no tiene justificados los honorarios que percibe. Siguiendo a Axel Honneth, el optimismo es una obligación moral, y llevando esto al terreno de la educación dicha obligación moral es más acuciante. Quien no sea optimista en el ejercicio de la profesión docente no debería estar ejerciéndola, o bien, como mínimo, debería dedicar el tiempo necesario a reflexionar sobre qué sería mejor hacer con su vida y a qué actividad podría dedicarse con un compromiso e ilusión mayor (Martínez, 2010).

3. Cómo llevar las virtudes cordiales al aula

Este tema se aborda en profundidad en el libro *Neuroeducación en virtudes cordiales. Cómo reconciliar lo que decimos con lo que hacemos* (Codina, 2015). En esta obra, para cada virtud se da su definición, qué implica practicarla y cuál es la tarea del/la docente para enseñarla. Puesto que explicar aquí las 21 virtudes cordiales no es posible por una cuestión de espacio, tomo cinco de ellas para que sirvan de marco representativo del resto. Al tener que elegir, he considerado oportuno hablar de la virtud de conocer y reconocer a los afectados, la virtud de informar a los demás y dar argumentos, la de la

participación activa y deliberativa, la virtud de la solidaridad, y por último, por ser la virtud final omniabarcante, la cordura.

3.1. La virtud de conocer y reconocer a los afectados

Esta virtud consiste en el hábito de conocer quiénes son todos los afectados reales y potenciales afectados por una acción, decisión, problema o acuerdo. Se trata de reconocer realmente los intereses y necesidades de todos, tanto los obvios como los que no lo son tanto, por ser grupos sin representación en el diálogo –bien por exclusión, por obviarlos, o porque no existen todavía. Esta virtud implica respetar su igual dignidad como interlocutores válidos en el discurso.

La tarea del/la docente para enseñar esta virtud consiste en, entre otras cosas, incluir expresamente a todos los afectados. En la mayoría de ocasiones, cuando ha de resolverse un conflicto, no son igual de visibles todos los grupos de afectados. Se trata de hacer el ejercicio explícito con el alumnado de hacerlos visibles a todos. Esta tarea incluye ejercitarse en el reconocimiento de los que son afectados potenciales, como por ejemplo es el caso de generaciones futuras en problemas medioambientales.

Para llevar adelante esta tarea es preciso trabajar la empatía, habituar a los/as alumnos/as a ponerse en el lugar del otro para comprender sus intereses y necesidades. Actividades de *role-play*, por ejemplo, son muy útiles para este fin.

Obviamente, esto también precisa de la ejemplaridad en el aula. Es decir, los/as docentes son los primeros que han de incluir al alumnado como agente válido en el discurso, otorgándole voz y reconociendo su competencia para llegar a acuerdos y hablar de los problemas que surjan. No podemos ejercitar a los/as alumnos/os en el reconocimiento recíproco si no les reconocemos previamente a ellos/as como agentes válidos en el discurso con voz e intereses propios y capacidad para defenderlos.

3.2. La virtud de informar a los demás y dar argumentos

Es la virtud que implica el hábito de ofrecer la información necesaria para que el resto de personas comprendan tus argumentos y tu posicionamiento. Esto implica realizar un esfuerzo necesario para hacerte comprender de la mejor manera posible. Por otra parte, quien informa espera reciprocidad, es decir, ser correspondido y por tanto, debidamente informado.

La tarea del/la docente en este caso parte de la ejemplaridad. Es preciso que argumente y explique debidamente sus afirmaciones en la práctica diaria en el aula. Si esto no ocurre no podrá enseñarse esta virtud por falta de confianza. ¿Cómo vamos a convencer a nuestros alumnos de la importancia de argumentar si nosotros no argumentamos nada? Sería caer en el error del famoso dicho de “haz lo que yo digo, pero no lo que yo hago”. Esto nos desacreditaría en nuestra tarea. Es importante recordar que la autoridad, en este caso la autoridad del profesional que se dedica a la docencia, se reconoce, no se tiene de por sí. Es decir, la autoridad, si realmente es tal, te la reconocen los demás y actúan entonces en consecuencia. El miedo a quien ejerce una autoridad no reconocida termina cuando el otro no me ve y es fruto de motines y malestar. La verdadera autoridad implica un liderazgo que otros te reconocen y otorgan.

Educar en esta virtud también precisa de una educación basada en la argumentación como herramienta habitual dentro del aula. Se trata de dar voz a los/as alumnos/as. Pero no solo esto, también necesitan de herramientas para utilizarla correctamente. Por tanto hemos de educar en pro de un aumento de su vocabulario, en saber reconocer falacias, en la lógica argumentativa, y en el respeto activo, entre otras cosas.

El o la docente también ha de ejercer el arbitraje en el aula, en el sentido de forzar al alumno o alumna a auto-cuestionarse, es decir, plantearse por qué defiende un posicionamiento y no otro, o por qué cree en “x” y no en “z”. Esto es, hemos de habituar a nuestros alumnos a que den razones válidas que respalden y fundamenten sus argumentos. Por otra parte, el arbitraje pasa necesariamente por invalidar las intervenciones no justificadas, poco respetuosas, o las que no estén bien argumentadas.

3.3 La virtud de participar activa y deliberativamente

Esta virtud se define como el hábito de tomar parte en los procesos de deliberación que buscan acordar qué es justo y qué no lo es. Se trata de que se alcance a comprender que la deliberación es el procedimiento válido para descubrir qué es lo más justo para todos. Esto es, se busca escapar de la salida fácil de la pasividad, o en el recurso de auto-engaño de que no va a valer la pena implicarse porque el cambio no va a ser posible. Si estamos en el momento histórico y social en el que nos encontramos es debido, está claro, a la falta de principios éticos de algunos, pero no podemos obviar la falta de implicación y la excesiva pasividad de muchos, la gran mayoría. Hemos de educar en otra dirección que nos lleve a otro sitio.

La tarea del o la docente en este caso pasa, en primer lugar, por buscar y favorecer la participación activa de su alumnado dentro del aula. Es un primer paso para generar un hábito. No hemos de olvidar que solo deliberando se aprende a deliberar. Por tanto, la deliberación ha de ser un elemento común en nuestra manera de estructurar las clases. Para este propósito es muy útil el método socrático, es decir, no dar la información sin más de manera unidireccional. Se trata de, mediante preguntas –las preguntas adecuadas–, buscar que el/la alumno/a se auto-cuestione, de manera que podamos ir dirigiendo su

pensamiento hacia el hallazgo del descubrimiento por sí mismos de aquello que queremos enseñarle.

Hay que tener presente que para que la participación sea posible es preciso un clima previo de confianza, de lo contrario no participarán de manera fluida.

Otra tarea importante del o la docente en la práctica de esta virtud es procurar que la participación de los alumnos sea equilibrada. Siempre hay quien tiende a monopolizar las clases y quien, por vergüenza o inseguridad, no participa casi nunca. Tenemos que procurar de manera respetuosa que se intervenga de la manera más equilibrada posible animando a unos a que participen, y recordando a otros la importancia de dar voz a todos/as.

3.4. La virtud de ser solidario/a

Es el hábito de querer alcanzar un entendimiento mutuo y de luchar por una verdadera y efectiva igualdad de oportunidades, reforzando y apoyando a los más débiles. Esta virtud es necesaria frente a la cultura del individualismo y al gregarismo pasivo.

La tarea del/la docente a la hora de enseñar y practicar esta virtud comienza por dar ejemplo de una actitud optimista de cara al futuro. Estamos educando a futuros ciudadanos y profesionales con la esperanza de que ellos y ellas lo hagan mejor de lo que lo hemos hecho nosotros. Por tanto hemos de transmitir la idea de que otro mundo mejor sí es posible, y que en sus manos está el lograrlo.

Para llevar a cabo esta tarea es útil utilizar ejemplos de solidaridad, o falta de ella, como contenido para trabajar dentro del aula. Es importante en este caso hacer referencia a casos y situaciones cercanos a la realidad del alumnado de manera que entiendan y empaticen con una realidad que sí les pertenece, a la que no sean ajenos (Muñoz, 2005).

Para trabajar la solidaridad de manera efectiva en el aula es necesario abordar el tema de la discriminación positiva necesaria para reducir las desigualdades de las que parten los distintos individuos. Porque, ¿van a desaparecer las desigualdades por el mero hecho de reconocer en el discurso público la igualdad de derechos? Podemos incluir en el aula cuestiones como el “techo de cristal” para entender por qué la discriminación positiva es necesaria según los casos. Se trata, en definitiva, de que nuestros alumnos/as entiendan que hemos de buscar no una imagen irreal de igualdad formal que no ayuda a hacer desaparecer las injusticias, sino una igualdad real de oportunidades.

3.5. La virtud de la cordura

Es la virtud que presento como virtud final omniabarcante que ha de regir la práctica del resto de virtudes; es un marco de referencia. Se define como el hábito de ejercer la prudencia con corazón. Cabe recordar que la prudencia nos puede llevar a cálculos racionales que nos aconsejen no involucrarnos en según qué situaciones donde una injusticia esté teniendo lugar. La cordura implica corazón, compasión que mueve a la acción. Implica lo que podríamos decir como *mojarse en los problemas*. Se trata de, realmente, querer actuar con justicia, entendiendo esta última como justicia global, ya que hablamos aquí de una prudencia justa y solidaria.

La tarea del/la docente en el aula consiste, entre otras cosas, en trabajar con los/as alumnos/as cuál es la diferencia entre el cálculo prudencial -que puede no ser justo- y la cordura, mediante el cálculo y comparación de consecuencias. Esta tarea también consiste en proponer estilos alternativos de vida, acordes a las verdaderas expectativas personales de los alumnos, ayudándoles a escapar de las trampas de las modas, usos sociales y lo establecido de manera acrítica por una sociedad de consumo. Se trata en definitiva de buscar la autenticidad de cada cual en sentido sartreano. Desde este tipo de autenticidad

es posible adquirir un compromiso que nos mueva a actuar ante situaciones que consideramos injustas desde una perspectiva de justicia global.

4. Neuroeducación en virtudes cordiales: Un nuevo sujeto cordial para una nueva ciudadanía

Con la educación en virtudes cordiales lo que se busca es un nuevo tipo de ciudadanía compuesta por sujetos cordiales. Defino sujeto cordial como “aquél que está convencido de que quiere actuar justamente y además se ha acostumbrado a ello, y ha recibido la formación necesaria y adecuada para no errar en el camino” (Codina, 2015). En consecuencia, esa nueva ciudadanía será aquella que no viva en la contradicción de valorar unas cosas y vivir de acuerdo a otras; una ciudadanía que realmente quiera actuar y actúe, justa y solidariamente, entendiendo que es ésta la única vía para ser auténticamente felices.

La cuestión que se aborda ahora es ¿cómo llevar adelante este proyecto? Y ahí es donde entra la neuroeducación.

4.1. La neuroeducación

Es una nueva disciplina que aúna neurociencia, educación y psicología, y que trata de aprovechar los últimos conocimientos neurocientíficos sobre cómo funciona nuestro cerebro para aplicarlos al ámbito educativo (Tokuhama-Espinosa, 2011). No hay que olvidar que no es lo mismo aprender que enseñar, y que aunque la neurociencia nos diga qué procesos están teniendo lugar en el cerebro adolescente cuando este *aprende* “x” cosa, es preciso otro tipo de investigación que aproveche esto para ver qué diseños pedagógicos y metodológicos son los más adecuados para *enseñar*, en función de esta nueva información (Sousa, 2000). *Aprender* es un hecho natural que ocurre todos los días

queramos o no, pero *enseñar* es otra cosa, requiere de un entrenamiento en ese arte. La educación es al cerebro lo que la jardinería es al paisaje (Codina, 2014).

Ahora conocemos aspectos tan relevantes de nuestro cerebro como su plasticidad, es decir, que nuestro cerebro cambia a lo largo de toda nuestra vida. También conocemos cómo las experiencias vividas generan nuevas redes neuronales en nuestro cerebro (sinaptogénesis), y cómo aquello que no utilizamos se pierde por una cuestión de eficiencia cerebral (poda sináptica). También conocemos que poseemos capacidad para aprender a lo largo de toda nuestra vida, aunque haya unos períodos sensibles en los que nuestro cerebro está más preparado que en otros para aprender con mayor facilidad algo en concreto –lo cual no implica que estemos imposibilitados para aprenderlo más adelante (Howard-Jones, 2010; Codina, 2014)

Basándome en todos estos nuevos conocimientos neurocientíficos de los que ahora somos sabedores y que he esbozado a muy grandes rasgos, defiendo la siguiente propuesta: unir neuroeducación con la educación en virtudes cordiales mejora todo el aprendizaje en general. Utilizar un método neuroeducativo para enseñar las virtudes cordiales no solo hace que éstas se aprendan de manera más efectiva, sino que al hacerlo, mejora el aprendizaje de todas las áreas curriculares.

¿Por qué? Los motivos son los siguientes:

- La práctica de las virtudes cordiales genera nuevas redes neuronales, de manera que se modifica nuestra estructura cerebral.
- La neuroeducación en virtudes cordiales favorece que se genere el clima de confianza y seguridad necesario para que el sistema de activación reticular (SAR) no bloquee el aprendizaje.
- Ayuda a contextualizar el aprendizaje fomentando que lo aprendido pase de la memoria de trabajo a la memoria a largo plazo, y que

por tanto sí podamos hablar de verdadero aprendizaje, no solo de memorizar y olvidar tras un examen.

- Fomenta la generación de un vínculo de confianza con el/la docente y autoconfianza en el/la alumn@, aumentando así su motivación.
- Posibilita el feedback positivo y constructivo que permite la autocorrección del cerebro.
- La gestión de las emociones es una pieza clave para que tenga éxito el aprendizaje. Educar en virtudes cordiales implica trabajar la empatía, y hacer hincapié en la gestión de las emociones, con la ayuda del/la docente, para canalizarlas en un sentido constructivo.
- Trabajar las emociones favorece la memorización, haciendo uso de la memoria emocional.

Conclusión

La conclusión final a la que llegamos es que precisamos de un nuevo tipo de ciudadanía implicada y comprometida en la búsqueda efectiva de una justicia social solidaria.

Este nuevo tipo de ciudadanía requiere de un nuevo tipo de educación que vaya dirigida a forjar un carácter solidario, exigente, compasivo y ético de nuestro alumnado. Defiendo que la educación en virtudes cordiales es una herramienta útil para conseguir este propósito.

Por otra parte, puesto que se trata de buscar las mejores soluciones, se presenta la neuroeducación como el nuevo panorama educativo desde el cual llevar a cabo la empresa de educar en virtudes cordiales.

Por último, se argumenta por qué educar en virtudes cordiales desde la neuroeducación no solo facilita el aprendizaje de éstas, sino que además mejora todo el proceso de enseñanza-aprendizaje en todas las áreas curriculares.

BIBLIOGRAFÍA

Blakemore, Sarah-Jayne y Frith, Uta (2005). *The Learning Brain*. Oxford: Blackwell.

Codina, María José (2011). La contribución del estudio de las virtudes en bioética para la democracia deliberativa. En P.J. Pérez Zafrilla, F.J. López Frías, et al (eds.), *Bioética, Reconocimiento y Democracia Deliberativa* (pp.488-498). Granada: Comares.

Codina, María José (2014). *Neuroeducación en virtudes cordiales. Una propuesta a partir de la neuroeducación y la ética discursiva cordial*, Tesis Doctoral, Universitat de València, Valencia.

Codina, María José (2015). *Neuroeducación en virtudes cordiales. Cómo reconciliar lo que decimos con lo que hacemos*. Barcelona: Octaedro.

Howard-Jones, Paul (2010). *Introducing Neuroeducational Research. Neuroscience, education and the brain from contexts to practice*. Oxon, OX: Routledge.

Martínez, Emilio (2006). Ética de la profesión: proyecto personal y compromiso de ciudadanía. *Veritas: revista de filosofía y teología*, 14, 121-139.

Martínez, Emilio (2010). *Ética profesional de los profesores*. Bilbao: Desclee.

Muñoz, Amparo; Cantillo, J.; Domínguez, A.; Encina, S.; Navarro, F. y Salazar, A. (2005). *Dilemas morales. Un aprendizaje de valores mediante el diálogo*. Valencia: Nau.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Siurana, Juan Carlos (2009). *La sociedad ética*. Barcelona: Proteus.

Sousa, David (2000). *How the brain learns*. Thousand Oaks CA: Corwin Press.

Tokuhama-Espinosa, Tracey Noel (2011). *Mind, Brain, and Education Science. A Comprehensive Guide to the New Brain-Based Teaching*. New York: Norton & Company, Inc.

LAS NEUROCIENCIAS Y LOS CREADORES DE OPINIÓN

José Ramón Amor Pan

Fundación Hogar Santa Margarita, Colegio Oficial de Médicos de A Coruña,
Universidad de A Coruña y Universidad de Santiago de Compostela

Resumen: Tanto la bioética como la neuroética presentan el objetivo declarado de influir no solo en el ambiente científico y académico sino también, y sobre todo, en las políticas públicas y en la sociedad. Sus intereses, intenciones y acciones se entrecruzan, se alimentan las unas a las otras, configurando eso que se llama la opinión pública, que no es sinónimo de opinión publicada. ¿Existen condiciones reales para la existencia de una auténtica comunidad deliberativa, conformadora de una opinión pública ponderada y madura? Los medios de comunicación y las redes sociales, ¿facilitan o entorpecen la creación de la opinión pública? Es necesario ocuparse de estas cuestiones.

Palabras clave: bioética, deliberación, neuroética, opinión pública.

Neurosciences and opinion makers

Abstract: Both bioethics and neuroethics have the stated objective of influencing not only the scientific and academic field but also, and especially, public policies and society. Their interests, intentions and actions are intertwined, they feed each other, configuring the so called public opinion, which does not mean published opinion. Are there real conditions for the existence of an authentic deliberative community, shaping a balanced and mature public opinion? Do the media and social networks facilitate or hinder the creation of the public opinion? It is necessary to deal with these problems.

Keywords: bioethics, deliberation, neuroethics, public opinion.

Introducción

Conviene no perder de vista que la Bioética desde sus inicios se ha mostrado militante y, por consiguiente, con el objetivo declarado de influir no solo en el ambiente científico y académico sino también, y sobre todo, en las políticas públicas y en la sociedad. No hace falta más que acudir al libro de Potter de 1971 y al de Kieffer de 1979, dos de las obras fundacionales de esta disciplina.

Lo mismo cabe decir de la Neuroética. En este caso basta con recordar la importancia que ha tenido William Safire, columnista del periódico *The New York Times*, en el eco que tuvo el congreso seminal de San Francisco (13 y 14 de mayo de 2002) y en la rapidez con la que la Neuroética encontró espacio en los medios de comunicación.

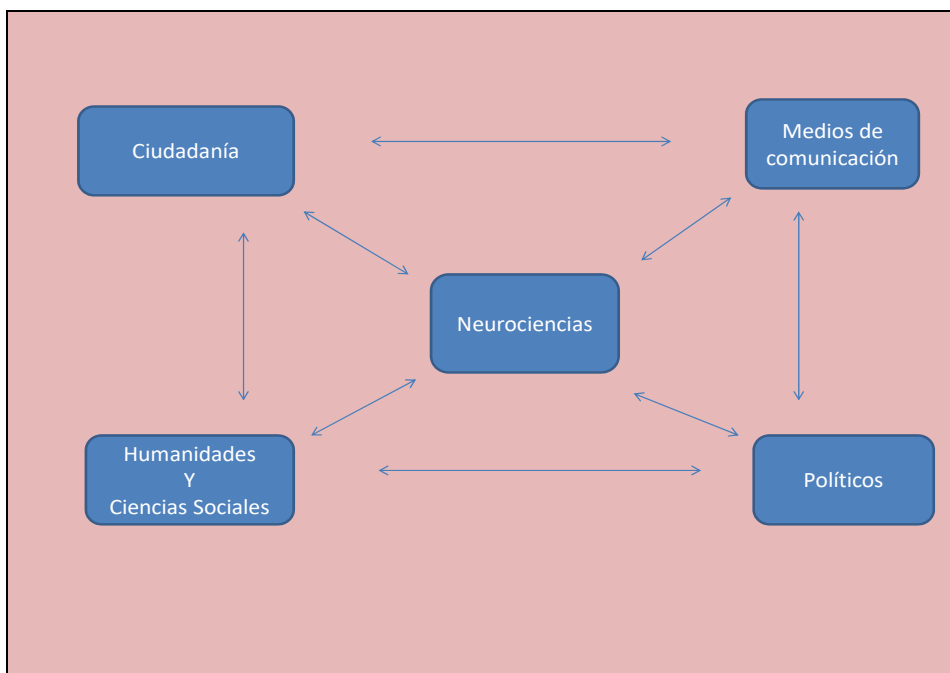
Y qué decir del posthumanismo, que se define a sí mismo como un “movimiento cultural e intelectual”, es decir, como una ideología que busca influir decisivamente en los gobiernos y en los ciudadanos para que la legislación en estas materias salga a favor de sus postulados. La publicación de artículos y libros, las actividades de la Asociación Mundial Transhumanista (hoy, Humanity+) y los proyectos de numerosos centros de investigación y pensamiento van dirigidos a crear una conciencia colectiva de apoyo al movimiento, con una gran presencia en las redes sociales y en los medios de comunicación.

Finalmente, hay que dejar anotado también el interés que los propios neurocientíficos –al igual que cualquier otro científico- tienen a la hora de tratar de influir en la opinión pública: su visibilidad en los medios de comunicación es útil para asegurar una política científica favorable y el apoyo financiero necesario para sostener los costosos centros de investigación. “Esa distorsión informativa inducida desde los propios ámbitos científicos, que también son empresariales, puede llevar a que la opinión pública presione

para adoptar medidas erróneas: potenciar una investigación que todavía no cuenta con elementos suficientes para considerarse prioritaria; que se financien investigaciones sobre las que se pueden prever unos resultados muy escasos; que se pase a la fase de ensayos clínicos cuando todavía no existen suficientes garantías para los sujetos de la investigación, etc.” (Bellver, 2006: 45-46).

Como vemos, los intereses, las intenciones y las acciones de unos y otros se entrecruzan, se alimentan las unas a las otras, cada uno contando su propia historia (*storytelling*), configurando eso que se llama la opinión pública, que no es sinónimo de opinión publicada y que podemos entender, de manera sencilla y sin entrar en mayores disquisiciones, como esa manera de pensar y de valorar que es común a la mayoría de las personas de una sociedad acerca de un asunto o un conjunto de asuntos.

¿Existen condiciones reales para la existencia de una auténtica comunidad deliberativa, conformadora de una opinión pública ponderada y madura? Los medios de comunicación y las redes sociales, ¿facilitan o entorpecen la creación de una opinión pública que merezca tal nombre? No se olvide que el objetivo de la propaganda es vender un producto, sea éste tangible o inmaterial, y que en esta actividad el fin parece justificar siempre los medios. De todo ello vamos a reflexionar en las siguientes páginas. Esta figura creo que visualiza perfectamente nuestro punto de partida:



1. No pienses en un elefante

El tema de los pre-juicios, del horizonte ético en el que estamos instalados y a partir del cual formulamos nuestros juicios de valor así como el concepto de percepción selectiva siempre me han fascinado. Magistrales las consideraciones que al respecto elaboró Ortega y Gasset y que su discípulo Julián Marías asumió plenamente (1990: 99-101):

Tenemos ideas; las creencias nos tienen o sostienen. Nuestra vida está fundada sobre creencias, son el subsuelo de nuestra vida, contamos con ellas, estamos *en* ellas (...) Las creencias son muy difíciles de descubrir; se ven por sus consecuencias, sus efectos, sus huellas, como vemos el viento en la bandera que está flameando (...) Las creencias son inyectadas desde la niñez por la presión social, por el ejemplo y la acción de padres, maestros, amigos, vecinos, por la manera de presentar y usar las cosas. Una sociedad en que no se cierran las puertas, no hay cerraduras ni candados, todo está abierto, inyecta en el niño una creencia de seguridad y confianza, al revés que en un ambiente en que hay por todas partes cerraduras, cadenas, candados, pestillos, barras, lo cual provoca automáticamente una creencia de inseguridad y recelo. Las creencias forman un sistema, pero no lógico, sino vital. La relación entre ellas no es de fundamentación, sino de vivificación.

Resulta obligado acudir también a Lakoff (2007: 17): “Los marcos son estructuras mentales que conforman nuestro modo de ver el mundo (...) Los marcos de referencia no pueden verse ni oírse. Forman parte de lo que los científicos cognitivos llaman el inconsciente cognitivo, estructuras de nuestro cerebro a las que no podemos acceder conscientemente, pero que conocemos por sus consecuencias: nuestro modo de razonar y lo que se entiende por sentido común. También conocemos los marcos a través del lenguaje. Todas las palabras se definen en relación a marcos conceptuales. Cuando se oye una palabra, se activa en el cerebro su marco (o su colección de marcos)”.

Qué opina la gente, cómo formamos nuestros pensamientos acerca de los asuntos públicos, cómo los transmitimos a los demás y cómo las opiniones que circulan entre las personas llegan a ser una parte sustancial de la realidad social que nos influye y nos modela, ésa es la cuestión. Cuando la gente habla entre sí y pone en circulación sus opiniones en el espacio social, contribuye a la formación de un tejido social específico, intangible y a la vez aprehensible para casi todos.

2. El poder es la esencia de la política

Siendo cierto que “la sinceridad nunca ha figurado entre las virtudes políticas y las mentiras han sido siempre consideradas en los tratos políticos como medios justificables” (Arendt, 2015: 12), hoy el panorama es inquietante. Porque a las tradicionales artimañas del juego político y de los poderosos se une ahora eso que con toda propiedad se ha dado en llamar neuropoder, es decir, la utilidad política de los hallazgos neurocientíficos, una realidad mucho más poderosa, precisa y transformadora que todas las formas previas de poder, y, también, mucho más ambigua, incierta y frágil (García Marzá 2012).

El mercado político se ha convertido en un espacio muy homogéneo en el que compiten diversas ofertas de productos muy similares, del gusto de la mayoría. Un nuevo escenario que viene caracterizado por el consumismo político. Esto obliga a los partidos a concentrar y simplificar sus mensajes: consignas simples pero contundentes. Y a prolongar la campaña electoral, que es ya una campaña total que no cesa, una campaña permanente (Sánchez Medero 2016).

Como señala Christian Salmon, “la política ha pasado de la edad de la justa, del debate, de la discusión y del *dissensus* a la de lo interactivo y lo espectral. Del *storytelling* a la *performance* narrativa, de la diversión a la devoración de las atenciones. La comunicación política ya no apunta solo a formatear el lenguaje sino a hechizar las mentes” (Salmon 2013: 15). Algo que ya había analizado unos años antes de forma ácida e incisiva en su célebre libro *Storytelling: la máquina de fabricar historias y formatear las mentes*.

Algunos autores han expresado su temor ante el hecho de que la oxitocina pueda utilizarse para reforzar la confianza en los oradores en los mítines políticos. Por ejemplo, Antonio Damasio.

En resumidas cuentas, la salud de la democracia tiene una relación intrínseca con la salud de la comunicación y de la opinión pública en particular. Por eso es tan importante su análisis en esta sociedad nuestra donde la información brilla por su exceso y la comunicación eficaz se mide por su capacidad para activar emociones y posicionamientos inconscientes.

Persuasión y manipulación de la opinión pública... Walter Lippman ya advertía en 1922 en su libro *Public Opinion* sobre estos peligros que los nuevos medios podían significar (en aquel entonces, la radio y el cine). “Desde antiguo la retórica se ha venido

ocupando de descubrir cuáles son las emociones de las gentes a las que se quiere convencer de un mensaje para intentar conseguirlo. Y esto puede hacerse de dos modos: o bien tratando de conocer esas emociones porque, en caso contrario, ni siquiera podrán entender bien el mensaje, pero con el propósito de dejarles decidir por sí mismas cuando cuenten con la información oportuna; o bien intentando conocer esas emociones para manipular a los oyentes y llevarlos al propio terreno” (Cortina 2011: 99-100).

Como dice García Marzá, “la verdadera revolución inherente a la neuropolítica no deriva sólo de que ahora podemos *observar* cómo trabajan nuestras neuronas, sino del hecho mucho más práctico de que también podemos *manipular*, esto es, intervenir en los mismos procesos neuronales, frenar o acelerar sus conexiones, por ejemplo. La determinación y la rapidez con las que se desarrolla la neuropolítica no se entienden si no colocamos sobre el tapete la cuestión, a mi juicio, más importante: la aplicación técnico-práctica de los resultados alcanzados, es decir, la utilidad política y económica de los avances de las técnicas de neuroimagen” (García Marzá 2012: 83).

En Neuromarketing se asume que la mejor persuasión es aquella que logra que el persuadido no reconozca la influencia. Logra persuadir, en forma desapercibida. Para impactar con la marca multisensorial, el neuromarketer deberá investigar escrupulosamente las necesidades sensoriales y aspiracionales de los clientes. Se enfocará en la creación de relaciones profundas y amigables mediante un fresco diálogo emocional. La promesa de la marca, basada en emociones humanas, impactará en regiones correctas y precisas del cerebro, donde se active la fascinación.

Cuando el presidente Barack Obama presentó el 2 de abril de 2013 el proyecto *Brain Research through Advancing Innovative Neurotechnologies*, entre otras cosas dijo lo siguiente: “No podemos permitirnos perder estas oportunidades mientras que el resto

de las razas del mundo van por delante. Tenemos que aprovecharlas. No quiero que los próximos descubrimientos de nuevos puestos de trabajo sucedan en China, India o Alemania. Quiero que sucedan aquí, en los Estados Unidos de América”¹. Sobra cualquier comentario.

3. Medios de comunicación y neurociencias: verdades científicas, verdades periodísticas.

La cobertura mediática excesivamente entusiasta de las aplicaciones de la investigación neurocientífica puede elevar irrealmente las expectativas del público sobre su impacto futuro, para bien y para mal. Veamos algunos titulares:

- “El cerebro humano, al desnudo. Los neurólogos revolucionan nuestra visión de la mente. Por primera vez penetran en la materia blanca, el centro de la conciencia” (2/febrero/2013).
- “Neurólogo alemán afirma que encontró el área exacta del cerebro donde nace el mal” (6/febrero/2013).
- “Científicos alemanes descubren la cura de la infidelidad masculina. Inhalar un spray de oxitocina asegurará la fidelidad y la monogamia en los hombres” (2/diciembre/2013).
- “P300, la onda de la verdad. Un detective con acceso total al cerebro” (16/marzo/2014).
- “La neuropolítica de la campaña: intentar leer la mente para ganar las elecciones” (19/diciembre/2015).

- “El futuro de la humanidad en sus manos” (a propósito de la IA, 14/febrero/2016).
- “Las máquinas ya obedecen al cerebro” (26/abril/2016).
- “La diadema que permite a tu cerebro mejorar su rendimiento” (25/septiembre/2016).
- “Mi objetivo es la inmortalidad”, Sergio Canavero, neurocirujano italiano que quiere trasplantar una cabeza humana (6/noviembre/2016).

Es verdad que los titulares deben cambiar día tras día, pues para retener a la audiencia deben administrarle nuevas sensaciones y nuevos temores de forma regular... Además, una vez que un tema ha sido *disparado* por un medio, sobre todo si éste es de los importantes, el resto de medios van a seguir la estela del disparo inicial, más en el actual contexto de la difusión inmediata, extensa y omnipresente a través de las redes. También lo es que los medios de comunicación y quienes trabajan en ellos no permanecen ajenos a las ideologías, los intereses de todo tipo, las presiones de uno y otro lado, etc. A veces ello lleva, de manera implícita o explícita, culpable o negligente, a mezclar aspectos valorativos y/o especulativos con la simple información sobre un hecho determinado.

Ahora bien, la fuente de la exageración de los medios de comunicación y de los políticos pueden ser los propios investigadores... Los medios divulgan a menudo con precisión las extrapolaciones optimistas de los investigadores de datos preliminares a *perspectivas terapéuticas*, y los investigadores divulgan conclusiones más fuertes que sus resultados garantizados. La distinción entre correlato y causa es a menudo dejada de lado y se cae en la trampa de la inferencia causal no justificada.

Como señala un autor, “el periodista vive de sus lectores, pero el científico vive de los recursos que pueda allegar y, para conseguirlos, la notoriedad en los medios puede

ser un buen medio. Más aún, los científicos creen que su visibilidad en los medios de comunicación es útil para asegurar una política científica favorable y el apoyo financiero necesario para sostener los costosos centros de investigación. Algunos utilizan los medios de comunicación para hacer valer sus posiciones ideológicas, que consideran de importancia para la sociedad. Cualquiera que sea la razón, los científicos y sus instituciones buscan cada vez más determinar las noticias científicas y configurar el contenido y el estilo de la comunicación científica”. Y añade: “Esa distorsión informativa inducida desde los propios ámbitos científicos, que también son empresariales, puede llevar a que la opinión pública presione para adoptar medidas erróneas: potenciar una investigación que todavía no cuenta con elementos suficientes para considerarse prioritaria; que se financien investigaciones sobre las que se pueden prever unos resultados muy escasos; que se pase a la fase de ensayos clínicos cuando todavía no existen suficientes garantías para los sujetos de la investigación, etc.” (Bellver 2006: 45-46). En resumen, la realidad de la comunicación funciona más como una red de influencias recíprocas que como un proceso unidireccional.

Especialmente interesante me parece la utilización repetida de la expresión “la *revolución* neurocientífica”, un hecho nada inocente. Para muchos el cerebro se ha convertido en el centro de explicación de todos los asuntos humanos. Así se expresa, por ejemplo, Francis Crick (Premio Nobel de Medicina en 1962 junto a James D. Watson por haber descubierto la estructura molecular del ADN) en un libro con un título bien significativo, *La búsqueda científica del alma*: “La hipótesis revolucionaria es que Usted, sus alegrías y sus penas, sus recuerdos y sus ambiciones, su propio sentido de la identidad personal y su libre voluntad, no son más que el comportamiento de un vasto conjunto de células nerviosas y de moléculas asociadas. Tal como lo habría dicho la Alicia de Lewis Carroll: No eres más que un montón de neuronas. Esta hipótesis resulta tan ajena a las

ideas de la mayoría de la gente actual que bien puede calificarse de revolucionaria” (p. 3).

Gran eco recibió en los foros políticos el artículo que Marco Iacoboni, Joshua Freedman y Jonas Kaplan firmaron en el *The New York Times* el 11 de noviembre de 2007: “This Is Your Brain on Politics”. En él expresaron sus predicciones, presuntamente fundadas en observaciones con neuroimagen, sobre cómo los votantes indecisos actuarían en las elecciones primarias para la presidencia de EE.UU. Tres días después fue contestado en el mismo periódico por otro artículo, “Politics and the Brain”, firmado por 17 conocidos neurocientíficos, en el que se lamentaban de la superficialidad y banalización del anterior trabajo.

Hay científicos que potencian esta neuromanía mediante una combinación de excesivo entusiasmo por sus propios proyectos y una ansiosa retórica de relaciones públicas dirigida a garantizar el respaldo social y financiero a sus actividades. También existen empresas de este ámbito dispuestas a lanzar avanzadas campañas publicitarias que no dudarán en favorecer esperanzas poco realistas de que habrá/hay soluciones neurocientíficas a todo tipo de problemas.

Quienes se burlan o se escandalizan de estas afirmaciones deberían ver lo que sucede en el mundo real de la investigación científica, en donde la competitividad lleva a veces a quebrantar las normas éticas más elementales. Así, por ejemplo, los problemas éticos que ha habido en relación a la publicación de artículos en revistas científicas internacionales de primer orden claramente fraudulentos. Resulta muy interesante la lectura del *White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications* promovido y publicado en 2012 por el Council of Science Editors. En ese y en otros documentos similares aparecen términos como rigor, honestidad, integridad, respeto por

la vida, comunicación responsable, etc. No habría que hablar de ellos si fuesen moneda corriente, ¿no les parece?

4. Bioética y Neurociencias

Lo mismo que no hablamos de una Tánato-Ética, ni de una Gen-Ética, ni tan siquiera de una Eco-Ética, aunque intentos hubo al respecto, tampoco deberíamos hablar de una Neuro-Ética, por mucho que el término haya alcanzado una gran notoriedad. Pero lo bien cierto es que el prefijo “neuro” fascina, seduce, atrae; en definitiva, vende. ¡Y qué decir de la fascinación de las imágenes generadas por fMRI!

No podemos obviar tampoco la complicidad de no pocos autores del ámbito de las Humanidades y las Ciencias Sociales, convencidos de que las Neurociencias concederán -por fin- carta de naturaleza científica (*hardcore science*) a sus otrora débiles disciplinas. Éstas quedarían así convertidas en especialidades de la Gran Neurociencia, empezando por la misma Psicología, que para algunos habría muerto ya, sacrificada en el altar de la Neurociencia Cognitiva... ¿No hay detrás de toda esta dinámica un cierto complejo de inferioridad?

Como dice nuestra querida anfitriona, “a lo largo de la Historia, en cuanto un tipo de saber ha experimentado avances notables, desarrolla un afán imperialista que le lleva a intentar absorber a todos los demás. Física, Matemática, Economía, Biología, Psicología, Sociología y Genética han ido pretendiendo descubrir paulatinamente los secretos del Universo y bastarse para dar cuenta de él. Pero al poco tiempo se han ido descubriendo los límites de cada uno de ellos para dar cuenta de toda la realidad y la necesidad de contar con los restantes saberes” (Cortina 2012: 5).

Hay una fuerte deriva ideológica en todo ello: en la Neuroética subyace algo más que una oportunidad científica, hay todo un ideario filosófico, que, en aras a una rigurosa, sincera y respetuosa deliberación prudencial, debemos explicitar y poner sobre la mesa de análisis. Es más, “con esta exagerada demanda de excepcionalismo neuroético, los autores distraen la atención de las auténticas preocupaciones éticas y filosóficas al enfatizar una distinción innecesaria que complica el análisis” (Wilfond y Ravitsky 2005: 20). Y, por otra parte, conviene no perder de vista tampoco que “los hechos, las teorías y las prácticas que emergen de la investigación cerebral son siempre productos históricos y culturales, con trayectorias económicas y políticas particulares, y como tales deberían ser analizado” (Vrecko 2010: 4).

Si el fracaso escolar, la depresión, la violencia, la conducta criminal y hasta la infidelidad conyugal se explican en términos de funcionamiento cerebral, se produce una doble exculpación. Por un lado, los sujetos no son responsables de su comportamiento (todo se debe a un problema de neurotransmisores o de lesiones en alguna zona de su cerebro). Por otro, tampoco las instituciones sociales y económicas tienen que ser reformadas, dado que carecen de interés para los problemas que directamente nos conciernen. Esto casa muy bien con la comodidad y la vagancia, incluso la indolencia y la indiferencia que hoy tanto abundan en nuestra sociedad.

Antes de pasar al apartado de conclusiones, dos apuntes más. El primero tiene que ver con la antropología que está presente en algunos de los neurocientíficos más presentes en los medios de comunicación. La pluridimensionalidad del ser humano es deslumbrante. E, inherentemente, lo es su ambigüedad significativa y axiológica. Con razón se ha llamado al ser humano animal hermenéutico, intérprete de sí mismo. Los reduccionismos también afectan –y de qué manera- a la cuestión antropológica.

Así, Michael S. Gazzaniga nos dice que los pacientes con demencia senil ya no son miembros de nuestra especie “y aun así nos negamos a aceptar esta idea. Los cuidadores de los pacientes con demencia senil observan constantemente momentos de lucidez, y se aferran a tales momentos para mantenerse al lado del enfermo durante horas, días y años deprimentes. El cuidador interpreta las palabras espontáneas del paciente como una muestra de lucidez, cuando en realidad ya no hay nadie presente (...) Una cuestión particularmente espinosa es la de si se alcanza, durante el envejecimiento, un límite a partir del cual el anciano merece menos respeto porque su cerebro se ha deteriorado hasta el punto de no sustentar la cognición”. Nuestro autor parece tenerlo claro: “Podemos tomar como analogía el caso de *Nelly*, su primer coche. *Nelly* forma parte de su vida y de su historia. Usted aprendió a conducir en ese coche, su primera novia viajó en él, y quién sabe cuántas cosas más sucedieron en el interior de aquel vehículo. Pero *Nelly* ha empezado a oxidarse, a fundirse, a deteriorarse, y GM ha dejado de fabricar piezas para ese modelo. Sin embargo, su soma –su cuerpo- sigue ahí, y aunque *Nelly* sigue aparcado al lado de su nuevo Honda, perdura en su mente y usted no desea librarse de él. El abuelo tiene demencia senil: es una sombra de su antiguo yo. Está oxidado; no le funcionan correctamente las neuronas a pesar de que sigue consciente de un modo automático y superficial. Su soma perdura, y cada vez que usted lo ve, recuerda su personalidad, aunque para él ya no existe aquel recuerdo. Lo cierto es que *Nelly* y el abuelo tienen mucho en común. Al igual que *Nelly*, el abuelo es un estímulo para el estado mental de su nieto, no para el suyo propio. El abuelo vive en usted, no en sí mismo, al igual que *Nelly*” (Gazzaniga 2006: 42-46).

En algunos autores, además, se observa una cierta obsesión con el hecho religioso y un ansia desbordante por descalificarlo, una especie de reacción o confrontación con el mismo, especialmente frente al cristianismo: “Dios es una idea. Una idea, un abstracto,

un concepto, un universal creado por el cerebro humano (...) A Dios lo construye el hombre con su cerebro. Y a esa conclusión, inalienable, nos llevan hoy los resultados de las *excavaciones* que se realizan desde la neurociencia cognitiva y el estudio de la evolución humana” (Mora 2011: 175-178).

Estoy muy de acuerdo con Adela Cortina cuando escribe: “No deja de ser curiosa esta obsesión de algunos científicos de utilizar el lenguaje religioso, inventando religiones de la humanidad, encomendando a la ciencia la tarea de sustituir a la religión, recreando en las gentes la fe en un orden del universo, o haciendo de los genios científicos salvadores de la humanidad. Puede ser que el lenguaje religioso toque fibras muy sensibles del corazón humano y despierte todo un mundo de esperanza que el científico quiere capitalizar. Pero es un uso engañoso, porque ese lenguaje cobra sentido en una forma de vida religiosa y su presunta traducción a otras formas de vida desvirtúa totalmente el sentido del lenguaje originario. Utilizar las cartas del lenguaje religioso para jugar partidas en el científico es puro marketing, y marketing tramposo” (Cortina 2011: 56).

5. Algunas conclusiones y recomendaciones

Más que nunca, debemos insistir en la necesidad del diálogo interdisciplinar y en la necesidad de recuperar una ética de las virtudes (prudencia y humildad).

En segundo lugar, la necesidad de una retórica crítica de las Neurociencias *Neurorhetorics: Thinking Together About the Persuasive Brain...* Con esto no se quiere decir que las Neurociencias no sean buena ciencia, tan solo que no debemos dejarnos deslumbrar por ellas ni descuidar otras formas de aproximarnos al estudio de la conducta humana.

El objetivo declarado por todos (¿pero realmente perseguido?) es desarrollar una comunidad social crítica e informada. Es preciso, por consiguiente, alentar la veracidad, el rigor y la transparencia. Al hablar de la no manipulación o distorsión de la información y de la verificación de las fuentes estamos haciendo referencia al principio de no maleficencia, porque en el fondo exigimos un mínimo profesional de buena práctica que no dañe a otros individuos. Además la tarea informativa persigue un bien, que es la información desde la libertad, la igualdad y la independencia, como manera de realización del ideal de que los ciudadanos puedan conocer y decidir rectamente: laten detrás de todo ello, evidentemente, los principios de autonomía, beneficencia y justicia

En tercer lugar, debemos hacer una aproximación integradora de las Neurociencias, la Bioética y la Sociedad, tal y como recomendó en su informe del año 2014 la *Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues*. La comprensión de cómo los programas de Neurociencias cooptan o promueven grandes cuestiones culturales y cómo favorecen determinados intereses corporativos o políticos es algo fundamental para poner las cosas en su sitio. Hay que hablar de una responsabilidad compartida, sabiendo que la buena Bioética comienza siempre con buenos datos.

Me van a permitir que recuerde algunas de las grandes afirmaciones de quienes me han precedido en el uso de la palabra, que dicen relación –y mucha- con el objeto de reflexión en mi intervención:

- El cerebro humano es más un procesador de historias que un procesador lógico, dijo Adela el primer día.
- Hay que ver qué historias contamos, qué relatos fabricamos y proponemos, por qué y para qué. ¿Cuáles son los héroes de nuestros jóvenes hoy? ¿Qué urdimbre afectiva promovemos? ¿Cómo están cambiando las TIC la

conectividad neuronal de nuestros jóvenes? Preguntas todas ellas formuladas por Koldo Martínez quien, además, nos pedía “ojo crítico y corazón esperanzado”.

- Los procesos son importantes, no solo el resultado final, nos dijo Flavio Comim.
- María José Codina nos invitaba a buscar una nueva ciudadanía, formada por personas autónomas y críticas, que participen active y deliberativamente y que practique la prudencia con corazón.

Vamos llegando al final de nuestro recorrido. Bauman, en una entrevista publicada en *El Mundo*, 7/noviembre/2016, afirmaba: “Es una paradoja de nuestro tiempo. Ahora tenemos acceso a más información que nunca. Una simple edición dominical del *New York Times* contiene más información que la gente más educada de la Ilustración consumía en toda su vida. Al mismo tiempo, los jóvenes actuales, los llamados *millenials*, que se hicieron adultos con el cambio de milenio, nunca se habían sentido más ignorantes sobre qué hacer, sobre cómo manejarse en la vida... ¡Todo es tan tembloroso ahora!”. Esta circunstancia, que es la nuestra, tenemos que verla como una puerta abierta a la oportunidad.

Tenemos que trabajar, como tantas veces nos ha pedido Adela Cortina, por una ciudadanía activa en medio de nuestras sociedades mediáticas: “Pensar con seriedad y deliberar sobre una ética de los medios de comunicación es una de las tareas más importantes, y también más urgentes, en una sociedad que quiera serlo de ciudadanos, y no de siervos” (Cortina 2004: 11). No es fácil intentar ser protagonista de la vida pública cuando hay tantos agentes que parecen querer controlar las elecciones de los ciudadanos, de suerte que éstas acaben siendo heterónomas. No obstante, “seré optimista una vez más.

La inteligencia es un caudal poderoso y, contra viento y marea, triunfará, a menos que la especie humana se degrade, abandonándose a una felicidad de cerdo o de lobo, a una claudicación que le acompaña siempre como una posibilidad tentadora. Confío en una inteligencia resuelta, inventiva, cuidadosa, poética, ingeniosa, intensa y estimulante” (Marina 2004: 172).

BIBLIOGRAFÍA

Amor Pan, J.R. (2015). *Bioética y Neurociencias*. Barcelona: Instituto Borja de Bioética.

Arenas-Dolz, F. (2012). “Neuro-retórica: ¿vino viejo en odres nuevos?”, en Cortina, A. (Ed). *Neurofilosofía Práctica* (pp. 125-145), Granada: Comares.

Arendt, H. (2015). *Crisis de la República*. Madrid: Trotta.

Bellver, V. (2006). *Por una bioética razonable*. Granada: Comares.

Bostrom, N. “The Transhumanist FAQ”, en www.transhumanism.org/resources/FAQv21.pdf

Cortina, A. (2004). “Ciudadanía activa en una sociedad mediática”, en Conill, J. y Gozávez, V. (coords.). *Ética de los medios*. Barcelona: Gedisa, pp. 11-31.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y neuropolítica*. Madrid: Tecnos.

Cortina, A. (2012). *Neurofilosofía Práctica*. Granada: Comares.

Damasio, A. (2005). “Brain trust”. *Nature*, 435, 571-572.

García Marzá, D. (2012). Neuropolítica: una mirada crítica sobre el neuropoder. En Cortina, A. (Ed.). *Neurofilosofía Práctica* (pp. 77-96), Comares: Granada.

Gazzaniga, M.S. (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Kieffer, G. (1979). *Bioethics, A Textbook of Issues*. Massachusetts: Addison-Wesley.

Lakoff, G. (2007). *No pienses en un elefante*. Madrid: Editorial Complutense.

Mariás, J. (1990). *La mujer en el siglo XX*. Madrid: Alianza.

Marina, J.A. (2004). *La inteligencia fracasada*. Barcelona: Anagrama.

Martín Jiménez, A. (2014). La retórica clásica y la neurociencia actual: las emociones y la persuasión. *RÉTOR*, 4 (1), 56-83.

Mora, F. (2011). *El dios de cada uno. Por qué la neurociencia niega la existencia de un dios universal*. Madrid: Alianza.

Ortega y Gasset, J. (2006). “Ideas y creencias”, en *Obras completas* (tomo V pp. 661-685). Madrid: Taurus.

Potter, V. R. (1971). *Bioethics, Bridge to the Future*. New Jersey: Prentice - Hall, Inc.

Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues (2014). *Gray Matters: Integrative Approaches for Neuroscience, Ethics, and Society*. Washington.

Salmon, C. (2016). *Storytelling: la máquina de fabricar historias y formatear las mentes*. Barcelona: Península.

Salmon, C. (2013). *La ceremonia caníbal*. Barcelona: Península.

Sánchez Medero, R. (2016). *Comunicación política. Nuevas dinámicas y ciudadanía permanente*. Madrid: Tecnos.

Semir, V. (2011). *Meta análisis: comunicación científica y periodismo científico*. Madrid: Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología.

Semir, S. (2014). *Decir la ciencia. Divulgación y periodismo de Galileo a Twitter*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Vrecko, S. (2010). Neuroscience, power and culture: an introduction. *History of the Human Sciences* 23, 1-10.

Wilfond, B.S. y Ravitsky, V. (2005). On the Proliferation of Bioethics Su-Disciplines: Do We Really Need *Genethics* and *Neuroethics*? *American Journal of Bioethics* 5, 20-21.

NOTAS

¹ Accesible en www.whitehouse.gov/blog/2013/04/02/brain-initiative-challenges-researchers-unlock-mysteries-human-mind (lugar visitado el 12 de junio de 2017).

PROPUESTAS PARA REGULAR LA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA

FINAL DE LA VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA INTENSIVA

CON LA ALTA TECNOLOGÍA DEL SOPORTE VITAL.

Vicent López Camps

Jefe de Servicio de Medicina Intensiva del Hospital de Sagunt

Resumen: El final de la vida en las Unidades de Cuidados Intensivos, en las que la tecnología de soporte vital permite sustituir funciones vitales de personas con enfermedad grave, plantea desafíos éticos a todos los integrantes de la relación asistencial que se da en dichas unidades. Entre el equipo asistencial, la persona en estado crítico y su familia pueden plantearse los conflictos éticos que propiciaron el desarrollo de la Bioética en el último tercio del siglo pasado. Con la perspectiva actual se destacan los aspectos clave para que la atención al final de la vida, se ajuste al paradigma de la medicina centrada en el paciente. Se hace hincapié en: el proceso de toma de decisiones, el papel de la información y comunicación al final de la vida, los valores personales relevantes en el final de la vida, la transición desde el tratamiento curativo al paliativo y la decisión de limitar los tratamientos de soporte vital cuando sólo retrasan el momento de la muerte. Destacamos las recomendaciones recientes elaboradas por el grupo de trabajo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina Intensiva y Crítica. Un apunte final para un proyecto prometedor: la humanización de los Cuidados Intensivos.

Palabras clave: bioética, final de la vida, medicina intensiva, soporte vital.

Proposals to regulate attention at the end of life

End of life from the perspective of Intensive Care Medicine with the high technology of life support.

Abstract: The end of life in Intensive Care Units, in which life support technology allows replacing vital functions of people with severe illness, poses ethical challenges to all members of the care relationship that occurs in these units. The ethical conflicts that led to the development of Bioethics in the last third of the

last century may arise among the care team, the critically ill person and the family. With the current perspective, the key aspects are highlighted so that care at the end of life, fit the paradigm of patient-centered medicine. Emphasis is placed on: the decision-making process, the role of information and communication at the end of life, relevant personal values at the end of life, the transition from curative to palliative treatment and the decision to limit life support treatments when they only delay the time of death. We highlight the recent recommendations developed by the bioethics working group of the Spanish Society of Intensive and Critical Medicine. A final point for a promising project: the humanization of intensive care.

Keywords: bioethics, end of life, intensive care medicine, life support.

Introducción.

Los escenarios del final de la vida se han modificado de modo paralelo al gran desarrollo tecnológico de la Medicina. A partir de la segunda mitad del siglo XX se constata la progresiva introducción de la tecnología del soporte vital. La epidemia de poliomielitis en los países escandinavos fue el inicio (Lassen,1953) del desarrollo progresivo de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El estudio SUPPORT (Support principal investigators, 1995) fue una llamada de atención, al evidenciar la mala calidad de los cuidados al final de la vida (CFV) y la escasa comunicación con la familia (con el término “familia” nos referimos a los íntimos de la persona enferma, tengan o no relaciones de consanguinidad o de representación legal).

Actualmente las UCI son áreas específicas de los hospitales con gran equipamiento tecnológico y en las que los profesionales tienen como misión restituir a la persona con enfermedad crítica (EC) a una situación basal de salud, libre de discapacidad grave. Para ello las técnicas de monitorización invasivas o no, junto a las de tratamiento, son básicas para mantener la función orgánica. Cabe destacar la importancia de las habilidades y la experiencia de los profesionales sanitarios en el manejo de la tecnología,

así como los aspectos psicológicos de la toma de decisiones y la necesidad de paliar el sufrimiento, tanto de la persona ingresada como de su familia (Bayés, 2006).

1. Cómo debe abordar la Medicina de alta tecnología las situaciones de final de vida.

1.1. Informe Hastings.

Publicado en 1996 (Informe Hastings, 2005), es un documento en el que se proponen los cuatro fines o metas de la medicina del siglo XXI, y que pueden resumirse en dos (Callahan, 2000):

- a) prevenir y curar las enfermedades
- b) ayudar a los enfermos a morir en paz.

Del Hastings Center interesa señalar dos conceptos básicos para la medicina actual y en especial para la Medicina Intensiva:

- a) *Tratamiento de soporte vital* (TSV). Es el indicado y orientado a revertir las situaciones que conllevan riesgo vital para una persona. Incluye a toda intervención médica, técnica, procedimiento o medicación, que se administra a una persona con el objetivo de retrasar su muerte, esté o no dicho tratamiento dirigido hacia la enfermedad de base o al proceso biológico causal.
- b) *Muerte en paz*. Definida como aquella en la que el dolor y el sufrimiento han sido minimizados mediante los cuidados paliativos adecuados y los pacientes nunca son abandonados o descuidados y la atención asistencial de quienes no van a sobrevivir se considera igual de importante que la de quienes sí sobrevivirán.

1.2. Proceso de toma de decisiones en el final de la vida

En la medicina actual se plantean muchos debates y discusiones sobre el final de la vida y cómo morir bien. La mayoría de las personas en situación de riesgo vital, han perdido la capacidad para decidir, por causa de la enfermedad basal o por el tratamiento. La toma de decisiones se basará en sustituir la voluntad del paciente, respetando sus preferencias, deseos y valores, entre los profesionales sanitarios y su familia. Los profesionales transmiten los objetivos alcanzables con las intervenciones previstas (Back et al 2003); desde el entorno del paciente, se trata de conocer qué pueden esperar del tratamiento.

El Comité de Bioética del Consejo de Europa ha elaborado un documento para la toma de decisiones relativas al tratamiento al final de la vida (Guía, 2014) con la intención de facilitar la aplicación de los principios de la Convención de Derechos Humanos (DDHH) y la Biomedicina. El objetivo principal del tratamiento médico es paliativo, enfocado a la calidad de vida o, al menos, al control de los síntomas.

1.3. Características de la persona con EC ingresada en la UCI.

La mayoría de los pacientes que ingresan en las UCI sobrevive a la experiencia y son dados de alta, mientras que otros fallecen durante su estancia en las unidades. En esta situación cercana a la muerte, el personal facultativo junto con la familia han de tomar decisiones en relación con los tratamientos, y la comunicación adecuada es un requisito básico. Numerosos estudios descriptivos han puesto de manifiesto que la comunicación con los familiares no ha sido adecuada y suficiente. Como consecuencia, se ha propiciado el desarrollo de conflictos éticos en la relación clínica, y en los familiares se han descrito

alteraciones como la ansiedad, depresión, sobrecarga emocional o estrés post traumático (Heyland et al,2003; Pochard et al, 2001; Azoulay et al, 2005).

2. Marco normativo y ético

Es necesario un marco normativo y ético que facilite la toma de decisiones en situaciones difíciles, como las cercanas al final de la vida. En España el marco normativo es complejo, al estar compartido por el poder central y las autonomías y enmarcado en la Constitución de 1978. Los derechos a los pacientes se configuran a partir de tres normas sucesivas en el tiempo, pero de vigencia simultánea:

- a) Ley General de Sanidad, 1986;
- b) Convenio relativo a los DDHH y la Biomedicina, 1997, en vigor desde 1 enero 2000, y
- c) la Ley 41/2002, básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

El desarrollo normativo posterior incluye a las Leyes autonómicas de Voluntades Anticipadas, Real Decreto 124/2007 por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas, y las Leyes autonómicas relacionadas con el final de la vida (Andalucía, Aragón, Navarra, Baleares, Canarias, Galicia, Euskadi, Madrid). En elaboración se encuentra la Ley de la Generalitat Valenciana, de Derechos y Garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida.

3. Valores relevantes en el final de la vida y su exploración.

Para facilitar la toma de decisiones a la familia de la persona en estado crítico que no ha expresado previamente sus deseos vitales, se ha elaborado la historia de valores, y el modo de explorarlos es un modo de respetar su autonomía (Scheunemann, 2012). Los valores relevantes son: longevidad, mantenimiento de la integridad corporal, mantenimiento de la función física, mantenimiento de la función cognitiva, autonomía e independencia, compromiso social y emocional, evitar síntomas onerosos (dolor, disnea, náuseas), y adhesión a creencias religiosas o espirituales.

Cada uno de ellos se explora con una pregunta clave; así por ejemplo, para longevidad sería: ¿Para su familiar es más importante vivir el mayor tiempo posible, con independencia de su calidad de vida?

4. Papel de la información y comunicación en el final de la vida.

Como muchas personas en estado crítico en UCI suelen estar incapacitadas para participar en la relación clínica, en la información y comunicación, la persona es sustituida por su familia; si tiene redactado un Documento de Voluntades Anticipadas, facilitará la toma de decisiones (Carlet et al, 2004; Monzón et al., 2008; Truog et al, 2008). La comunicación se ha convertido en el núcleo de los cuidados centrados en la persona y en componente esencial de la satisfacción de la familia.

Al optimizar la comunicación con la familia, se aprecia una repercusión positiva en los CFV y facilita el inicio de los cuidados paliativos; se han elaborado recomendaciones para apoyar a las familias en esta situación (Davidson et al, 2007).

5. Cuidados de Final de la vida en la Medicina de alta tecnología.

5.1. La transición del tratamiento activo al paliativo

Si el TSV instaurado para revertir la situación crítica de una persona en la UCI no alcanza el objetivo previsto, se replantean los objetivos y se inicia la transición del curar al cuidar con la finalidad de no retrasar el momento de la muerte (Danis et al, 1999; Cabré et al 2005; Loncan et al, 2007). El elemento esencial en dicha transición, es la buena comunicación entre todos los que intervienen en la relación asistencial (profesionales, pacientes y familia).

La Robert Wood Johnson Foundation Critical Care Workgroup ha propuesto 7 dominios de calidad del tratamiento paliativo en el paciente crítico con 18 indicadores de calidad (Mularski et al, 2006):

I. Toma de decisiones centrada en el paciente y su familia

1. Evaluar la capacidad de decisión del paciente.
2. Confirmar la presencia de un representante para la toma de decisiones.
3. Comprobar si existe documento de voluntades anticipadas y verificarlo.
4. Documentar los objetivos del tratamiento.

II. Comunicación dentro del equipo y con los pacientes y las familias de estos

5. Dejar constancia de la comunicación del médico con la familia.
6. Verificar la entrevista interdisciplinar del personal asistencial con la familia.

III. Continuidad del tratamiento

7. Transmitir toda la información al alta. a sala
8. Pautas para la continuidad de los cuidados de enfermería.

IV. Apoyo emocional y práctico para los pacientes y sus familias

9. Política de puertas abiertas para las visitas de los familiares.
10. Comprobar que se ha ofrecido apoyo psico-social.

V. Tratamiento sintomático y de bienestar

11. Documentar la evaluación del dolor.
12. Protocolo de tratamiento del dolor.
13. Pautas para evaluar la disnea.
14. Protocolo de tratamiento de la disnea.
15. Protocolo de sedoanalgesia en la retirada de la ventilación mecánica.
16. Disponer de medicación apropiada en la retirada de la ventilación mecánica.

VI. Apoyo espiritual para los pacientes y sus familias

17. Verificar que se le ofreció apoyo espiritual.

VII. Apoyo emocional y de la organización para los profesionales de la UCI

18. Revisión de la experiencia de cuidar a los pacientes moribundos por parte de los intensivistas.

5.2. Limitación de tratamientos de soporte vital (LTSV)

En ocasiones se plantea la situación de decidir y nos planteamos: ¿es el paciente recuperable y su situación reversible?, ¿nos encontramos ante un proceso de muerte previsible?, ¿debemos mantener, pese a todo, la actividad asistencial en su máxima capacidad?, y ¿es reprochable “dejar de hacer”?

El primer paso es aceptar que el/la paciente no responde a los tratamientos aplicados y evoluciona desfavorablemente. Deben replantearse los objetivos del tratamiento y efectuar la transición de curar a cuidar. Plantear la LTSV es éticamente aceptable y fundamentada en los principios de la Bioética.

La LTSV tiene dos modalidades definidas:

- No instaurar o no iniciar (*withholding*): decidir no aplicar alguna estrategia terapéutica curativa o de soporte vital. Las órdenes de no iniciar resucitación o la opción de no ingresar a un paciente en la UCI-se consideran incluidas en esta categoría.
- Retirar (*withdrawing*): retirar una o varias de las estrategias terapéuticas curativas o de soporte vital ya instauradas, sin sustituir por otras alternativas.

Como consecuencia puede anticiparse el momento de la muerte a causa de la enfermedad basal. Desde el punto de vista ético—existe un acuerdo unánime para considerar equivalentes no iniciar nuevos tratamientos y retirar soportes ya instaurados. En ningún caso significa abandonar los cuidados del paciente, sino reorientar los objetivos.

La LTSV es una realidad constatable por las sucesivas experiencias nacionales e internacionales publicadas (Sprung, 2003 et al; Estella, et al 2016; Hernandez-Tejedor et al, 2016). Está fundamentada en los valores éticos de respeto a la dignidad de la persona,

en el respeto a la normativa jurídica vigente y en la profesionalidad del equipo asistencial, que actúa en el marco de la buena práctica clínica y basa las decisiones con el máximo consenso y previa deliberación colectiva.

6. Recomendaciones del Grupo de Trabajo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).

6.1. Indicadores de calidad en Bioética (Indicadores, 2011)

- adecuación de los cuidados al final de la vida;
- información a familiares de pacientes ingresados;
- documentos de Instrucciones previas en la toma de decisiones;
- cumplimentación de documentos de Consentimiento Informado;
- formulario de LTSV;
- uso de medidas de contención.

El grado de implantación de los mismos ha sido estudiado en el trabajo, “Encuesta nacional sobre los indicadores de calidad en Bioética de la SEMICYUC, en los servicios de Medicina Intensiva en España” (López Camps et al, en prensa). Ha permitido detectar áreas de buena práctica (información diaria a los familiares, la toma de decisiones por consenso del equipo asistencial y disponer de una sala específica de información), junto a áreas que precisan mejorar (en menos del 50% de los SMI hay un protocolo de cuidados al final de la vida, un formulario de LTSV o un protocolo de medidas de contención).

6.2. Hoja informativa de LTSV para a familiares y/o pacientes.

En ella se detalla, con un lenguaje fácil, lo que es una UCI, el papel del equipo asistencial en la deliberación y consenso de la LTSV, la información y comunicación al paciente/su familia y cómo se lleva el proceso instaurando los cuidados paliativos que precisa la persona enferma.

6.3. Cinco recomendaciones de interés elevado:

1. Evita la obstinación terapéutica.
2. Toma las decisiones de LTSV, siempre que sea posible, en equipo, de forma consensuada.
3. Informa siempre de las prácticas de LTSV al paciente y/o sus familiares y regístralo en la historia clínica.
4. Fundamenta la toma de decisiones compartidas en los valores del paciente, velando por su autonomía y considerando la consulta de sus voluntades vitales.
5. En las decisiones de LTSV, crea un plan de cuidados paliativos, facilitando el acompañamiento familiar.

7. Proyecto HU-CI: Humanizando los Cuidados Intensivos.

Es un proyecto de investigación multidisciplinar, nacional e internacional, entre cuyos objetivos destacan: humanizar los Cuidados Intensivos, difundirlos y acercarlos a la ciudadanía, y servir de punto de encuentro entre pacientes, familiares y profesionales sanitarios.

A través del blog: www.humanizandoloscuidadosintensivos.com, y de la redes sociales Google +, Facebook y Twitter, se pretende crear un espacio de comunicación entre los diferentes profesionales de la Medicina Intensiva (médicos, enfermeros y auxiliares) y los pacientes para mejorar las condiciones del desarrollo de la especialidad y la atención (Heras, 2014).

BIBLIOGRAFÍA

Azoulay, E.; Pochard, F.; Kentish-Barnes, N.; Chevret, S.; Aboab Jy Adrie C (2005) Risk of posttraumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *Am J Respir Crit Care Med*, 171, 987-94.

Back AL, Arnold RM, Quill TE (2003). Hope for the best, and prepare for the worst. *Ann Intern Med*, 138, 439-43

Bayés, R. (2006). Cuidados críticos y sufrimiento. *Med Clin (Barc)*, 126, 576-578
Cabré L, Mancebo J, Solsona JF, Saura P, Gich I, Blanch L (2005) Multicenter study of the multiple organ dysfunction syndrome in intensive care units: the usefulness of Sequential Organ Failure Assessment scores in decision making. *Intensive Care Med*, 31, 927-33.

Callahan, D. (2000). Death and the research imperative. *N Engl J Med*, 342, 654-6.

Carlet, J.; Thijs, LG; Antonelli, M.; Cassell, J; Cox, P., y N. Hill (2004). Challenges in end-of-life care in the ICU. Statement of the 5th International Consensus Conference in Critical Care: Brussels, Belgium, April 2003. *Intensive Care Med*, 30, 770-84.

Danis M, Federman D, Fins JJ, Fox E, Kastenbaum B, Lanken PN (1999). Incorporating palliative care into critical care education: principles, challenges, and opportunities. *Crit Care Med*, 27, 2005-13.

Davidson JE, Powers K, Hedayat KM, Tieszen M, Kon A, Shepard E (2007). Clinical practice guidelines for support of the family in the patient-centered intensive care unit: ACCM Task Force 2004-2005. *Crit Care Med*, 35, 605-22.

Estella A, Martín MC, Hernández A, Rubio O, Monzón JL, Cabré L, (2016). End of life critical patients: A multicenter study in Spanish Intensive Care Units. *Med Intensiva*, 40, 448-450.

Guía del Comité de Bioética Consejo de Europa para el proceso de toma de decisiones relativas al tratamiento en final de la vida. 2014. <https://edoc.coe.int/en/index.php?controller=get-file&freeid=6534> [Última consulta: septiembre 2016).

Hastings Center. Los fines de la medicina [trad. 2005]. Disponible en: www.fundaciongrifols.org . [Última consulta: septiembre 2015]

Heras, G y Zaforteza, C. (2014) HUCI se escribe con H de HUMANO. *Enferm Intensiva*, 25, 123-124.

Hernández-Tejedor, A., Martín Delgado, M.C.; Cabré Pericas, L.; Algora Weber, A. (2015). Limitación del tratamiento de soporte vital en pacientes con ingreso prolongado en UCI. Situación actual en España a la vista del Estudio EPIPUSE. *Med Intensiva*, 39, 395-404.

Heyland, D.K.; Rocker GM, O'Callaghan CJ, Dodek PM, Cook DJ (2003). Dying in the ICU: perspectives of family members. *Chest*, 124,392-397.

Indicadores de calidad en el enfermo crítico. Actualización 2011. SEMICYUC Disponible en: <http://www.semicyuc.org/sites/default/files/actualizacionindicadores-calidad-2011.pdf> [Última consulta: 21.09.2016].

Lassen HC (1953). A preliminary report on the 1952 epidemic of poliomyelitis in Copenhagen with special reference to the treatment of acute respiratory insufficiency. *Lancet*, 1, 37-41.

Loncán P, Gisbert A, Fernández C, Valentín R, Teixidó A, Vidaurreta R (2007). Cuidados paliativos y medicina intensiva en la atención al final de la vida del siglo XXI. *An Sist Sanit Navar*, 30(supl 3), 113-128.

López Camps, V.; Garcia Garcia, M.A.; Martín Delgado, M.C.; Añón Elizalde, J.M.; Masnou Burrallo, N.; Rubio Sanchez, O.; Estella García, A. y Monzón Marín, J.L. (2017). Encuesta nacional sobre los indicadores de calidad en Bioética de la SEMICYUC, en los servicios de Medicina Intensiva en España. *Med Intensiva*. Enlace: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2017.01.007>

Monzón JL, Saralegui Reta I, Abizanda R, Cabré Pericas L, Iribarren Diarasarri S, Martín Delgado M (2008). Recomendaciones de tratamiento al final de la vida del paciente crítico. *Med Intensiva*, 32,121-133.

Mularski RA, Curtis JR, Billings JA, Burt R, Byock I, Fuhrman C (2006). Proposed quality measures for palliative care in the critically ill: a consensus from the Robert Wood Johnson Foundation Critical Care Workgroup. *Crit Care Med*, 34(Suppl): 404-411.

Pochard F, Azoulay E, Chevret S, Lemaire F, Hubert P, Canoui P (2001). Symptoms of anxiety and depression in family members of intensive care unit patients: Ethical hypothesis regarding decision-making capacity. *Crit Care Med*, 29,1893-1897.

Scheunemann LP, Arnold RM, White DB (2012). The Facilitated Values History- Helping surrogates make authentic decisions for incapacitated patients with advanced illness. *Am J Respir Crit Care Med*, 186, 480-486.

Schneiderman LJ, Gilmer T, Teetzel HD, Dugan DO, Blustein J, Cranford R, (2003)
Effect of ethics consultations on nonbeneficial life-sustaining treatments in the intensive
care setting: a randomized controlled trial. *JAMA*, 290, 1166-1172.

Sprung CL, Cohen SL, Sjokvist P, Baras M, Bulow HH, Holivento S (2003). End of life
practices in European Intensive Care Unit. The Ethicus study. *JAMA*, 290, 790-797.

The SUPPORT principal investigators (1995). A controlled trial to improve care for
seriously ill hospitalized patients: the Study to Understand Prognoses and Outcomes and
Risks of Treatments (SUPPORT). *JAMA*, 274, 1591-1598.

Truog, R.D.; Campbell, M.L.; Curtis, J.R.; Haas, C.E.; Luce, J.M. y Rubenfeld, G.D.
(2008). Recommendations for end-of-life care in the intensive care unit: a consensus
statement by the American College of Critical Care Medicine. *Crit Care Med*, 36, 953-
963.

1.2. ENSAYOS

DEMOÉTICA Y DEMOCRACIA

Diego Gracia

Universidad Complutense de Madrid

El término “demoética” no aparece en el diccionario de la RAE. Es un neologismo introducido en los últimos años para designar la “ética de las poblaciones”, y por tanto los problemas éticos planteados por la demografía humana. Pero como la demografía es una disciplina muy particular que sólo se ocupa de la descripción de poblaciones, y *dêmos* significa en griego población o pueblo pero en forma más general, cabe dar al término “demoética” un sentido más amplio y utilizarlo para designar el estudio de la ética de las poblaciones, o mejor aún, de las sociedades, de los grupos sociales. Esto se halla tanto más puesto en razón, cuanto que en griego no existe una palabra específica para designar la “sociedad” y diferenciarla, por ejemplo, del Estado. El término griego para este último es *pólis*, que los romanos tradujeron por *respublica*, el nombre latino para Estado. La tesis griega, que exponen con toda claridad Platón y Aristóteles, es que sólo el Estado es la sociedad perfecta. Las otras comunidades menores, la familia, la tribu, etc., son agrupaciones imperfectas de seres humanos, en los cuales éstos no pueden alcanzar la *eudaimonía*, ni por tanto la perfección en tanto que seres humanos. Si damos en denominar sociedades a eso que acabo de llamar agrupaciones, entonces habría que decir que las sociedades son estructuras colectivas imperfectas, y que sólo al Estado le cabe el honor de ser una sociedad perfecta.

Así ha pensado la humanidad occidental durante la mayor parte de su historia. Es algo que resulta por demás sorprendente. Cabría decir que en la cultura occidental el Estado se ha comido a la sociedad, hasta el punto de anularla. Por no haber, no hay ni

términos precisos para denominarla. *Societas* en latín no significa sociedad en el sentido actual del término, sino agrupación o asociación de personas. Viene a traducir el término griego *koinonía*. La *pólis*, el Estado, es una estructura natural, tan natural como un árbol o una piedra. Lo dice expresamente Aristóteles al comienzo de su *Política* (1253 a 2). La sociedad, por el contrario, designa un grupo de personas que se unen para algún fin mediante un implícito o explícito acuerdo de voluntades. De ahí que se distinguieran muchos tipos de sociedades, doméstica, mercantil, canónica, etc. Lo cual explica que este fuera asunto amplia y precisamente tratado por el Derecho, tanto romano como canónico.

El resultado del anterior análisis no deja de ser sorprendente. El Estado es una estructura natural, en tanto que la sociedad es más bien un asunto humano. Exactamente lo contrario de lo que tendemos a pensar en la actualidad. Para nosotros lo natural es la sociedad, en tanto que el Estado es fruto de ese acuerdo de voluntades que desde la época de Hobbes y Locke se conoce con el nombre de “contrato social”. Hay algo anterior al Estado y fundamento suyo, que es la sociedad. Cuando los españoles llegan a América advierten, no sin sorpresa, que sus gentes no están organizadas en forma de Estados. Y aparece la expresión “estado de naturaleza”, expresión cuando menos paradójica, habida cuenta de que siguen llamando “estado” a algo que, sin embargo, es anterior al “Estado”. Para diferenciar uno de otro, al primero lo denominan “estado de naturaleza” y al segundo “Estado civil”.

Ese “estado de naturaleza”, que no es “Estado civil”, acabará denominándose “sociedad”. Digo acabará, porque ese sentido del término sociedad es relativamente reciente. Desde luego, no aparece en el *Leviatán* de Hobbes, o en los *Dos tratados sobre el gobierno civil*, de Locke. Sí está ya en el *Contrato social*, de Rousseau. Pero recordemos que este libro se publica en 1762. Su idea central es la *volonté générale*, distinta de la voluntad individual y también de la suma de voluntades individuales o

volonté de tous. La tesis de Rousseau es que la voluntad general es la fuente de la soberanía y que ésta reside en el pueblo. Ella es la que legitima el Estado, y por tanto es anterior a él. Hay algo anterior al Estado y fundamento suyo. Eso es lo que a la altura del siglo XVIII empieza a denominarse “sociedad”. Más aún, la tesis de Rousseau, que desarrollarán ampliamente los pensadores del siglo XIX, es que la sociedad es natural, en tanto que el Estado surge del acuerdo de voluntades. Es, exactamente, lo contrario de lo que habían defendido los autores griegos. Rousseau llega a más, porque considera que en tanto que estructura natural, la sociedad es en principio buena, a diferencia de lo que sucede con el Estado, origen de todo tipo de corrupciones. La función de la filosofía es educar a la sociedad, porque una sociedad natural será buena y no necesitará de Estado. El Estado es necesario como consecuencia de la degradación de la propia naturaleza social del ser humano. Tal es la consecuencia que sacarán los pensadores anarquistas, de tanta importancia en la cultura europea a partir de ese momento.

Era preciso contar esta historia para advertir la paradoja en que nos movemos. La cultura occidental ha venido manteniendo, hasta fecha muy reciente, que la sociedad es imperfecta y mala y que sólo en el Estado el ser humano puede hacerse moral y bueno. Diríase que en esa tradición, el Estado engulle a la sociedad, hasta casi hacerla desaparecer. Tenuemente, en el siglo XVIII empieza a cobrar cuerpo una teoría no sólo distinta sino opuesta, antitética de la anterior. La sociedad es la estructura buena y perfecta, y lo que hace malos a los seres humanos es eso que llamamos Estado, surgido, precisamente, para gestionar y controlar los arrebatos de maldad de las personas mal educadas.

Porque, en el fondo, todo es un problema de educación. Más que buscar el perfeccionamiento de los individuos a través de normas legales, el gran instrumento del Estado, hagamos todo lo posible por educarles, por elevar su nivel humano. Dicho de otro

modo, así como la ley es el gran instrumento en manos del Estado, el espacio propio de la ética es la sociedad. Tal es el argumento de su libro *Emilio, o de la educación*. Una sociedad bien educada, una sociedad plena de valores y responsable de sus actos, elegirá también a personas juiciosas y responsables para que gestionen prudentemente los asuntos públicos. Porque el Estado, como será frecuente decir desde entonces, es un mero epifenómeno. En una sociedad bien ordenada, esto es, en una sociedad ideal, el Estado sería innecesario. Es la utopía de Clarens, en *La nouvelle Héloïse*.

¿Cabe sacar alguna conclusión de todo esto? A Rousseau se le considera uno de los padres de la democracia, habida cuenta de que hizo coincidir la soberanía con la voluntad general que reside en el pueblo. El Estado es mero epifenómeno. Pero además, y como consecuencia de ello, él dedicó muchas páginas a resaltar la importancia de la educación y de la formación moral de los individuos en tanto que seres sociales. La sociedad es lo importante. Es más importante que el Estado. Dime qué sociedad tienes, y te diré qué Estado resulta. Algo elemental, pero sobre lo que deberíamos reflexionar en estos momentos en que tanto se habla de corrupción política.

Nunca ha funcionado eso de comenzar la casa por el tejado. Una y otra vez se proponen soluciones que consisten en más de lo mismo, en hacer política, eso que se quiere llamar nueva política, y que al ser analizado con alguna detención se advierte que es tan vieja como las otras, las denostadas. Y es que nos falta fe en la sociedad. Pensamos como los griegos, como Aristóteles, como ha pensado casi toda la cultura occidental hasta hace muy poco tiempo, que es el Estado el que tiene que solucionar las cosas. De la crisis económica tiene que sacarnos el Ministro de Economía. Y del paro, la Ministra de Empleo. A nadie parece ocurrírsele que quizá la solución no está ahí, que no puede estar ahí, que ha de venir de un nivel más elemental, más básico, más importante. La pregunta sería: ¿qué hemos hecho con nuestra sociedad? ¿Qué hemos hecho de nuestra juventud?

¿Cómo se explica que llevemos ocho leyes de educación desde el año 1978? O es que no sabemos educar, o es que no queremos, o no podemos. En los tres casos el resultado ha de ser por necesidad infausto.

Sociedad, empoderemos más a la sociedad. Y en esa tarea, hay dos palabras que resultan fundamentales, imprescindibles: educación y ética. Dos palabras que, por cierto, cada vez se llevan peor, dado el escuálido presente y el más que problemático futuro de la ética en la educación secundaria. Parece que cada uno quiere modelar a la juventud según sus propios valores, más que educarla. De nuevo hay que recordar a Sócrates. Y ante tanta desesperanza, no cabe sino hacer examen de conciencia, agachar la cabeza y repetir aquello con que Sócrates se despide de su amigo Critón antes de morir: “le debemos un gallo a Asclepio, y no lo descuides” (*Fedón* 118 a).

ALGUNAS REFLEXIONES PARA UNA EDUCACIÓN PARA LA DEMOCRACIA

Koldo Martínez Urionabarrenetxea

Geroa Bai. Parlamento Foral de Navarra

Los tiempos han cambiado. Ya lo cantaba Bob Dylan: “*The times they are a-changin’*”. Uno que ya ha cumplido 64 años recuerda la educación que recibió, en un colegio de monjas de párvulo, de frailes después. Toda ella bajo la atenta mirada de Franco, José Antonio Primo de Rivera, clavados en una pared junto a la Cruz. Solo chicos, claro. Y recibiendo una versión de la historia y del mundo que entraba en franca contradicción con lo que escuchaba en casa. Una enseñanza memorística, de aprendizaje de contenidos, no de procesos ni de relaciones.

Los tiempos han cambiado, sí. En estos años de vida he visto caer la URSS, el muro de Berlín, han desaparecido las formas más abyectas de apartheid, Allende y su Unidad Popular fueron masacrados y sustituidos por la represión de los militares de Pinochet, vi a la población china sublevarse en Tiananmen, vi caer la Torres Gemelas aquel fatídico 11S... sufrí la represión franquista, milité en organizaciones políticas - todas ilegales- defendiendo la democracia, viví la aprobación de la Constitución española, los crímenes de ETA, el ingreso de España en Europa... He vivido -tras 40 años de democracia- la llegada al Gobierno de mi Comunidad del grupo en el que milito pudiendo aprobar leyes que intentan revertir tantas y tantas situaciones contrarias a la democracia y a la convivencia (Ley de Memoria Histórica, retirada del escudo de Navarra de la “laureada” regalada por el dictador en premio a los servicios prestados en 1936, la exhumación de Mola y Sanjurjo del monumento en honor a “los muertos a la Cruzada” en el que se encontraban, etc.)

A pesar de estos cambios -o justo porque estamos viviéndolos- hoy estamos inmersos en un mundo lleno de incertidumbres y riesgos (U. Beck, 1988, *La sociedad del riesgo*), complejo (E. Morin, 1999, *Les sept savoirs nécessaires à l'éducation*), de dimensión líquida (Z. Bauman, 2007, *Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*) y donde lo más influyente es la ligereza (G. Lipovetsky, 2016, *De la ligereza*)

Hace no tantos años no tenía personalmente muy claro qué era esto de la democracia. Y la convertí en el resultado de una especie de *checklist*, con cuestiones concretas. Si algo superaba la mayor parte de ese listado, era democrático. Si no, no. Hoy -creo- he aprendido a acercarme a los demás de manera más humilde, a escuchar genuinamente, a interiorizar y digerir, a responder educadamente y con cuidado, a compartir lo que para mí es verdad, y a no sentir como si tuviera todas las respuestas y soluciones a todas las preguntas.

Nuestros estudiantes hoy carecen vergonzosamente de conocimiento de nuestro pasado, incluso del más reciente. Si un joven tiene que adivinar si Stalin fue un atleta olímpico o un pintor del Renacimiento, si Franco fue un cantante italiano que ganó el festival de Eurovision o un personaje de “Supervivientes”, es imposible que sepa algo de los horrores de una sociedad totalitaria como base para la comparación con su propia vida. ¿Cómo podrá apreciar los valores de una sociedad que convive en democracia si desconoce estas realidades? Nuestros jóvenes deben aprender la breve y convulsa historia de la democracia en la historia de la humanidad. Deben comprender sus vulnerabilidades. Deben reconocer y aceptar su responsabilidad en el mantenimiento y en la extensión y profundización de esa herencia política. Sin el conocimiento de nuestras luchas por la libertad y los derechos civiles, ¿cómo y cuánto pueden entender los estudiantes de la

capacidad de la democracia para responder a los problemas? Ignorando la guerra del 36, la dictadura franquista, ¿qué pueden entender del coste y de la necesidad de defender la democracia? No habiendo hablado nunca de cómo hemos llegado a ser lo que somos, a todos los niveles, el ciudadano demócrata no sabrá qué es lo que merece la pena defender, qué habría que cambiar y qué ortodoxias impuestas debemos resistir o rechazar.

Vivir juntos educa. Por eso la educación es el método fundamental del progreso social. Porque supone e implica una reconstrucción continua de la experiencia, lo que nos lleva a aceptar que el proceso y el objetivo de la educación son uno y el mismo. Para desarrollar un nuevo paradigma educativo más acorde con los tiempos, que sea más abierto, más global y más humilde que el sufrido por generaciones anteriores, la educación necesita de un diálogo integrador entre disciplinas y perspectivas. Y así define K. Robinson en su libro de 2015 *“Escuelas creativas. La revolución que está transformando la educación”* la educación como “la capacitación de los alumnos para que comprendan el mundo que les rodea y conozcan sus talentos naturales con objeto de que puedan realizarse como personas y convertirse en ciudadanos activos y compasivos”. Es decir, la adecuada preparación de los jóvenes -¿sólo de ellos?- para los roles y responsabilidades que deben tomar cuando les llegue el momento de hacerlo.

Y dada la velocidad con la que el mundo está cambiando, deberíamos también tener en cuenta que “debemos prepararnos para futuros que ni siquiera habíamos soñado” tal y como afirma J. Moravec en su libro de 2011, *“Aprendizaje invisible. Hacia una nueva ecología de la educación”*.

Vivimos -últimamente, es cierto- en democracia. Las jóvenes personas a las que intentamos educar han vivido siempre, todas ellas, en democracia. La democracia es la forma más válida de gobernanza humana que se haya imaginado nunca. La libertad y el

autogobierno, basados como están en la creencia en la dignidad de cada persona, son derechos naturales de todas las personas. Pero ni podemos ni debemos tomar la supervivencia de la democracia -ni su expansión- como algo dado. Los valores y las costumbres sobre los que se edifica la democracia no descansan sobre verdades reveladas ni en costumbres innatas. La defensa de la dignidad humana y la libertad, la igualdad de derechos, la justicia social y económica, el imperio de la ley, la verdad, la tolerancia hacia la diversidad, el apoyo mutuo, la responsabilidad personal y ciudadana, la autocontención y el respeto de uno mismo, todos estos valores deben ser enseñados, aprendidos y practicados. No podemos darlos por seguros o tomados en consideración sin más como un conjunto de opciones contra las cuales cualquier otra puede ser igual de válida. No hay ninguna evidencia de que nazcamos con esos valores sino más bien todo lo contrario. Por eso es tan importante educar para desarrollar ciudadanos/as democráticos/as. Y es que la democracia es mucho más que una forma de gobierno: es principalmente una forma de vida asociada, una experiencia conjunta comunicada.

Parece ser una inclinación natural la de querer proteger a los niños del conocimiento del mal. Pero el precio que pagamos -y que pagan ellos- por ese silenciamiento es demasiado elevado. Todos los grandes males de los siglos XIX y XX llevaron a la ruina a millones de personas inocentes porque millones de otras personas eran demasiado timoratas o estaban demasiado confundidas, demasiado ignorantes o demasiado reticentes sobre las naturalezas inherentemente malas de lo que ocurría y el enorme peligro que suponían para las personas libres. Por esto debemos también balancear nuestra comprensión intelectual e histórica de la democracia con oportunidades para practicarla y con espacios donde poder aprender y manejar los matices que tiene lugar cuando se debe llegar colectivamente a una decisión que afecta a toda la comunidad.

Pienso que una de las lecciones más potentes del siglo XX es que la educación - al menos la practicada hasta entonces- no ha demostrado ser una armadura suficiente contra las ideas antidemocráticas. La educación para la democracia debe extenderse a la educación en cuestiones morales y disposiciones democráticas, esto es, debe preparar el corazón así como la mente. ¿Qué hacemos con la libertad que disfrutamos, con las decisiones a las que nos enfrentamos diariamente? ¿Cómo vivimos como mujeres y hombres libres? ¿Es la libertad lo mismo que el permiso o empieza el autogobierno con el gobierno de uno mismo y de cada uno? ¿Qué pasa cuando los derechos no van acompañados de responsabilidades?

Y es que el aprendizaje de estas habilidades no es como aprender una fórmula. Se parece mucho más a aprender a andar en bici. Puedes leer 100 libros sobre ello pero cuando aprendes realmente a andar en bici es cuando te subes en una, te caes, te levantas y lo intentas de nuevo... Al mismo tiempo afirmo mi rechazo a la teoría educativa que enfatiza las habilidades de aprendizaje sobre el contenido y que da igual valor a cualquier tipo de *curriculum*. Al contrario, las ideas, los sucesos, las personas los acontecimientos centrales que han dado forma a nuestro mundo, para bien y para mal. Son los que constituyen el cuerpo esencial de conocimiento, no son una opción más.

Debemos también tener en cuenta, por la influencia que ejercen en adolescentes y jóvenes, que siempre han ejercido a lo largo de la historia, a los héroes de cada momento. Porque los héroes, esos seres ideales (que nos piden ser mejores), valientes (que nos piden que actuemos con coraje), visionarios (que nos enseñan a cómo trascender a nuestro tiempo), nos instruyen en la grandeza cuando triunfan, pero también cuando son imperfectos y tienen dudas, sufren y fracasan. Y de ellos obtenemos valores sobre los que edificar nuestra personalidad, como seres humanos y como comunidades de personas. Y

por eso me pregunto cuáles y cómo son los héroes de nuestros adolescentes hoy. Incluso los de las personas adultas...

Hacer de cada uno una persona libre es trabajo de toda una vida. La tarea de unir mente y espíritu para la libertad de labor de cada generación y de cada persona.

Afirma acertadamente Juan Carlos Melero que la educación para la democracia debe tener en cuenta contenidos y métodos. Entre los primeros, el reconocimiento de la existencia de inteligencias múltiples (musical, cinético-corporal, lógico-matemática, lingüística, espacial, interpersonal, intrapersonal y naturalista) en las distintas personas y que deberán ser promovidas adecuándonos a ellas; el reconocimiento de las distintas habilidades psicosociales, también llamadas “blandas” como el autogobierno, la asertividad, la inteligencia emocional, la empatía, el pensamiento crítico, la creatividad, proactividad, comunicación, capacidad relacional, colaboración, gestión de conflictos, integridad moral, curiosidad, crítica, comunicación, colaboración, compasión, calma, civismo...) que cada persona posee y domina en mayor o menor grado y que habrá que modular de nuevo haciendo caso a cada persona; la ética ciudadana, esa “tarea humanizadora” de recuperación, desarrollo y engrandecimiento de las características más profundamente humanas de los alumnos y alumnas; y la cultura digital, para ser capaces de enfrentarnos al nuevo espacio social, el espacio electrónico que es cambiante a una velocidad insospechada.

Estos contenidos solo darán fruto si se trabajan de forma personalizada, transdisciplinariamente, abiertos a la realidad, entendiendo la educación como un servicio a la comunidad, en un aprendizaje basado en proyectos y de forma colaborativa.

La educación para la ciudadanía democrática debería pues contar con cuatro cuestiones esenciales para conseguir un mínimo capital intelectual y una mínima alfabetización cívica:

1. Un currículum robusto de estudios sociales y de historia.
2. Una enseñanza honesta y completa de nuestra historia.
3. Un informe no barnizado de lo que ha sido y es la vida en sociedades no democráticas, y
4. El cultivo de las virtudes esenciales de una democracia saludable.

Walter Brueggemann describe en su libro *“La imaginación profética”* dos elementos de la visión profética: 1) la criticalidad, esto es, el reconocimiento del dolor en el mundo; y 2) la esperanza, el reconocimiento de las posibilidades del mundo. En él me baso para afirmar que si deseamos educar una ciudadanía democrática, la juventud debe desarrollarse con ojo crítico y corazón esperanzado. Es esta combinación la que asegura y profundiza la democracia y la que trae el cambio.

2. ÉTICA, JUSTICIA, JUICIO MORAL Y DEMOCRACIA.

2.1. NUEVOS RETOS DESDE LA ÉTICA, LA JUSTICIA Y LA DEMOCRACIA.

SENTIDO, SUFRIMIENTO, FORMACIÓN EN BIOÉTICA Y DEMOCRACIA

Ana Risco Lázaro

Universidad Católica de Valencia *San Vicente mártir*

Resumen: La presente comunicación pretende destacar el sentido del sufrimiento humano como elemento esencial en la formación en bioética y medio adecuado para mantener la democracia. La aportación se realiza bajo el enfoque de la teoría de V. E. Frankl, desde la psicología humanista Existencial, quien señala la posibilidad de cada persona para descubrir el sentido de la vida en cualquiera de las circunstancias de su existencia. Entre los caminos que propone para la consecución del sentido vital, llama la atención sobre el valor del sufrimiento inevitable. En relación a la formación en bioética, se considera el valor del pensamiento reflexivo y realista que guíe una visión antropológica que incluya la comprensión de la experiencia de la limitación, el sufrimiento, e incluso la muerte. A este propósito, se propone favorecer, dentro de la práctica docente en titulaciones de grado, actividades que promuevan el desarrollo de la empatía y la compasión hacia el ser humano en condición de especial vulnerabilidad. Así, puede entenderse la aportación de la formación en bioética al mantenimiento de la recta democracia en cuanto al compromiso con el bien humano y la vida lograda de cada uno de los ciudadanos.

Palabras clave: sufrimiento, sentido, bioética, democracia

Sense, suffering, training in bioethics and democracy

Abstract: This document aims to highlight the meaning of human suffering as an essential element in training in bioethics and an adequate means to maintain democracy. The contribution is made according to Viktor Frankl's theory, from the existential-humanistic psychology, which points out the possibility of each person to discover the meaning of life in any of the circumstances of one's existence. Among the paths that he proposes for the attainment of the vital meaning, draws attention to that of giving value to the inevitable suffering. In terms to training in bioethics, the value of reflective and realistic thinking is considered to guide an anthropological vision that includes the understanding of the experience of limitation, suffering, and even death. In this regard, it is proposed to promote, within the teaching practice in undergraduate degrees, activities that promote the development of empathy and compassion towards the human being in a condition of special vulnerability. In this way, the contribution of bioethics training to the maintenance of right democracy in terms of commitment to the human good and the life of each citizen can be understood.

Key words: suffering, meaning, bioethics, democracy

Introducción

Uno de los retos más significativos a los que, a mi juicio, ha de responder la Bioética en la actual sociedad del conocimiento y de la información, es el de dar una explicación a la experiencia humana de la vulnerabilidad, el sufrimiento, la finitud, la limitación, la muerte. Considero que estas cuestiones suponen una fuerte amenaza para la democracia rectamente entendida, pieza clave para el progreso de los pueblos al promover las oportunidades de vida, libertad y búsqueda de felicidad de todas las personas.

Puede comprobarse que en nuestra sociedad llamada *del bienestar*, caracterizada por el interés en lograr altas cotas de placer reducido éste a su aspecto sensorial, suele ser percibido como una amenaza a tal bienestar. Ante las más variadas posibilidades tecnológicas disponibles para hacer la vida de las personas más apacible y cómoda, la idea del sufrimiento es considerada un tabú y pretende evitarse por cualquier medio. La promesa del *optimismo tecnológico* de lograr “un mundo feliz” (recordemos la famosa obra de A. Huxley, 1998) se extiende e implica diversos ámbitos de la vida de las personas con el objeto de evitar o tratar de eliminar el sufrimiento en todas sus formas. El planteamiento avanza de tal modo que puede llegarse a confundir la evitación o eliminación del sufrimiento, en cierto modo legítima, con la evitación o eliminación del ser humano sufriente, lo cual reclama una aclaración acerca de la realidad del sufrimiento humano.

Por otro lado, según ha señalado la filósofa americana Martha C. Nussbaum, Premio Príncipe de Asturias de las Ciencias Sociales en 2012, nos encontramos ante una crisis en materia de educación, de proporciones gigantescas y de enorme gravedad a nivel mundial. La filósofa llama la atención sobre el descuido que los estados nacionales y sus sistemas de educación están cometiendo actualmente al obviar ciertas aptitudes necesarias

para mantener viva la democracia, entre las que destaca la formación para el pensamiento crítico o reflexivo, la empatía, la compasión y la solidaridad hacia los otros. Las consecuencias de tales descuidos, en su opinión, serán de gran envergadura para las sociedades que se llaman democráticas, se producirán generaciones de máquinas utilitarias en lugar de ciudadanos cabales y responsables con el bien común capaces de comprender la importancia de los logros y los sufrimientos ajenos (Nussbaum, 2010).

A partir de estas consideraciones, cabe plantearse: ¿será posible encontrar una argumentación acerca de la experiencia del sufrimiento humano que posibilite una actitud de compasión y solidaridad por parte de todos los ciudadanos en favor del bien de la sociedad?

A tal fin, las líneas que siguen pretenden, en primer lugar, ofrecer una aproximación al concepto de *sentido de la vida* realizada por V. Frankl, y su concreción en el sentido del sufrimiento humano. En segundo lugar, se destacará su relevancia para la formación en Bioética en el marco de las profesiones sanitarias, así como el desarrollo de aptitudes que favorecen el compromiso con el bien de todas las personas, como elementos básicos del ethos democrático.

1. La idea de *sentido* en V. E. Frankl

El psiquiatra vienés Víktor E. Frankl (1905-1997), desde el enfoque de la Psicología Humanista Existencial, considera que la primera fuerza motivante en el ser humano es el impulso innato a encontrar un sentido a su propia vida. Se trata de la expresión de la *dimensión noética* o *autotrascendencia*, por la que toda persona alberga en sí la capacidad de descubrir, en las distintas situaciones, los “valores” que permiten

otorgar un sentido de vida lograda, de modo que, realizándolos, puede avanzar hacia su plenitud humana. Frankl (1999) comprende que esta disposición es la característica fundamental o esencia de la realidad humana.

Según sus estudios como filósofo y psiquiatra, así como con su práctica psicoterapéutica, y sobre todo, a partir de su propia experiencia como prisionero en los campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial, llega a afirmar con rotundidad que el ser humano vive en la tensión radical y sana de encontrar un sentido a todas las situaciones que le suceden. Cada una de ellas supone una oportunidad para situarse ante sí mismo y cuestionarse sobre los aspectos fundamentales de su propia existencia.

Para Frankl, al ser humano no le basta vivir únicamente para conseguir el bienestar en términos materiales y subjetivos. Considera que lo que una persona necesita, para vivir en plenitud su existencia, es saber que ésta se encuentra orientada hacia algo o alguien que está más allá de sí misma y que representa un ideal, un proyecto cargado de valor.

A cada una de las diversas posibilidades de acción, casi ilimitadas, que ofrece cada circunstancia de la vida de una persona, las denomina “valores”. Así, mediante su propia decisión libre, la persona podría responder a cada situación concreta con la realización de distintos valores. Frankl denomina *sentido* a esa determinada elección, de modo que cada situación vital ofrece a la persona una nueva oportunidad para realizar valores, es decir, para realizar un sentido.

En la explicación de su teoría, Frankl realiza una distinción de los posibles valores. Afirma que la persona puede descubrir y realizar el sentido de su existencia mediante tres vías: a) la entrega a un trabajo o a una tarea noble (valores de creación), b) la acogida de los dones que la existencia le ofrece, en particular, la dedicación a una persona en una

relación de amor (valores de vivencia o experiencia) y c) la aceptación de las limitaciones inherentes al existir, en concreto, la experiencia del sufrimiento humano (valores de actitud).

Según esto, el descubrimiento del sentido de la vida se lleva a cabo mediante una actividad que requiera las facultades propiamente humanas. Mediante los valores de creación, la persona da al mundo algo de sí misma (donación). Mediante los valores vivenciales, entre los que se encuentran los estéticos y emocionales, acoge los dones que la existencia le ofrece (acogida). Con los valores de actitud, es capaz de asumir y aceptar el destino de su existencia mediante la libertad interior que posee (aceptación). Así pues, la donación, la acogida y la aceptación constituyen tres actitudes que orientan el descubrimiento del sentido vital.

Cabe destacar el hecho de que Frankl incluya el aspecto doloroso de la existencia como una oportunidad para el desarrollo, el aprendizaje y el sentido, destacando la existencia de un sentido del sufrimiento humano.

2. Sentido y sufrimiento

La observación atenta y detenida reflexión sobre el ser humano revelan la paradoja en la que transcurre su existencia: a la vez que busca el placer y la satisfacción de sus inclinaciones naturales, es un ser vulnerable, afectado por el conjunto de circunstancias que le rodean, internas y externas, provocadas por él mismo o padecidas sin culpa. Así pues, una visión realista del ser humano muestra que, el ser que busca incansable y razonablemente la vida lograda o felicidad es, a la vez, un ser que sufre y que se encuentra radicalmente abocado a la muerte como acontecimiento insuperable. Sin embargo, esta

consideración no debiera suponer irremediamente desesperanza ni causa de infelicidad o falta de plenitud o logro de la vida. Entender el ser humano como *homo patiens*, que es como el propio psiquiatra vienés se refirió a *la imagen del hombre doliente, del hombre que sufre con sentido, que asume su sufrimiento: el sufrimiento mismo como un acto lleno de sentido* (Frankl, 1994: 272), supone un reto para la inteligencia y puede constituir un elemento crucial para la formación en bioética.

Por otra parte, Frankl llama la atención sobre el hecho de que lo que una persona realmente necesita y busca no es la felicidad por sí misma sino un fundamento sólido para la misma. Señala que la persona, por su espíritu, es superior a las particulares situaciones que tiene que asumir, puede estar incluso por encima de sus padecimientos, le es posible, más aun, le es necesario hallarles significado y convertirse en experiencias iluminadoras para su propia vida.

De lo que se ha reflexionado hasta aquí, dos conclusiones pueden extraerse: Por un lado, la realidad de que, se quiera o no, sea buscado o aparezca de imprevisto, la experiencia del sufrimiento llega en algún momento a la vida de cada persona pudiendo presentar muy distintos matices. Por otro, y en consecuencia con lo anterior, dada la evidencia del sufrimiento, se presenta la necesidad de iluminar la experiencia dolorosa, interpretarla y compartirla en una lógica de sentido constituyendo un ingrediente necesario para alcanzar la plenitud existencial.

A este respecto, siguiendo a V. Frankl, puede considerarse que, ante el sufrimiento inevitable, han de ser puestos todos los medios al alcance para erradicarlo, ya que es innecesario vivirlo y nadie puede ser obligado a asumir un sufrimiento que puede ser evitado por los medios ordinarios, tales como la terapéutica física, o terapia psicológica, en caso de sufrimientos físicos o psíquicos, así como otros a nivel comunitario.

Sin embargo, no todo sufrimiento puede ser curado o controlado, y así aparece el llamado sufrimiento inevitable. En ese caso, la aceptación es presentada como la actitud adecuada. No obstante, pueden darse diversos modos de aceptación, los cuales pueden repercutir notablemente en la vivencia personal de la situación inevitable. La persona sometida a un sufrimiento inevitable, puede aceptar esa situación vital de un modo resignado, lo cual se manifestará en distintas conductas y emociones que con frecuencia no ofrecen la posibilidad de una vivencia de crecimiento interior sino de apatía o huida. Pero puede darse otro modo de aceptación, una resignación más apropiada, aquella que se vive cuando se descubre el sentido que la situación de sufrimiento inevitable puede estar escondiendo. Así, es esencial en el pensamiento de V. Frankl la consideración de que en todo sufrimiento inevitable se presenta la oportunidad de realizar el valor supremo, cumplir el sentido más profundo, el del propio sufrimiento. Esto, como él considera, es la posibilidad para alcanzar al máximo el potencial humano: poder convertir una tragedia personal en un triunfo mediante la actitud con que se enfrente a tal sufrimiento. De este modo, llega a afirmar que:

también de los aspectos negativos, y quizá especialmente de ellos, se puede “extraer” un sentido, transformándolos así en algo positivo: el sufrimiento en servicio, la culpa en cambio, la muerte en acicate para la acción responsable (Frankl, 1994: 63-64).

La capacidad de aceptar y afrontar el sufrimiento debe adquirirla la propia persona por sí misma, según sostiene Frankl (1994). Ahora bien, también advierte que para lograr afrontar el sufrimiento es necesario trascenderlo, llenarlo de significado. Indica que solo se puede sufrir con sentido si se sufre por un algo o un alguien suficientemente noble, pues el sufrimiento no es un fin en sí mismo.

Lo decisivo para Frankl en cuanto al sufrimiento inevitable es considerar que no es en vano, sino que tiene un propósito. Así, comprende que sufrir significa obrar y significa crecer, madurar. No entiende Frankl que la persona que sufre sea pasiva ante la situación que le hace sufrir. Entiende que el sufrir es un acto, la persona que sufre, está obrando, de tal manera que el modo con que lo haga configura la propia existencia. Tratando de desarrollar e iluminar esta consideración, pueden rescatarse tres aspectos o valores positivos en lo negativo del dolor que ayudan a superar el sentimiento de inutilidad del sufrimiento:

- Valor de prestación: comprensión del sufrimiento como tarea a realizar, un logro personal que puede ser vivido en servicio de alguien
- Valor de crecimiento interior: oportunidad para el propio conocimiento y puesta a prueba de los propios recursos y capacidades
- Valor de madurez: es alcanzada por la persona que presenta libertad interior tal que es capaz de tomar una actitud personal ante las circunstancias que sobrevienen ajenas a la propia voluntad, aunque exista cierta dependencia de ciertas circunstancias

A efectos de encontrar sentido al sufrimiento inevitable, Frankl otorga un papel fundamental a la experiencia del amor. Afirma: “el amor es la meta última y más alta a que puede aspirar un hombre [...] la salvación del hombre está en el amor y a través del amor” (Frankl, 1985: 24-25). Y es que el ser humano, en las peores circunstancias vitales, “puede encontrar la felicidad [...] si contempla al ser querido” (ídem., 59). El amor, comprendido como la entrega a alguien significativo, es el medio poderosísimo para lograr el cambio de actitud ante una situación de sufrimiento inevitable y encontrar sentido a la vida.

3. Sentido, sufrimiento y formación en bioética para mantener la democracia

El hecho de que las personas estén capacitadas para encontrar un sentido a su existencia, y que tal sentido pueda incluir también el aspecto doloroso de la misma, puede sugerir ciertas implicaciones para la bioética y su práctica docente.

Dada la envolvente implantación del pensamiento débil con la consecuencia natural del ocaso de los principios morales sólidos heredados de la tradición clásica, se hace pertinente recuperar una concepción antropológica adecuada que sitúe al ser humano en el puesto que le corresponde en el cosmos y se pueda argumentar con razonable coherencia acerca de la utilización de la tecnología en los aspectos más comprometidos de la vida de las personas. Así pues, la reflexión hasta aquí realizada lleva a destacar la necesidad de que en toda formación en bioética se dedique especial atención e interés a los elementos más relacionados con los momentos de mayor vulnerabilidad en la vida de la persona, como son los del inicio y fin de la misma, si bien no sería adecuado reducir los contenidos de la bioética únicamente a éstos.

Con todo lo expuesto, la aportación final de este trabajo consiste en la propuesta de considerar el aspecto del sentido del sufrimiento humano como contenido integrante en toda formación en bioética. Bajo esta perspectiva, a partir de una concepción antropológica realista caracterizada por su transitoriedad y finitud y que incluya el aspecto doloroso de la existencia como valor enriquecedor para la vida lograda de la persona, puede llevarse a cabo una argumentación moral acertada acerca de las cuestiones que atañen a la utilización de la tecnología sobre la biología y psicología humana. Así pues, el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en relación con la disciplina de la

Bioética puede ser orientado al descubrimiento del sentido que se esconde tras las situaciones de sufrimiento, limitación e incluso de la muerte, con el objeto de lograr una actitud de aceptación valiosa y responsable con el bien de las personas en las situaciones adversas que acechan de modo irrefutable su vida. Esta percepción de la realidad humana, lejos de cerrar las posibilidades existenciales ante el propio destino, es capaz de abrir un horizonte de sentido para alcanzar la propia realización personal en las situaciones particulares por las que transcurra la propia existencia.

A este respecto, es de destacar el valor de ciertas experiencias en el marco de la docencia de la Bioética, orientadas a despertar empatía y compasión hacia personas en situaciones de especial vulnerabilidad. La empatía, como capacidad cognitiva de percibir lo que la otra persona puede sentir, resulta esencial para generar la emoción de la compasión (Nussbaum, 2010), considerada como la natural experiencia de sentirse conmovido por el sufrimiento del otro (Taylor, 1999). El desarrollo de tales disposiciones requiere escucha y observación activa, contacto significativo con el otro que permita cierta participación en su propia realidad. El trabajo docente llevado a cabo en diversas titulaciones de grados sanitarios avala el valor de la realización de actividades que permitan el contacto directo con situaciones de vulnerabilidad humana (personas enfermas, discapacitadas, en edad avanzada, etc.). A partir de ellas, se posibilita la comprensión del valor del acercamiento al paciente y el compromiso con su bien como persona, que incluye el acompañamiento en el proceso de aceptación de su circunstancia vital.

Por último y a modo de conclusión, un apunte sobre las consecuencias que pudieran derivarse de la incorporación de estos elementos en el contexto de la formación en bioética en relación al desarrollo de la democracia de nuestra sociedad occidental. La

recta democracia como valor de las sociedades desarrolladas, en cuanto sus postulados exigen el respeto a las posibilidades de desarrollo de todos los ciudadanos, requiere que se considere a todos los seres humanos dotados de valor único e irrepetible, esto es, que se comprenda su dignidad y se considere como criterio moral de toda acción humana. Así pues, una sociedad que pretenda denominarse coherentemente con el término de democrática, habrá de cumplir el requisito de tener como uno de sus postulados el compromiso con la vida lograda de los ciudadanos, que supone el verdadero bienestar personal sustentado en valores objetivos.

Por consiguiente, el papel de la bioética en el contexto actual reviste capital importancia en cuanto a su implicación con la vida buena de las personas. Según la propuesta realizada, elemento crucial en la formación en bioética es la comprensión de la experiencia de la vulnerabilidad, sufrimiento y muerte como oportunidades para el logro personal y sentido de la vida, lo que favorecerá el compromiso con el bien de la vida lograda de cada una de las personas, requisitos esenciales para el ethos democrático.

BIBLIOGRAFÍA

Frankl, V. E. (1985). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. E. (1994). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. E. (1999). *El hombre en busca del sentido último*. Barcelona: Paidós.

Huxley, A. (1998). *Un mundo feliz*. Barcelona: Plaza y Janés.

Nussbaum, M. (2010). *Sin fines de lucro*. Buenos Aires: Katz.

Taylor, Ch. (1999). Sympathy. *Journal of Ethics*, 3, 73-87.

DERECHOS HUMANOS DE CUARTA GENERACIÓN: ALGUNAS REFLEXIONES

PARA UNA CIUDADANÍA RESPONSABLE

Paulina Morales Aguilera

Universidad Católica Silva Henríquez (Chile)

Resumen: Actualmente se encuentra en discusión la conformación de una cuarta generación de derechos humanos. No obstante, no hay acuerdo sobre su contenido. En este texto se propone la configuración de los derechos humanos de cuarta generación en base al concepto de «derechos discursivos», en tanto relectura de los planteamientos de Jürgen Habermas, en el escenario de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Luego, se propone situar, como parte de este nuevo conjunto de prerrogativas el derecho a la memoria como contrapartida del llamado derecho al olvido. Estamos ante la emergencia de nuevos escenarios y desafíos desde la óptica de los derechos humanos, especialmente en relación con las posibilidades de aportar a una ciudadanía responsable.

Palabras clave: derechos humanos, cuarta generación, ciudadanía, J. Habermas.

Fourth generation of human rights: some reflections for a responsible citizenship

Abstract: Nowadays the formation of a fourth generation of human rights is being discussed. However, there is no agreement on its content. This paper proposes the configuration of fourth generation human rights based on the concept of "discursive rights", as a re-reading of the approaches of Jürgen Habermas, in the scenario of the new technologies of information and communication. Then, it proposes to place, as part of this new set of prerogatives the right to memory as a counterpart of the so-called right to forget. We are faced with the emergence of new scenarios and challenges from the perspective of human rights, especially in relation to the possibilities of contributing to responsible citizenship.

Keywords: human rights, fourth generation, citizenship, J. Habermas.

Introducción

El presente escrito busca plantear una reflexión sobre derechos humanos en el nuevo escenario que ha ido emergiendo a raíz de los innumerables avances científicos y tecnológicos de las últimas décadas. Cuestiones como las redes y tecnologías de la información y la comunicación, el espacio de lo virtual, están configurando nuevas formas de sociabilidad humana. Ciertamente es que la denominación y el modelo mismo de generaciones derechos humanos han sido cuestionados por algunos autores (Sánchez, 2011; Martínez de Pisón, 2004, entre otros). Mas no se puede desconocer que, más allá de los apelativos, están surgiendo nuevas prerrogativas asociadas a la condición humana en la tecnológica de la sociedad actual, como también exigencias de relecturas de los derechos ya existentes en este nuevo escenario. Así, cabe precisar que en estas líneas no se abordará el debate respecto a las generaciones, pues parten del reconocimiento de la necesidad de reflexionar sobre este nuevo marco de derechos emergente como una realidad ya presente que demanda su abordaje, más allá de lo relativo a denominaciones.

En virtud de lo anterior, emerge la tarea de dotar de contenido esta nueva generación, sobre lo cual no existe consenso cabal. Empero, las opiniones parecen coincidir en torno a dos coordenadas fundamentales en relación con los derechos humanos de cuarta generación: por una parte, que se trata de derechos asociados indisolublemente a todo el campo del desarrollo científico y tecnológico, y, por otra, que se trata de derechos de alcance supranacional, especialmente por las posibilidades de extensión de las tecnologías de la información y la comunicación. Luego, una de las clasificaciones realizadas en torno a esta nueva generación los divide en tres subgrupos (Bailón, s/f):

a) Derechos concernientes a la protección al ecosistema, que garanticen la pervivencia futura de la vida humana en el planeta, y al patrimonio de la humanidad y se

encuentran orientados hacia las generaciones futuras. Incluiría prerrogativas ya definidas en la anterior generación, como el derecho al medio ambiente o los derechos culturales y de autonomía de los pueblos indígenas

b) Derechos referidos a un nuevo estatuto jurídico para la vida humana como consecuencia del desarrollo de nuevas tecnologías biomédicas. Aquí se encontraría el derecho a la vida, pero en virtud de la necesidad de redefinición de éste frente a avances tecno-científicos.

c) Derechos relativos al escenario de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, que requieren también de una regulación en términos de deberes y derechos.

1. Derechos discursivos como derechos humanos de cuarta generación

Lo que pueda denominarse «derechos discursivos» a la luz de los planteamientos habermasianos, deberá necesariamente situarse en el escenario de un espacio público virtual configurado al amparo de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, las cuales tienen alcance mundial y trascienden por tanto los márgenes locales, regionales y nacionales. Ante la abundancia de medios y canales en el ciberespacio, algunos autores han comenzado a vislumbrar y delinear lo que podría constituirse como una cuarta generación de derechos humanos (Gelman, 1997; González, 1999; Bustamante, 2001; Suñé, 2008; Mansell, 2009). Los énfasis en estas diferentes iniciativas se dirigen a diversos aspectos.

Por una parte, a la reflexión sobre la condición humana en la era tecnológica, reconociendo que “el desarrollo social y moral del ser humano no ha sido nunca opaco al desarrollo de las realidades técnicas científicas” (Bustamante, 2001: s/p). En Habermas esto se encontraría presente en la quinta y última categoría de su sistema de los derechos¹,

que apunta a prerrogativas capaces de garantizar “condiciones de vida social, técnica y ecológicamente aseguradas en la medida en que ello sea necesario para un disfrute en igualdad de oportunidades de los derechos civiles explicitados en las categorías precedentes. (Habermas, 2008: 189). Lo que se muestra, más específicamente, es la referencia al vínculo entre técnica y práctica política, cuestión que remite, a su vez, al espacio público como campo de despliegue de deliberaciones compartidas sobre el particular. En este sentido, el autor opta por visualizar este problema teniendo como marco de referencia el proceso de formación de la voluntad política, en virtud de lo cual le preocupa cómo pueda restituirse la capacidad de disposición técnica al ámbito del consenso de los ciudadanos. Por cierto, se trata de una preocupación de viejo cuño para el autor, que ya hacia fines de los ‘60 se preguntaba, en relación con la racionalidad de la ciencia y la técnica si es que acaso “¿no contendrá ya en su seno, en lugar de reducirse, como pretende, a las reglas de la lógica y de la acción controlada por el éxito, un a priori material surgido históricamente y por eso también superable históricamente?” (Habermas, 2010: 57). En este marco cabe plantear nuevas reflexiones en torno a “la forma en que el ciberespacio está siendo experimentada por la gente en los contextos muy dispares de su vida cotidiana” (Mansell, 2009: s/p); la reflexión sobre el fenómeno mismo de la acción comunicativa orientada al entendimiento en la era digital, entre otros, tiene pleno sentido y pertinencia.

Junto con ello, la referencia al escenario tecnológico en materia de derechos humanos se vincula indiscutidamente con las posibilidades de mayor transparencia de la acción pública por parte de los gobiernos y en general de todas las entidades –tanto públicas como privadas- que no pueden ya sustraerse a la mirada escrutadora de una ciudadanía virtual en alerta respecto de altos estándares sobre la materia. En este marco, la democracia emerge como un régimen también supeditado a este ejercicio ‘fiscalizador’

virtual, a la vez que se enfrenta a nuevas formas de profundización por medio de recursos tecnológicos antes desconocidos, de forma tal que la denominada “Red [internet] aparece así como uno de los escenarios donde se dirime una de las más decisivas batallas por la libertad de expresión y, por ende, por los derechos humanos en general” (Bustamante, 2001: s/p). Así, los derechos discursivos podrían ser visualizados no sólo como facultades en sí mismas, sino a la vez como condición para el ejercicio de los demás derechos.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, y articulando lo relativo a la literatura sobre derecho humanos con el prisma discursivo de Habermas, es posible esbozar un conjunto de rasgos característicos de los derechos discursivos, en tanto prerrogativas de cuarta generación. Entre tales caracteres estarían, entonces:

i) Se trataría de derechos dotados de una bidimensionalidad individual y colectiva a la vez. Puede ser reclamados tanto a título individual como grupal, más en su origen y forma de expresión remiten a la intersubjetividad propia de los procesos comunicativos.

ii) Estarán, por tanto, enmarcados siempre en procesos discursivos y/o comunicativos, presenciales o virtuales.

iii) Responden en su *télos* a la necesidad de consenso frente a la diversidad de opiniones, opciones y cosmovisiones existentes entre los seres humanos.

iv) Tienen un marcado énfasis en la noción de co-responsabilidad solidaria que se acuñara desde la ética del discurso, dado el fuerte cariz intersubjetivo de estos derechos.

v) Reafirman la noción de dignidad kantiana -el hombre como fin en sí mismo-, dadas las posibilidades de instrumentalización de la vida humana a partir del desarrollo de nuevas tecnologías.

2. Derecho a la memoria como parte de los derechos discursivos

Se estima que resulta factible plantear la existencia del derecho a la memoria como parte de los derechos humanos de cuarta generación. Por cierto, no se trata de realizar acá un análisis en términos del estatuto jurídico de tal prerrogativa, a fin de “determinar si se trata de un derecho real, identificable, con parámetros claros y que se pueda aplicar” (Naqvi, 2006: 5), sino más bien apuntar a la dimensión narrativa del derecho a la memoria en tanto herramienta para fortalecer –y en casos de ausencia compensar- los constructos jurídicos existentes. Mas como precisión jurídica indispensable, cabe señalar que el derecho a la memoria, en su origen y evolución, se encuentra ligado al denominado «derecho a la verdad»² y a los procesos de justicia transicional (Cabrera, 2012)³.

En virtud de lo último, este tópico resulta especialmente sensible y relevante en sociedades en las cuales las violaciones a los derechos humanos marcaron época y dejaron huella en su devenir histórico, como es el caso de Chile, entre muchos otros. Pero también respecto de lugares en los cuales hoy en día se violan los derechos humanos y –no casualmente- se restringe el acceso a las redes sociales y en general a las plataformas virtuales; los casos de China o Cuba son elocuentes al respecto.

Cierto es que en la era digital, con el copioso –y a ratos aparentemente inmanejable- caudal de información circulante en el ciberespacio, se ha reivindicado preferentemente el denominado «derecho al olvido», que apunta especialmente a la defensa de la dignidad de personas que han visto dañada ésta producto de publicaciones de carácter íntimo, erróneo y/o mal intencionado. Más aún, estos «discursos difamatorios» son un buen ejemplo de la tensión entre derechos y obligaciones en el espacio virtual (Mansell, 2009). No obstante, en este estudio se pretende configurar y promover la noción de derecho a la memoria como contrapartida del derecho al olvido, justamente en el sentido contrario a éste, es decir, para cautelar que ciertas informaciones,

publicaciones y/o registros de sucesos que han atropellado la dignidad humana como parte de procesos sistemáticos de violaciones a los derechos humanos no caigan en el olvido. Se estima preliminarmente que los avances tecnológicos, en este sentido, puede contribuir al menos en las siguientes direcciones:

- Primero, en relación con las posibilidades prácticamente ilimitadas de almacenamiento de información que brinda el ciberespacio, lo que contribuiría –en parte así está sucediendo- a cautelar un acervo de documentación relativa a violaciones de derechos humanos alrededor del mundo.

- Segundo, respecto de una cierta función educativa e informativa que puede cumplir el ciberespacio y las redes sociales. En este caso, podrían aportar a la educación en derechos humanos. Tanto el punto anterior como éste cobra especial relevancia en referencia a las nuevas generaciones, desde el reconocimiento de que las sociedades que desconocen su pasado, especialmente aquellos aspectos oscuros o deleznable de aquél, se encuentran en mayor riesgo de repetir dichos sucesos por falta de una conciencia compartida al respecto.

- Tercero, ligado a esto último, el derecho a la memoria se ubicaría como una de las condiciones indispensables para la conformación de una cultura de los derechos humanos.

Desde el prisma habermasiano, la referencia a la responsabilidad histórica nunca ha dejado de estar presente en su pensamiento. Así, en los '90 retomará esta preocupación al calor de sus reflexiones sobre las identidades nacionales y postnacionales, a raíz de lo cual se preguntaba por la posición de Alemania en el convulsionado escenario de dicha época, pero no sólo en relación con cuestiones contingentes de entonces, como la caída del muro, sino en referencia al nazismo como una herida aún presente en el devenir alemán y mundial. Auschwitz representará una vergüenza para la humanidad entera, una

verdadera catástrofe moral frente a la cual tiene sentido preguntarse si es que acaso “¿no funda ese carácter fortuito del mero habernos librado de aquello una responsabilidad intersubjetiva, una responsabilidad en lo tocante a los plexos de vida distorsionados (...)?” (Habermas, 1998: 88). El ejercicio de la memoria histórica justamente contribuiría a la reconstrucción y enfrentamiento de dichos plexos. En este sentido, la memoria puede ser comprendida como “el derecho a entender y elaborar el pasado” (Cabrera, 2012: 175), lo cual implica analizar — con Habermas (1998; 2007) — la forma en que se prosiguen las tradiciones histórico-culturales, bajo una nueva pregunta interpeladora, a saber, si es posible aprender de la historia, sustentada en la crítica del autor al historicismo, en tanto cómplice de una historia «encerrada en un museo» que propiciaba la pasividad de los sujetos del presente. Por el contrario, lo que se requiere es una hermenéutica de la historia que reconoce que aprendemos de nuestras tradiciones en diálogos con textos y autores que de esta forma siguen apareciendo como contemporáneos.

Toda esta reflexión sobre la responsabilidad histórica se renueva y nutre cuando se la traslada al plano de un espacio transnacional virtual en el cual los derechos humanos se ven indefectiblemente interpelados, tanto en sus posibilidades de despliegue como en términos de posibles amenazas hacia ellos. En este contexto, cuestiones como la autonomía pública y privada, la dignidad, libertad de expresión o la necesidad de cautelar la memoria como resguardo a la prevalencia de los derechos humanos para las generaciones futuras, se vuelven materia de relectura, ahora en un contexto altamente tecnologizado que ha generado nuevas formas de comunicación. A este ejercicio de reflexión y revisitación debe sumarse indudablemente la filosofía, pues “sólo de esta manera habrá una posibilidad de proteger los derechos humanos básicos y de fomento de la responsabilidad en la era digital” (Mansell, 2009: s/p).

BIBLIOGRAFÍA

Bailón, M. (s/f). Derechos humanos, generaciones de derechos, derechos de minorías y derechos de los pueblos indígenas; algunas consideraciones generales. Web Corte interamericana de Derechos Humanos, 103-128. Recuperado el 23 de mayo de 2016 de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r28614.pdf>

Bustamante, J. (2001). Hacia la cuarta generación de derechos humanos: repensando la condición humana en la sociedad tecnológica, *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación*, 1. Recuperado el 10 de abril de 2013, de: <http://www.oei.es/revistactsi/numero1/bustamante.htm>

Cabrera, L. (2012). El derecho a la memoria y su protección jurídica: avance de investigación. *Pensamiento jurídico*, 36, 173-188.

Gelman, R. (1997). Draft Proposal: Declaration of Human Rights in Cyberspace. Disponible en: <http://www.be-in.com/10/rightsdec.html> [Última consulta: 02.05.2016]

González, G. (ed.) (1999). *Derechos Humanos: La condición humana en la sociedad tecnológica*. Madrid: Tecnos.

Habermas, J. (1998). *Más allá del Estado nacional*. México: Fondo de Cultura Económica.

Habermas, J. (2007). *Identidades nacionales y posnacionales*. Madrid: Tecnos.

Habermas, J. (2008). *Facticidad y validez*. Madrid: Trotta.

Habermas, J. (2010). *Ciencia y técnica como ideología*. Madrid: Tecnos.

Mansell, R. (2009). *Introduction. Human rights and equity in Cyberspace*. London:

London School of Economics Research Online. Recuperado el 12 de junio de 2016 de
<http://eprints.lse.ac.uk/3707/>

Martínez de Pisón, J. (2004). Las generaciones de derechos humanos. En J. Betegón, F.J. Laporta, J.R. Páramo y L. Prieto Sanchís (coords.), *Constitución y derechos fundamentales* (pp. 409-435). Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Naqvi, Y. (2006). El derecho a la verdad en el derecho internacional: ¿realidad o ficción?
International Review of the Red Cross, 862, 1-33.

Rabosi, E. Las generaciones de derechos humanos: la teoría y el cliché. Web de la Universidad de Buenos Aires. Recuperado el 8 de septiembre de 2016 de
<http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/lye/revistas/69-70-71/las-generaciones-de-derechos-humanos-la-teoria-y-el-cliche.pdf>

Sánchez, D. (2011). Sobre el concepto de historización. Una crítica a la visión sobre las de-generaciones de derechos humanos. *Praxis*, 67, 9-22.

Suñé, E. (2008): *Declaración de derechos del ciberespacio*, Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Disponible on line en
http://portal.uexternado.edu.co/pdf/7_convencionesDerechoInformatico/documentacion/conferencias/Los_Derechos_Humanos_en_el_Ciberespacio.pdf

NOTAS

¹Las anteriores categorías contempladas en *Facticidad y validez* son: 1) Derechos fundamentales que resultan del desarrollo y configuración políticamente autónomos del derecho al mayor grado posible de iguales libertades subjetivas de acción; 2) Derechos fundamentales que son el resultado del desarrollo y configuración políticamente autónomos del status de miembro de la asociación voluntaria que es la comunidad jurídica; 3) Derechos fundamentales que provienen directamente de la accionabilidad de los derechos, es decir, de la posibilidad de reclamar judicialmente su cumplimiento, y del desarrollo y

configuración políticamente autónomos de la protección de los derechos individuales; 4) Derechos fundamentales a participar con igualdad de oportunidades en procesos de formación de la opinión y la voluntad comunes, en los que los ciudadanos ejerzan su autonomía política y mediante los que establezcan derecho legítimo. 5) Derechos fundamentales a que se garanticen condiciones de vida social, técnica y ecológicamente aseguradas en la medida en que ello sea necesario para un disfrute en igualdad de oportunidades de los derechos civiles explicitados en las categorías precedentes (Habermas, 2008).

² Esta prerrogativa debe ser entendida como “el derecho que asiste a las víctimas de violaciones manifiestas de los derechos humanos y violaciones graves de las normas internacionales de derechos humanos, así como a sus familias, en el marco del sistema jurídico interno de cada Estado, de conocer la verdad sobre esas violaciones, en particular la identidad de los autores y las causas, los hechos y las circunstancias relacionadas con las violaciones” (Resolución 2005/66 sobre el “derecho a la verdad”, adoptada en la 59ª sesión de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, el 20 de abril de 2005).

³ Los antecedentes jurídicos del derecho a la memoria se originan en los Convenios de Ginebra de 1945 y llegan hasta su reconocimiento como tal en el estudio del derecho a la verdad realizado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos de 2006 (Cabrera, 2012).

¿POR QUÉ LA EXPLOTACIÓN ES INJUSTA? UN REPASO CRÍTICO Y SÍNTESIS

DE LAS DIFERENTES PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS

Jaime Ibáñez Cano

Dulwich College, The Charter School; Universitat de València

Resumen: Mi objetivo en este ensayo es hacer un examen crítico de cinco perspectivas contemporáneas sobre cuál es la injusticia procesual en la explotación. Pero antes de hacerlo explicaré, primero, la diferencia entre una injusticia procesual y una substantiva y, segundo, distinguiré entre cuatro tipos de mercados a los que después se referirán los filósofos. Habiendo hecho esto, empezaré a exponer sus visiones. Primero, el republicanismo de Pettit, que argumenta que la única injusticia en filosofía política es la dominación y que la explotación puede ser reducida a ésta. Segundo, Roemer, que argumenta que la explotación no es dominación sino la injusticia surgida de la desigual distribución inicial de los medios de producción (visión que también G.A. Cohen adoptó). Tercero, el liberalismo de Wertheimer, que argumenta que el umbral explotativo en los salarios es el precio que se habría pagado por el mismo trabajo en un mercado competitivo ideal. En cuarto lugar, Vrousalis argumenta que la explotación es un tipo de dominación económica. Y por último, Richard Arneson, que añade a la teoría de Roemer una condición de merecimiento. Mi contribución al debate será defender la teoría de Vrousalis de las críticas de Arneson.

Palabras clave: explotación, dominación, mercados de trabajo, dependencias merecidas y no merecidas.

Why is exploitation unfair? A critical review and synthesis of the different philosophical perspectives

Abstract: My aim in this essay is to make a critical evaluation of five contemporary views on the procedural injustice of exploitation. Before doing so, I will first explain the difference between substantive and procedural injustice in exploitation and second I will distinguish four different kinds of markets that will be referred by the philosophers. Having done this, I start exposing the views. Firstly, Pettit's republicanism, which argues that the only injustice in political philosophy is domination and that exploitation can be reduced to that. Secondly, Roemer's luck-egalitarianism, which argues that exploitation is not domination but

the injustice arising from the unequal initial distribution of means of production (view which G.A. Cohen would also adopt). Thirdly, Wertheimer's liberalism, which argues that the exploitative threshold in wages is the price that would have been paid in an ideal competitive market. Fourthly, Vrousalis argues that exploitation is a kind of economical domination. Lastly, Richard Arneson adds to Roemer luck-egalitarianism a key requirement of deservingness. My contribution to the debate will be defending Vrousalis account against Arneson's criticisms.

Keywords: exploitation, domination, labour markets, deserved dependencies and non-deserved dependencies.

La presunción que hacemos en este ensayo es que la injusticia de la explotación radica, de alguna manera, en el reparto desigual de los beneficios de la empresa entre sus componentes. La cuestión es encontrar cuál es tal manera.

Imaginemos que una empresa produce un producto que vende a 40€. Por un lado, el trabajador, que pone la mano de obra, recibe 10€ a cambio en forma de salario. Por otro el capitalista, que aporta los medios de producción, se apropia de 25€. Y por último, 5€ se van en gastos de producción.

Hay dos lugares donde la injusticia se podría intentar buscar: o en las proporciones del reparto, y por tanto estaríamos hablando de una injusticia substantiva; o en el proceso por el cual se llegó a acordar tal reparto, y en tal caso sería una injusticia procesual.

La primera opción la toma la teoría del valor marxista. Ésta, asumiendo que el trabajo y sólo el trabajo crea valor en el proceso de producción, argumenta que el trabajador es robado por el capitalista al no recibir la totalidad del valor que éste ha creado sino incluso una parte menor que el capitalista.

La discusión vendría en determinar quién crea el valor. Lo único que es verdad por definición es que el trabajador ha creado el producto que el capitalista vende, pero de este hecho no se sigue que él también haya sido quien creara el valor de tal producto (Cohen, 1979).

No es mi objetivo en este ensayo abordar esta discusión. Así pues, pasaré ahora y hasta el final, a tratar la injusticia procesual en la explotación. Cuando me refiero al “proceso” de la distribución de beneficios de la empresa, pienso en la negociación entre el capitalista y el trabajador para acordar el salario de este último. Es clave tener claro que el resultado de la negociación estará determinado por el contexto de tal negociación. Dependiendo del tipo de mercado de trabajo en que la negociación se lleve a cabo, las fuerzas negociadoras relativas de cada parte variarán, y con ellas, los salarios pactados. Al menos se pueden distinguir cuatro tipos diferentes de mercados a este respecto.

En primer lugar tenemos los mercados monopolísticos, estos serían aquellos donde habiendo mucha demanda de un producto, sólo hay un único proveedor. Consecuentemente, tal proveedor tendrá un poder absoluto para imponer el precio que él quiera (no tengo en cuenta el efecto igualador de fuerzas que podría tener en la negociación la unión de los demandantes en forma de sindicatos o asociaciones de consumidores).

En segundo lugar, podemos distinguir a los mercados no-competitivos. Como su propio nombre indica son no-competitivos porque los proveedores no compiten por encontrar un comprador, sino que son los compradores los que compiten por los proveedores. Tal ausencia de competición se da porque, aunque no hay barreras de entrada para convertirse en un proveedor, se da el caso que hay pocos proveedores del producto.

En el tercer tipo de mercado, el competitivo ideal, todos proveedores y compradores compiten por la otra parte y ningún participante puede influir en el precio que se paga por el producto. Esto sucede porque no hay ni barreras de entrada, ni desproporción entre la oferta y la demanda, y además, todos los participantes del mercado están perfectamente informados de los precios.

Y por último, podríamos imaginar un cuarto tipo de mercado “altruista” agrupando a todos aquellos que cumplieran una condición muy general. En tales mercados, además de tener en cuenta todas las circunstancias ya descritas para fijar el precio del producto, también se tendrían en cuenta razones morales.

Una vez clarificados los posibles contextos en que la negociación salarial puede llevarse a cabo, sigamos con el ejemplo con el que comenzaba el ensayo. Imaginemos la situación antes de que éste trabajador fuera contratado. Por descontado el mercado de trabajo no es competitivo para el capitalista. Es más, en función del balance de la empresa, el capitalista podría permitir pagar al trabajador 15€/hora sin perder competitividad. No obstante, decide que se va a aprovechar de la desproporción entre la demanda y la oferta de trabajo y de la situación de vulnerabilidad del desempleado (es padre de familia) para pagarle sólo 10€/hora.

A primera vista parece claro que hay una injusticia, pero los diferentes filósofos están en desacuerdo sobre cuál es tal injusticia y dónde erradica.

El primer filósofo que voy a comentar es el republicano Peliph Pettit. Él aplicaría a este caso su doctrina general de que la única injusticia que puede existir en filosofía política es la dominación, diciendo que aquí no hay explotación sino sólo dominación del empresario al desempleado.

Vayamos por partes y expliquemos primero cuándo sí y cuándo no para Pettit hay dominación en el mercado de trabajo. Partamos de la siguiente definición de dominación: “Una persona A está dominada por otra persona B en su elección entre un conjunto de opciones si B puede determinar a su voluntad (o arbitrariamente) cuál de las opciones escoge A”. Así, en los mercados de trabajo no competitivos si de verdad el desempleado no tiene ninguna otra opción razonable más que aceptar el puesto (por ejemplo, no puede quedarse en casa cobrando un subsidio de desempleo o una hipotética renta básica), entonces está dominado por su empleador para aceptar lo que le ofrezca.

Dicho lo cual, éste desempleado no está explotado porque la oferta que el empresario podría hacerle de 15€/hora es sólo probable y no real o “accesible” para el trabajador, y como tal, no puede ser tenida en cuenta en para ninguna comparación (Pettit, 2007).

El segundo filósofo al que me referiré es el marxista analítico John Roemer. Roemer nos da el siguiente ejemplo paradigmático para demostrar que la explotación y la dominación son lógicamente independientes. Por un lado, un granjero A posee una extensión de campo que le puede dar lo suficiente para vivir decentemente. Por otro lado, otro granjero B ha llegado a poseer una gran extensión de tierra y una mejor maquinaria. B le ofrece a A trabajar para él pagándole más de lo que conseguiría en su finca, pero por supuesto, como la producción es mucho mayor en la finca de B, B se queda con parte de lo que A produce su finca teniendo que trabajar B mucho menos que A por el mismo producto.

Según Roemer la injusticia de la explotación ha sido propiciada por una desigualdad en la distribución inicial de los medios de producción. En nuestro ejemplo del padre de familia en paro la injusticia estaría en que el padre no posee ninguna empresa o se encuentra en una situación desventajosa para fundarla mientras que el empresario, o bien

heredó la empresa, o bien partía de una situación más ventajosa para crearla. Esta explicación se sitúa sin duda en una línea Rawlsiana y es que la injusticia es debida a la mala suerte en la distribución inicial o al acceso a los medios de producción.

Esta línea de argumentación permite también explicar por qué sólo en algunos casos la dominación se da junto a la explotación: sólo hay dominación y explotación cuando la distribución deja al trabajador sin ningún recurso inicial, y entonces, su única opción es aceptar lo que se le ofrezca.

El tercer filósofo en discordia es Alan Wertheimer (1999). Su tesis principal es que en un mercado competitivo no habría explotación porque no podría haber dominación. Volvamos otra vez a la situación del padre de familia imaginando que el salario en un mercado ideal fuera de 15€/hora. Bajo estas circunstancias, si el empleador le ofreciera 10€/hora nuestro padre de familia, sabiendo que el precio de mercado son 15€/hora, podría rechazar tal oferta y buscar entre los muchos empresarios a otro que sí le ofreciera los 15€/hora. Consecuentemente, si en un mercado competitivo ideal no habría dominación, pero sí lo hay en los mercados no competitivos actuales, la tasa de explotación en estos últimos será la diferencia entre lo que se paga en ambos. Así, la definición de explotación vendría a ser como sigue: “La negociación donde se acordó el reparto de beneficios fue procesualmente explotativa sii el precio acordado fue más bajo que su precio en un mercado competitivo ideal.”

De esta visión de la explotación se sigue que en el ejemplo de Roemer el granjero A podría no estar explotado si el precio que B le ofrece corresponde con el de un mercado competitivo ideal.

El cuarto filósofo que discutiré aquí es Nicholas Vrousalis (2013-16). Él propone, primero, una definición de dominación, diferente a la Pettit o Wertheimer, con la que poder argumentar que en un mercado competitivo puede también haber dominación, y segundo, que una forma de dominación económica es la explotación. Tal definición de dominación es la siguiente: “A domina a B si las razones por las que A obedece a B han sido generadas por la relación de poder entre A y B” (Vrousalis, 2016*). Y es que así definida la explotación es un tipo concreto de dominación económica, concretamente, si A se aprovecha de la relación de dominación con B para beneficiarse en el reparto de beneficios, entonces la relación entre A y B es explotativa.

Veamos como aplicaríamos todas estas definiciones a nuestro caso. El padre de familia necesita el trabajo para alimentar a sus hijos y el empleador lo tiene, ahí una relación de dependencia del padre de familia hacia al empleador y la razón subjetiva por la que el padre obedecerá al empleador. Ahora, el empleador puede usar ese poder para su beneficio o no, es decir, puede establecer una relación justa o una explotativa. Supongamos que el empleador hace uso de su poder para ofrecer el precio del mercado competitivo ideal, 15€. Para Wertheimer no habría explotación, pero sí podría haberla para Vrousalis en el caso en que 15€/hora no sea suficiente para satisfacer las necesidades del padre de familia. El motivo por el que la oferta es lo suficientemente baja para no satisfacer las necesidades de tal padre de familia es la relación de poder (la propiedad de los medios de producción). Este motivo satisface la definición de explotación dada por Vrousalis.

Vrousalis da un argumento en forma de ejemplo. Una persona muy pobre ha caído en un hoyo y no posee dinero. Tú pasas por allí con una cuerda que podría salvarle y decides pedirle el dinero que costaría la cuerda en un mercado ideal a cambio de salvarle.

Pero él no puede pagarte nada, así que no le salvas. Según Vrousalis, este caso muestra claramente que ofrecer el precio del mercado competitivo ideal no es moralmente relevante. Vrousalis defendería que tú tienes la obligación de salvar a este hombre independientemente de cuanto te cueste la cuerda. La razón principal es que el hecho de que tú poseas la cuerda (o en nuestro caso el hecho de que el capitalista posea los medios de producción) no te da ningún derecho a pedir nada a cambio o a endurecer las condiciones del trato, la obligación moral sigue siendo la misma.

En conclusión, para Vrousalis el justo reparto de beneficios es el que no tiene en cuenta las relaciones de dependencia de unos sujetos con otros para establecer las proporciones, y en cambio, sí tiene otras circunstancias en cuenta, como las necesidades relativas de cada parte. Probablemente, tal reparto de beneficios sólo sería posible en un mercado altruista donde el precio de las comodidades se fija también atendiendo a este tipo de parámetros morales.

El quinto y último filósofo que abordaré es Richard Arneson (2016). Éste recupera y amplía la línea Rawlsiana de Roemer al defender que la explotación la propicia la mala suerte y que la explotación no es una especie de dominación. Más concretamente, “La negociación fue explotativa si y sólo si tal reparto de beneficios fue posible gracias a una situación de la que el trabajador no es responsable o no merece (en virtud de su comportamiento anterior)”. Para alumbrar este concepto de “merecimiento” en Arneson debemos recurrir al típico cuento de la cigarra y de la hormiga. Como la cigarra podría haberse dado cuenta de que no trabajar en verano le podría llevar a esa situación de necesidad en invierno, ella y sólo ella es la responsable de sus actos, y por lo tanto, la hormiga no tiene ninguna obligación de ayudarla. En general, el argumento de Arneson es que el hecho de que alguien vea a otra persona en una situación de necesidad no crea

necesariamente la obligación de ayudar en la primera. Sólo lo crea si esta persona no es responsable de su situación.

Esto es un desacuerdo irresoluble entre Vrousalis y Arneson ya que Vrousalis diría que siempre que alguien lo necesite, esto crea la necesidad de ayudar en la persona en que lo ve. Si la cigarra no tiene ningún dinero y la hormiga se lo ofrece al precio del mercado competitivo ideal, seguiría siendo explotación. La hormiga le tiene que ayudar a cambio de nada en este caso. Postura que se ha venido a llamar “voluntarista”.

Ahora es cuando aporto mi visión al debate y esta es la de matizar la visión voluntarista de Vrousalis. Ambas maneras de lidiar con el cuento de la cigarra y la hormiga me parecen problemáticas. La de Vrousalis porque claramente no es lo mismo el primer invierno que el segundo. En el primer invierno defiende que la cigarra tiene el derecho a ser ayudada en virtud del derecho de cualquier persona a tener una segunda oportunidad, y por tanto, a que se le preste ayuda incondicionalmente. Y lo que es más importante, la cigarra tiene derecho a la segunda oportunidad porque, además de ser un interés universalizable, la cigarra no puede prever si la hormiga la ayudará o no. Sin embargo, en el segundo invierno la hormiga corre el peligro de que la cigarra se esté aprovechando de ella, porque sabiendo de sus buenas intenciones, ésta no trabaje aposta.

Por otro lado, Arneson se queda corto al no conceder el derecho a una segunda oportunidad a la hormiga. Además de que los juicios en base al merecimiento son demasiado controvertidos como para poder sacar conclusiones morales.

En conclusión, es difícil aplicar el caso de los diferentes inviernos a casos reales (como el nuestro del padre de familia). Pero nos permite ver en qué medida la intuición del merecimiento de Arneson es acertada y desacertada. La intuición de que la cigarra no

es merecedora de nada, es acertada en cuanto a que en el segundo invierno la hormiga ya no tiene la obligación de ayudar, es decir, es libre de elegir vender la ayuda a precio de mercado o no hacer nada. Pero esto no quiere decir que la hormiga tenga del derecho a explotar a la vaga cigarra (por ejemplo, a exigir a la cigarra que trabaje para ella con un contrato explotativo a cambio de comida).

En este sentido, da igual que las relaciones de poder se hayan generado justamente o no, siempre que alguien se aproveche de otra persona en virtud de su relación de poder respecto a ella la estará explotando. Es decir, da igual que la hormiga haga una oferta abusiva a la cigarra (o el empleador) en el segundo o en el tercer invierno, siempre que haga una oferta abusiva estará explotando a la cigarra (o al obrero vago).

En forma más general, no es relevante que el capitalismo se haya generado justamente, si explota será igualmente inmoral.

BIBLIOGRAFÍA

Arneson, Richard (2016), "Exploitation, Domination, Competitive Markets, and Unfair Division", *Southern Journal of Philosophy* 54 (supplement), 9-30.

Cohen, Gerald Allen (1979). "The labor theory of value and the concept of exploitation." *Philosophy & Public Affairs*, 338-360

Pettit, Philip (2006). Freedom in the Market. *Politics, philosophy & economics*, 5(2), 131-149.

Roemer, John (1982). "Property relations vs. surplus value in Marxian exploitation." *Philosophy & Public Affairs*, 281-313.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Vrousalis, Nicholas (2013), “Exploitation, Vulnerability and Social Domination”,
Philosophy and Public Affairs 41, 131-157.

Vrousalis, N. (2016), “How exploiters dominate”, Leiden: Leiden University (inédito).

Wertheimer, Alan (1996), *Exploitation*. Princeton University Press.

¿LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA ES UN CASO DE PRIVACIDAD MORAL?

Francesco Biondo

Università di Palermo

Resumen: En este trabajo presentaré los elementos de la justificación de la objeción de conciencia como una forma de “derecho a la privacidad moral”.

Palabras clave: desobediencia civil, objeción de conciencia, privacidad.

Is conscious objection a case of moral privacy?

Abstract: In this paper I will show a particular justification of conscious objection meant as a form of respect of the right to moral privacy.

Keywords: civil disobedience, conscious objection, privacy.

Introducción

En este trabajo, 1) presentaré los caracteres la distinción entre desobediencia civil y objeción de conciencia tal y como están elaborados por parte de algunos autores de corte liberal, en particular J. Rawls y J. Raz, 2) argumentaré que la objeción de conciencia, como práctica con un *genus* distinto de la desobediencia civil, reposa en una ética subjetivista, 3) en este caso no queda claro cómo justificar las normas legales que intenten compatibilizar la peticiones de los objetores con los derechos de terceros. Finalmente, 4) intentaré aplicar esta argumentación al caso de la objeción a la asignatura “Educación para la ciudadanía”.

1. El problema de la distinción entre desobediencia civil y objeción de conciencia

Aunque en la realidad las prácticas de desobediencia civil y de objeción de conciencia sean a menudo indistinguibles (y este hecho es reconocido por parte de los autores antes citados), hay que notar que los autores clásicos que se han ocupado de la cuestión han fijado unas coordenadas fundamentales. La desobediencia civil tiene por objeto principios de justicia que los desobedientes consideran parte del patrimonio moral de una comunidad política, o que consideran que deben ser respetados, si de verdad se quiere que la comunidad sea justa. Se mira por lo tanto a un cambio legal que derogue una vieja norma o promulgue unas nuevas; consiguientemente se trata de una actitud política que viene a presentarse en forma colectiva y pública. La objeción intenta, por el contrario, determinar una exención a favor de los que rechazan una obligación a hacer algo que va en contra de los dictámenes de su propia conciencia, sea por convicciones religiosas, metafísicas, éticas. Al objetor le basta que el Estado no le imponga un(os) acto(s) que sean repugnantes para sus convicciones. Por lo tanto, el acto de objeción puede ser individual y secreto (Rawls, 1982: 404 ss.).

Concentraré mi atención sólo sobre la cuestión si la objeción de conciencia puede ser considerada objeto de un derecho, en sentido moral y jurídico, mientras que la desobediencia no. Esta diferencia parece por lo tanto revalidar la tesis de la diferencia de género entre desobediencia y objeción, pagando, sin embargo, el precio de caer en una forma de subjetivismo ético.

Por subjetivismo ético, siguiendo las notaciones de M. Barberis, se entiende la idea de que los valores son distintos de individuo a individuo. Esta notación puede significar alternativamente, o conjuntamente, al menos tres tesis. Una tesis cognoscitiva que afirma que de hecho personas diferentes valoran en manera diversa los mismos valores o las mismas situaciones de hecho. Una tesis normativa que afirma que cada uno

debe juzgar por sí mismo sobre los méritos morales de una situación o de una decisión; esta tesis tiene una versión extrema, que reduce los juicios morales a juicios de gusto, y por lo tanto indiscutibles, y una versión moderada, que por el contrario afirma que hay que tener en cuenta las opiniones morales de todos los interesados, y por lo tanto considera posible un acuerdo intersubjetivo. Y finalmente una tesis metaética, que Barberis considera coherente con el subjetivismo normativo moderado, que se limita a afirmar:

“La ética (...) es irremediabilmente subjetiva, al menos en el sentido de que no puede depender de parámetros objetivos como Naturaleza, Razón, Voluntad divina o similares. El máximo de objetividad ética que se puede obtener es la intersubjetividad, que a su vez es sólo un ideal regulativo, siempre perseguible pero nunca del todo realizable” (Barberis, 2008: 176).

Volvemos a la raíz de la distinción entre objeción de conciencia y desobediencia civil.

Raz parte de una pregunta. ¿La desobediencia civil es ilegal al mismo modo de un acto de objeción? La respuesta de Raz es tajante: siendo la objeción de conciencia un acto privado que pide el respeto del principio de no interferencia en un ámbito de decisiones, aunque erróneas, sobre las que el Estado no debe entrar, y que Raz identifica con la “conciencia” (sin especificar en qué consiste este término) (Raz, 1979: 276), entonces hay un derecho *prima facie* a la objeción. En la argumentación de Raz el eje de la distinción entre ámbito público y ámbito privado se fundamenta en la idea de que la intervención estatal en formas de ley es justificada en la medida en que evita que se produzcan daños a terceros. Cada uno tiene derecho a equivocarse, si fuera de otra manera nadie podría aprender de sus errores; en el caso de la desobediencia civil, por el contrario, siendo un acto público que mira a un cambio de ley no se puede hablar de un derecho, en

cuanto si se desobedece se debe hacer sólo para hacer lo correcto. Además, el respeto de los dictámenes de la conciencia es lo que pretende una visión humanista de la política: los poderes públicos siempre deben respetar un ámbito privado en el que el sujeto pueda construir su orden de valores, sólo así se desarrolla la autonomía individual y el pluralismo de las visiones del bien. Por lo tanto hay un primado argumentativo de la objeción de conciencia sobre la desobediencia civil, la primera puede ser objeto de un derecho, aunque sea moralmente equivocada, la segunda no, a menos que la mayoría no cambie la ley reconociendo una facultad en vez de una obligación (Raz, 1979: 276-289; Gascón Abellan, 1990: 221).

2. La difícil justificación

Aunque por Raz se considere indiscutible la naturaleza de la objeción de conciencia como un derecho a la *privacidad* moral, este derecho es limitado, o *prima facie*. Hay siempre que averiguar las consecuencias que el ejercicio de este derecho tiene en términos de los derechos de terceros.

Por lo tanto, el primado argumentativo de que goza la objeción frente a la desobediencia parece limitarse sólo a aquellos supuestos, claros hasta el final de los años setenta, de obligaciones legales que se aplican in foro interno (imponiendo por ejemplo el juramento a Dios por testimonio judicial, o un juramento de fidelidad a la nación, o la imposición de una asignatura de religión en los colegios públicos, etc.) o de obligaciones como el servicio militar sin ofrecer a los objetores al uso de las armas unas prestaciones alternativas. Sin embargo, hoy las legislaciones se han transformado, tanto que estos supuestos, en las democracias occidentales, son residuales, o eso se espera¹. Ahora, cuándo el fenómeno llega a ser una estrategia en algunos casos “de masa” (tal y como pasa en Italia en el ámbito sanitario), las cuestiones sobre la mesa son la ponderación

entre las pretensiones de los objetores y los derechos de terceros, que piden, por ejemplo, la garantía de unos servicios públicos (por ejemplo, la interrupción del embarazo) y la autenticidad de la objeción, su ser una petición sincera y no la pretensión “por conveniencia”. En ambos casos, nos parece que, si tenemos firme la distinción entre objeción de conciencia, un acto privado basado sobre una convicción individual que no se pretende que sea compartida y que no mira a cambiar las normas del ordenamiento, y la desobediencia civil no conseguimos resolver las cuestiones (Estos problemas estaban claros ya a Raz, 1979: 287-288, que sin embargo parece no ofrecer ninguna solución. Véase Saporiti, 2014: 77-80).

Si consideramos la objeción un acto privado, basado sobre una decisión individual sobre qué principios seguir en nuestra vida, dejando al lado cómo los otros ciudadanos pueden entender nuestras posturas, entonces creo que se abren dos caminos por los objetores.

El primer camino consiste en abogar por una forma categórica de objeción, afirmando así la incomunicabilidad entre los valores y convicciones del objetor y las de los demás. No sería relevante si otros sufren las consecuencias de nuestras decisiones, estamos seguros de lo que afirmamos y somos coherentes en nuestros planteamientos. Por lo tanto, peor para los que se resisten en compartir nuestras convicciones, son ellos a equivocarse, y en este sentido no pueden imponernos prestaciones alternativas, en cuanto que esto equivaldría a admitir que ellos tienen razón y nosotros no. Sin embargo, así se caería o en una forma de subjetivismo normativo extremo, en cuanto que cada grupo tendría un orden de valores que no tiene por qué cambiar según las convicciones de los demás, o en una forma de iusnaturalismo voluntarista que expresa un orden de valor objetivo conforme con la voluntad de un ente sobrenatural que se deja escuchar en nuestras conciencias. En el primer caso la conciencia se entendería como un lugar

secreto, que no puede manifestarse a los otros, sobre todo a las autoridades públicas (en cuanto que se debería evitar el recurso a “tribunales de la conciencia”. Véase Raz, 1979: 287-288; Saporiti, 2014: 125). Un lugar íntimo donde se elaboran en manera autónoma los valores que luego se presentan al mundo. En el segundo caso la conciencia sería la voz de un orden objetivo de valores que se manifiesta en *interiore homine*, más allá del mundo y sus límites. Una verdad moral trascendente las instituciones históricamente contingentes. Está claro que ninguno de los autores antes citados que consideran la objeción de conciencia un acto privado comparte estas conclusiones. Por esta razón estos autores argumentan detenidamente acerca de las obligaciones a las que el objetor está sujeto: en particular no dañar los derechos de terceros. Para que esto se consiga, es necesaria una ponderación entre los derechos.

Sin embargo, así se abre el segundo camino para los objetores: dejar que sus convicciones sean objeto de un escrutinio moral intersubjetivo al final del cual se debe, en condiciones reales que intentan aproximarse a condiciones ideales, averiguar cómo contemperar las pretensiones en conflicto. En este caso, está claro que no queda mucha diferencia entre la objeción y la desobediencia civil. Ambos son requerimientos a tomar en serio unos derechos que la comunidad moral afirma respetar, pero de hecho no lo hace. Por lo tanto, si no queremos reducir el ideal-tipo objeción de conciencia a una forma de subjetivismo ético, no podemos diferenciar esta práctica de una forma de desobediencia civil como géneros diferentes de desobediencia por convicción. Y no es por casualidad que Dworkin hable de la objeción de conciencia como un caso de desobediencia civil “integrity based” (Dworkin, 1984: 108).

3. La objeción a la obligatoriedad de la asignatura “Educación para la ciudadanía democrática”: el lado oscuro de la privacidad moral

En este apartado final, intento aplicar este planteamiento a unas razones ofrecidas por parte de los partidarios del ejercicio de la objeción de conciencia en contra de la introducción de la asignatura Educación para la ciudadanía. Como es bien sabido la asignatura era prevista en la Ley Orgánica 2/2006 del 3 de abril 2006 con un curso en primaria (llamado Educación para la Ciudadanía y los derechos humanos), uno en cada etapa de secundaria (llamada Educación ético-cívica en la segunda etapa de ESO) y finalmente en bachillerato (llamada Filosofía y ciudadanía). Como es notorio, la polémica ley ha sido suprimida por la, igualmente polémica, Ley Orgánica 8/2013 para la “Mejora de la calidad educativas” (LOMCE). Por lo tanto, estas notaciones tienen un alcance crítico muy reducido: mostrar como las argumentaciones presentadas por los objetores encajan con la idea de la objeción como “acto privado” acerca la violación de una “privacidad moral”.

Los objetores, es decir los padres que decidían no dejar que esta asignatura fuera impartida a sus hijos, tenían dos argumentos: 1) que el Estado no tiene derecho a educar a formas particulares de moralidad, en cuanto que esto equivaldría a adoctrinar a los estudiantes violando así la neutralidad del Estado; 2) que sólo los padres tienen este derecho, dado que velan por el bienestar de sus hijos. Y estos argumentos hacían hincapié en unas interpretaciones de varios artículos de la Constitución Española (en particular los artt. 16.1 y 27.3) que afirman, según los objetores, el carácter éticamente neutral y subsidiario de la educación pública, es decir de proporcionar sólo nociones y habilidades técnicas, pero ningún valor o sentido crítico-moral (Llamazares Fernández: 2009: 22-34)².

Los argumentos aquí recogidos manifiestan, en mi opinión, los caracteres de la versión de la objeción de conciencia como garantía de la privacidad moral, como ámbito sobre el que cabe sólo el control o del titular de este ámbito o de su tutor, en este caso los padres. Y me parece evidente el carácter circular de la argumentación que justifica la interpretación de los objetores de los artículos 16.1 y 27.3 CE:

1) Es “natural” que sean sólo los padres a educar a los niños (¿En qué sentido? ¿Por instinto, por razones morales o por cultura?);

2) No cabe duda de que la educación cultural o científica no sea fuente de inquietud para la conciencia de los padres (¿Y si lo fuera? ¿Si su conciencia se sintiera inquietada esto justificaría la objeción? ¿Y quién decide cuándo una asignatura tiene carácter no cultural o no científico?); y

3) Finalmente está claro que la asignatura tiene una finalidad de adoctrinamiento que hace imposible, por definición, la libertad de conciencia de las familias y la libertad de educación de los centros (¿Cada indicación de un temario donde aparezcan temas éticos en cualquiera asignatura es un atentado al ideario del centro?).

La argumentación es circular en cuanto que supera las objeciones puestas a lado de cada tesis sólo si partimos de la premisa de que son los padres, y los centros que ellos eligen, a tener la última palabra acerca de cada una de las cuestiones. Si admitimos que no son (sólo) ellos, entonces cada una de las tesis no parece tan indiscutible y por lo tanto cabe espacio para la legítima intervención pública a través también de la introducción de una nueva asignatura. A menos que no se afirme, como se parece intuir, que la determinación acerca de qué constituya el bienestar de los niños es “una cuestión de familia” o una “cuestión privada” sobre las que los padres pueden ejercer objeción de conciencia.

BIBLIOGRAFÍA

Barberis, Mauro (2008). *Ética para juristas*, Madrid: Trotta.

Dworkin, Ronald (1984). *A matter of principle*, Cambridge Mass.: Harvard University Press.

Gascón Abellán, Marina (1990). *Obediencia al Derecho y objeción de conciencia*, Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Llamazares Fernández, Dionisio (2009). *Educación para la ciudadanía democrática y objeción de conciencia*, Madrid: Dykinson.

Saporiti, Michele (2014). *La coscienza disubbidiente*, Milano: Giuffré.

Rawls, John (1982). *Una teoría de la justicia*, México D.F. Fondo de cultura económica.

Raz, Joseph (1979). *The authority of law*, Oxford: Clarendon Press.

NOTAS

1. Hace excepción la cuestión de exponer símbolos religiosos en las aulas escolares o portar particulares vestimentas de contenido religioso en lugares públicos, cuestiones que ahora se debaten con claros acentos xenófobos. De hecho, los debates me parecen replicar la idea de que los símbolos religiosos de corte cristiano sean inamovibles, aunque hoy nuestras sociedades sean siempre más multireligiosas, y que las vestimentas de contenido religioso, naturalmente de una religión vista como una amenaza, por ej. el burkini, sean signos de inferioridad, y por lo tanto deban ser prohibidas.

2. Finalmente los casos de objeción fueron objeto de varios fallos judiciales que generalmente desestimaron las pretensiones a ver justificada la objeción de conciencia de los padres a que sus hijos no cursaran la asignatura. Sin embargo, el Tribunal de Justicia de Andalucía (Sentencia 4 de marzo 2008) dictaminó a favor de la objeción de conciencia, afirmando el derecho de los padres a objetar en cuanto que no se había proporcionado un suficiente contenido acerca de la asignatura y por lo tanto cabía el riesgo de adoctrinamiento de los hijos (FJ 4).

Para resolver la cuestión el Tribunal Supremo intervino con la Sentencia de 28 de enero 2009 que casó la Sentencia del Tribunal de Justicia de Andalucía afirmando que no cabía en el ordenamiento un derecho a la objeción de conciencia sobre la asignatura Educación a la Ciudadanía.

CONTEXTOS HOLÍSTICOS BASADOS EN FILOSOFÍA, MATEMÁTICAS E INGENIERÍA PARA LA GESTIÓN RESPONSABLE DE LOS BIENES COMUNES

Miriam Molinar, Ruth Rodríguez y Rafael Bourguet

Tecnológico de Monterrey, México

Resumen: Se describe el diseño de situaciones que promueven la convergencia de diversas perspectivas, permitiendo al alumno poner en juego su responsabilidad y pensamiento crítico, aprendiendo nuevas formas de ver el mundo. A este concepto le hemos llamado contextos holísticos. El diseño de contextos holísticos está basado en filosofía, matemáticas e ingeniería. El objetivo de este proyecto educativo es potenciar la creación de una inteligencia colectiva y la responsabilidad ciudadana. El diseño se fundamenta en la idea de que el alumno transite entre diversos registros de representación de la realidad a intervenir, tales como un mapa, un simulador y una representación analítica.

Palabras clave: liderazgo, ética, innovación.

Holistic contexts based on philosophy, mathematics and engineering for the responsible management of common goods

Abstract: It describes the design of situations that promote the convergence of different perspectives, allowing the student to play their responsibility and critical thinking, learning new ways of seeing the world. We have called this concept Holistic Contexts. The design of Holistic Contexts is based on Philosophy, Mathematics and Engineering. The objective of this educational project is to promote the creation of a collective intelligence and citizen responsibility. The design is based on the idea that the student travels between different registers of representation of reality to intervene, such as a map, a simulator and an analytical representation.

Keywords: leadership, ethics, innovation.

El presente proyecto pretende sentar las bases sobre las demandas de una educación del Siglo XXI que exige formar a un individuo capaz de hacer frente a un mundo cambiante, que lidie con la complejidad y que diseñe sistemas sostenibles con responsabilidad social. En este proyecto se propone repensar el diseño de situaciones tal que permita al alumno poner en juego habilidades varias aprendiendo nuevas formas de ver el mundo, a este concepto le hemos llamado contextos holísticos. A través de este proyecto nos queremos acercar a comprender la realidad, con el fin de ser sensibles y transformarla con acciones hacia un bien colectivo de la sociedad.

Los profesores participantes del proyecto son Miriam Molinar del Departamento de Filosofía y Ética, Ruth Rodríguez del departamento de Matemáticas y Rafael Bourguet del departamento de Ingeniería Industrial y de Sistemas.

Cada una de las áreas temáticas contribuye al propósito. Desde la clase de filosofía y ética se promueve que en el análisis de cada contexto holístico se consideren a todos los afectados por la decisión, se anteponga el bien común al interés individual y se actúe con responsabilidad social.

Desde los cursos de Matemáticas, en especial de Cálculo y Ecuaciones diferenciales, se pretende que los alumnos modelen matemáticamente a través de Ecuaciones diferenciales, problemáticas varias como fenómenos sociales, cuestión que es poco o casi no abordado por los cursos de Matemáticas. Se presentan a los alumnos problemas diferentes de los tradicionalmente expuestos para que puedan estudiar nuevas realidades sociales.

Desde el curso de Dinámica de sistemas se contribuye con una metodología para la construcción de simuladores. Los simuladores promueven la discusión sobre beneficios de corto y largo plazo; locales y globales, e individuales y globales.

Las ventajas principales de este esfuerzo colegiado son una mejor comprensión de los alumnos de las implicaciones éticas de sus acciones, así como de las ecuaciones diferenciales en la modelación de fenómenos sociales a través de estas herramientas matemáticas. Con esto se permite pulir ideas base del cálculo, que permitan reforzar aprendizajes previos y permitir una base más sólida para nuevos aprendizajes. Desde el punto de vista matemático, permite el que el alumno modele situaciones reales más complejas a través de un lenguaje gráfico accesible. Desde la dinámica de sistemas, este proyecto permite el fundamentar de manera matemática la técnica misma permitiendo al alumno ganar confianza en la herramienta misma. Algunas desventajas que pudiera aparecer en el camino es el conocimiento tanto de los conceptos éticos, de la técnica de dinámica de sistemas, el lenguaje de las ecuaciones diferenciales, así como el conocer la aplicación tecnológica a usarse, el programa *Vensim*, en su versión estudiantil, pero creemos que esto fácilmente se podrá solventar con apoyos en línea y/o presenciales específicos para este fin

El impacto de aprendizaje para nuestros alumnos será específicamente una mejor comprensión de los autores, conceptos y teorías de la ética, así como de los fundamentos del cálculo integral, como razón de cambio, variables (magnitudes) y relaciones entre éstas. Por el lado de dinámica de sistemas, se espera reforzar la experiencia de verdad que conlleva el uso de matemáticas en la construcción de simuladores y la capacidad de comunicar hallazgos de investigación de fenómenos complejos de actividad humana de manera formal y rigurosa.

Desde tiempo atrás, la problemática en la enseñanza de las Ecuaciones diferenciales radica en la falta de comprensión por parte de los alumnos sobre la aplicación de las ideas fundamentales de esta disciplina en la modelación de sistemas dinámicos complejos, tales como, procesos de innovación y toma de decisiones. En

muchas ocasiones, se reduce el curso a la enseñanza de una serie de prácticas procedimentales de métodos analíticos de resolución de estas ecuaciones diferenciales dejando a un lado otras formas de resolución de las mismas (Artigue, 1992) como métodos numéricos y cualitativos. Por otro lado, investigaciones previas denotan la riqueza que aporta en el aprendizaje el que el alumno transite entre diferentes formas de representación del mismo objeto de conocimiento. Por otro lado, desde la década de los 90's, la reforma a la enseñanza de las ecuaciones diferenciales enfatizó el cambio de la preponderancia de métodos analíticos sobre los métodos cualitativos y numéricos incorporando en particular el uso de tecnología adecuada como software especializado y/o simuladores específicos. Si bien es cierto existen casos de éxito documentados en México en los últimos años y propuestas innovadoras sobre su enseñanza a nivel internacional (Blanchard, 2006) así como algunas investigaciones aisladas al respecto, consideramos que es necesario un mayor cambio importante en lo que se vive en las aulas, en particular cuando se pretende formar ingenieros mejor preparados para el siglo XXI. El curso de Ecuaciones diferenciales por estar dirigido a ingenieros presenta la mayor parte del tiempo una mayor preponderancia en la modelación de fenómenos de naturaleza mecánica, eléctrica, hidráulica y térmica y considera el tratar muy pocos y de manera muy general algunos fenómenos de naturaleza social. Consideramos que el retomar un enfoque sistémico puede ser de mucha utilidad para fortalecer la orientación de responsabilidad social y desarrollo sustentable de nuestros ingenieros al construir modelos formales basados en ecuaciones diferenciales y simulación por computadora. Aproximaciones como Fisher (2011) proponen desde tiempo atrás el retomar este enfoque sistémico desde niveles básicos y medio superior incluso y propuestas como la realizada por Blanchard (2006) son un ejemplo de un trabajo que pretende desde esa época el considerar elementos propios de la Dinámica de sistemas a la enseñanza de Ecuaciones diferenciales. En

particular, Blanchard enfatiza mucho el uso de métodos cualitativos para explorar a la ecuación diferencial en sí y sobre todo el uso de software como simuladores para analizar las soluciones de la misma. En la propuesta de Fisher (2011) ella propone el uso de un software como Stella sin embargo como veremos más adelante es posible hacer uso de otros softwares de simulación dinámica como iThink, Stella, AnyLogic, Arena e incluso software en versiones gratuitas (educativas) como Vensim.

Estamos convencidos que este diseño colegiado para al menos 3 cursos en el corto y mediano plazo (agosto 2016-mayo/diciembre 2017) promoverá mayor interés y motivación de los alumnos porque esta forma de impartir el mismo propone el presentarles ideas más cercanas a su dominio profesional y más complejos.

El fin es potenciar a los líderes en transformación hacia una creación de inteligencia colectiva y gestión de bienes comunes. En particular se pretenden desarrollar en este proyecto, a través de pensamiento sistémico, la capacidad de liderazgo. Mucho se ha escrito acerca de liderazgo y sus herramientas (Heifetz, 1994; Heifetz, Kania, y Kramer, 2004). El liderazgo con enfoque sistémico (*system leadership*, ver Senge, Hamilton y Kania, 2015) es el tipo de liderazgo que se estudia, se desarrolla y se investiga en este proyecto. Su definición con este enfoque es: el liderazgo como la capacidad de una comunidad humana para moldear su futuro (Senge, 2015). Con este enfoque, solucionar problemas de manera reactiva y de corto plazo se balancea con la creación de valor de largo plazo.

En los párrafos siguientes se presentan las ideas claves de Senge, Hamilton y Kania (2015) que dan forma a la competencia de liderazgo que se promueve en este proyecto.

Los líderes con enfoque sistémico, aún con sus diferencias de estilos, experiencias y antecedentes, tienen comportamientos similares: (a) descubren que su éxito y el de su organización depende de crear bienestar al sistema mayor del cual forman parte; (b) contagian y nutren a otros su profundo compromiso por la salud de la comunidad u organización; (c) ven la realidad a través de los ojos de su gente muy diferentes a ellos, dándoles el valor para ser más abiertos; (d) construyen redes de confianza y colaboración a través de una profunda escucha; (e) liberan a otros para que lleven un paso adelante y que aprendan haciendo, puesto que están tan convencidos que algo puede hacerse sin necesidad de tener un plan planamente desarrollado, y (f) se argumenta que posiblemente la mayor contribución de estos líderes, al tomar ventaja de la fortaleza de su ignorancia, es el permiso que se dan para hacer preguntas obvias que les permiten darse espacios de apertura y compromiso con su propio plan de aprendizaje y crecimiento que a largo del tiempo influirá en mayores esfuerzos de cambio.

Se propone trabajar en el desarrollo y fortalecimiento de tres capacidades del liderazgo con enfoque de sistemas. Primera, ver el sistema más grande con el fin de construir un entendimiento compartido de problemas complejos entre las personas, evitando que se enfoquen en las partes visibles de su propio punto de vista. Este entendimiento intencionado habilitará el desarrollo conjunto de soluciones no evidentes para cualquiera de ellos individualmente y alentará el trabajo por la salud del sistema completo en lugar atender síntomas y beneficios individuales. La segunda, alentar la reflexión con el fin de ver los supuestos que se tienen como hechos y que cada uno de nosotros cargamos y defendemos en cualquier conversación, dándonos cuenta del razonamiento limitado de nuestros modelos mentales. Aprender emocional y cognitivamente las diferentes realidades percibidas y expresadas por los diferentes puntos de vista. El fin es construir confianza para fomentar la creatividad colectiva. La tercera y

última, facilitar el cambio en la manera de solucionar de problemas complejos, pasando de una manera reactiva e individual a una manera planeada y colectiva que co-crea su futuro. Los líderes con enfoque sistémico se las ingenian para ayudar a la gente a articular sus profundas aspiraciones, fortaleciendo su confianza con logros conjuntos y tangibles. Estos líderes no sólo crean visiones sino que aprenden haciendo, convirtiendo las diferencias entre lo real y lo deseado en tensiones creativas que inspiran nuevos intentos y aproximaciones.

Nuestra investigación educativa se enfoca así en estudiar, desarrollar e investigar estos trabajos de liderazgo con enfoque sistémico, relativamente desconocidos o conocidos superficialmente para accionarlos en proyectos fuera del campus en la ciudad basados en esfuerzos creativos y colaborativos de pequeños cambios con grades impactos.

A continuación se describe la estrategia de puesta en práctica de los contextos holísticos, que tiene como guía los pasos del método de casos (Christensen, 1992), donde se invita a los alumnos a modelar una situación buscando a definir el problema:

1. Herramientas disponibles para trabajar.
2. Establecimiento de marco teórico o marco referencial para delimitar el problema.
3. Capacitación y entrenamiento.
4. Diagnóstico. Se muestra un ejemplo realizado por los alumnos de todas las problemáticas alrededor de campus respecto al tráfico.
5. Problemática: Generación del problema.
6. Trabajo de campo: una de las riquezas del proyecto con los alumnos quienes van y toman los datos de la realidad, al ir a los cruceros a tomar los datos.
7. Generación de propuestas y toma de decisiones.

Los proyectos de cada clase terminan con un plan de acción y la implantación de un cambio. Aquí, éste será un desafío más, los alumnos deberán ser muy creativos al buscar un punto donde un pequeño cambio genere un gran impacto.

Es importante hacer notar que los contextos holísticos son el resultado del acompañamiento del equipo de profesores y alumnos en el desarrollo de un proyecto.

Se espera en una segunda etapa (2017-2018) poder involucrar a más profesores, entre algunos candidatos podríamos mencionar a Gabriela Ulloa del departamento de Idiomas, Arturo Méndez de la Preparatoria Santa Catarina quien dirige una Academia de Drones, a Maximiliano Maza y Manuel Ayala del departamento de Comunicación y a Heriberto García y Eduardo Pérez de Ingeniería Industrial y de Sistemas; solo por mencionar algunos nombres. Aunque el pilotaje inicial está planteado a 3 cursos de profesional, creemos que esto es fácilmente replicable a otros cursos de la misma área. En el caso de matemáticas, la experiencia específica en el curso de Ecuaciones diferenciales puede ser llevada a cabo en otras materias como Matemáticas I, II e Introducción a las Matemáticas (pre-cálculo) en enero-mayo 2017 y se espera tener en 2017 establecer contacto con otros colegas del área de profesional y con al menos un profesor de preparatoria para pilotear en futuras ocasiones en ese nivel escolar.

Con este nuevo equipo de profesores, en el año 2018 se tiene pensado elaborar películas filmadas con drones, documentación en formatos de guiones cinematográficos, novelas o cuentos o reportes técnicos.

BIBLIOGRAFÍA

Artigue, M. (1992). Functions from an Algebraic and Graphic Point of View: Cognitive Difficulties and Teaching Practices. En Dubinsky, E. & Harel, G (eds), *The Concept of Function: Aspects of Epistemology and Pedagogy*. Washington, DC: MAA.

Blanchard, P., Devaney, R. y Hall, G. (2006). *Differential Equations*. (3ª ed.). Belmont: Cengage.

Beer, S. (1994). *Beyond Dispute: The Invention of Team Syntegrity.*, Chichester: John Wiley.

Christensen, R., Garvin, D. & Sweet, A. (1992). *Education for Judgement: The Artistry of a Discussion Leadership*. Boston: Harvard Business School.

Fisher, D. (2011). Modeling Dynamic Systems: Lessons for a First Course. Isee systems.

Heifetz, R., Kania, J., y Kramer, M. (2004). *Leading boldly*. Stanford Social Innovation Review. Disponible en: https://ssir.org/articles/entry/leading_boldly

Heifetz, R. (1994). *Leadership without easy answers*. Cambridge: Harvard University Press.

Lafuente, A., Alonso, A., Rodríguez, J. (2013). *¡Todos sabios! Ciencia Ciudadana y conocimiento expandido*. Madrid: Cátedra.

Rodríguez, R., y Bourguet, R. (2015). Building bridges between Mathematics and Engineering: Modeling practices identified through Differential Equations and Simulation. *American Society of Engineering Education (ASEE) Annual Conference and Exposition*, Conference Proceedings. Atlanta (EEUU): American Society of Engineering Education. Enlace: <https://www.asee.org/public/conferences/56/papers/13153/view>

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Senge, P., Hamilton, H. y Kania, J. (2015). The Dawn of System Leadership. *Stanford Social Innovation Review*, 13(1), 27-33.

Senge, P. (2105). *My definition of Leadership*. Disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=R5x7Js79jys>. [Última consulta: 22.04.2016]

LA ÉTICA APLICADA A LA GESTIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE

Luis Rosas-Cobos y Pedro M. Sasía-Santos

Centro de Ética Aplicada, Universidad de Deusto

Resumen: La contaminación del aire es un problema que está causando afectaciones en distintas partes del planeta, sus efectos adversos en la población han hecho que la Organización Mundial de la Salud la considere, por sí sola, como el mayor riesgo medioambiental para la salud del mundo. La forma en que se está gestionando este problema y sus impactos tiene implicaciones éticas. Por tanto, en este artículo se aborda, por un lado, la justificación de la inclusión de la ética en un ámbito donde están implicados diversos intereses y actores de la vida social, y por otro, el cómo puede aplicarse la ética a la gestión de este fenómeno, de modo que ésta pueda ser reveladora de referentes o principios morales que sirvan para orientar posibles cauces de acción para afrontarlo.

Palabras clave: contaminación del aire, ética aplicada, gestión medioambiental.

Applied ethics in air pollution management

Abstract: Air pollution is a phenomenon with adverse impacts that are affecting the world. According to the World Health Organization, air pollution is now the world's largest single environmental risk to health, due to its negative effects on people. The managing of this problem and its impacts has ethical implications. Therefore, this article addresses, on the one hand, the justification for including ethics in an area with multiple actors and interests; on the other, the way ethics could be applied to manage this problem, so that it may show moral principles or references that could guide courses of action to deal with it.

Keywords: air pollution, applied ethics, environmental management.

Introducción

La Organización Mundial de la salud (OMS) ha determinado que la contaminación del aire es actualmente la mayor fuente de riesgo medioambiental para la salud humana; millones de personas mueren anualmente debido a padecimientos generados por ésta, como: enfermedades del corazón, derrames cerebrales, cáncer de pulmón e infecciones respiratorias (WHO, 2014). Por su parte, la *Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer* (IARC), ha colocado a partir del año 2016 a la contaminación del aire externo dentro del grupo 1 de su clasificación de agentes contaminantes, esto significa que se ha comprobado, con fuerte evidencia científica, que ésta es carcinogénica para los seres humanos (IARC, 2016).

El cambio climático, fenómeno generado por la contaminación del aire, es hoy en día uno de los problemas que más preocupa a los habitantes del planeta. Según el IPCC, tan sólo un incremento diferenciado de 2°C, con respecto a la era preindustrial, tendría terribles impactos para la vida en la Tierra, como la destrucción de ecosistemas, la generación de fenómenos meteorológicos extremos, el derretimiento del hielo del Ártico, entre otros; que ocasionarían el incremento en los riesgos de accidente, enfermedad o muerte prematura de las personas (IPCC, 2014). Según estimaciones de la NASA, hasta el momento se tiene registrado un incremento de 0.8°C en la temperatura media global con respecto al año 1880 (NASA, 2015).

Este escenario confronta a la población mundial con un problema sin precedentes, porque, a pesar de que la contaminación del aire no es un problema nuevo, la acumulación crónica de contaminantes provenientes de fuentes antropogénicas ha llegado a un punto tal que está superando la capacidad de carga de contaminantes del planeta, y está generando muertes y problemas de salud en la población. Se requiere, por tanto, un

cambio de rumbo en la gestión de la contaminación del aire, porque hasta la fecha las medidas tomadas no han logrado detener el problema.

En este trabajo tratamos brevemente dos cuestiones fundamentales sobre la gestión de la contaminación del aire. En primer lugar, la justificación de la inclusión de la ética en un ámbito donde están implicados diversos intereses y actores de la vida social. En segundo lugar, abordamos cómo puede aplicarse la ética a la gestión de este fenómeno, de modo que pueda ser reveladora de referentes éticos que sirvan para fundamentar propuestas concretas de acción para afrontar el problema.

1. La pertinencia de la ética en la gestión de la contaminación del aire

La ética es un saber práctico, y como tal, su reflexión abarca todos los ámbitos de la vida social, eso implica que donde quiera que existan actividades humanas existe también una dimensión ética intrínseca. Los actos que los seres humanos realizan en distintos contextos como el económico, político, cultural, medioambiental, entre otros, tienen un grado de afectación en la humanidad porque modifican su entorno y condiciones de vida, y por tanto tienen una dimensión ética asociada. Quienes se oponen a esta realidad argumentan que la moral es individual y que el alcance de ésta debe limitarse a la esfera privada. Pero, siguiendo a Aranguren, la moral ha de ser realizada en la sociedad y por la sociedad, es decir, que es indisociable de ésta y entonces la ética no puede concebirse únicamente en su dimensión individual; la ética es social, pública y necesaria; porque la moral individual no es suficiente para poder resolver los problemas sociales de justicia (Aranguren López, 1996: 24-37).

En el gran panorama de las éticas aplicadas, Adela Cortina realizó una distinción entre lo que denominó como éticas de mínimos y éticas de máximos. Las primeras, de corte deontológico, consisten en los mínimos axiológicos compartidos entre los ciudadanos que permiten la convivencia en justicia. Las segundas, de corte teleológico, preguntan sobre el fin último de la vida humana. La ética de mínimos es una moral cívica o mínima desde donde las personas pueden hacer sus apuestas de vida plena o de máximos. La ética cívica está fundamentada en los ideales ilustrados de libertad, igualdad y solidaridad, los cuales llegaron a su concreción en los derechos humanos. Para Cortina, esta ética ha de servir para criticar de inmorales aquellas actuaciones individuales o colectivas que ignoren o violen esos mínimos (Cortina, 2004).

Entonces, desde el marco de la ética cívica podemos realizar un acercamiento a diversas disciplinas para hacer una valoración moral, como en el caso de la gestión de la contaminación del aire. La dificultad radica en la multiplicidad de actores que están involucrados, por lo que, a diferencia de la ética empresarial o la ética de la administración pública, donde se trata de colectivos claramente definidos, en nuestro caso no existe un grupo único de análisis del que pueda tomarse el apellido. Es por eso que preferimos hablar de una dimensión ética o perspectiva ética en la gestión de la contaminación del aire, como una ética aplicada a una realidad concreta donde existen múltiples actores y donde es necesario realizar una reflexión ética que incorpore a todos ellos, basada de inicio en la ética cívica, que como mencionamos ha encontrado en los derechos humanos ese referente mínimo irreductible.

Al hablar de derechos humanos, debemos reconocer que sólo las primeras dos generaciones de derechos gozan de aceptación internacional, lo cual se ha visto reflejado en los Pactos Internacionales existentes. Pero, nosotros creemos que los derechos

humanos de tercera generación, conocidos como derechos de solidaridad, que están inspirados en el ideal de fraternidad, deben ser parte de ese mínimo moral compartido. En este grupo se encuentran algunos como los derechos al desarrollo, al medio ambiente y a la paz (Wellman, 2000). Estos derechos presentan una característica que los distingue de las dos generaciones anteriores, que para su plena realización se requiere de la participación de la comunidad internacional, dado que son cuestiones que no pueden resolverse sino existe la voluntad y la participación efectiva de todos los implicados.

Como venimos diciendo, la inclusión de la ética está legitimada en cualquier ámbito donde las personas ven vulnerados sus derechos como consecuencia de las actividades humanas. La contaminación del aire está afectando directamente el derecho a la vida, a la salud y al medioambiente. Por tanto, la inclusión de la perspectiva ética es pertinente y necesaria en la gestión de ese problema. La dimensión ética es intrínseca a todas aquellas actividades humanas, pero, aún más, la inclusión de ésta se ve legitimada cuando se está causando daño o afectación a los seres humanos. Es por eso que creemos que la mejor justificación de la inclusión de la ética en esta problemática es la existencia de afectados, que adquieren la categoría de víctimas cuando dicha afectación condiciona la posibilidad real de disfrutar de unas mínimas condiciones de vida digna. Creemos que los afectados representan el más adecuado punto de vista moral, porque si la ética se encarga del estudio de las acciones humanas, y el resultado de su reflexión permite determinar si éstas son justas, no podemos hablar de justicia si existen colectivos que debido a la contaminación del aire están viendo vulnerados sus derechos. Luis Villoro dijo que la explicación última de todos los rostros o formas que puede tener la injusticia reside en la exclusión, es decir, en el no reconocimiento de las desigualdades existentes en la vida social, y es por eso que la justicia debe abordarse desde la ausencia de ésta (Villoro, 2000).

La exclusión se presenta cuando los gobiernos hacen oídos sordos a las demandas de una sociedad que dice que debemos cambiar de rumbo, para detener la catástrofe anunciada por el cambio climático. La exclusión se presenta cuando las empresas no escuchan las voces de aquellos que se ven afectados por sus residuos y emisiones de contaminantes a la atmósfera. La exclusión también tiene el rostro de aquellos ciudadanos que no desean salir de la comodidad de su automóvil o de organizarse para hacer oír su voz y presionar a los gobiernos y empresas a tomar medidas de emergencia que permitan detener el fenómeno de la contaminación atmosférica. Porque no se trata de una desgracia que se produce a raíz de un fenómeno natural imprevisible o inevitable. Cuando hablamos de los efectos adversos de la contaminación del aire, si el daño tiene causalidad humana, como argumentaba Judith Shklar, es más bien una injusticia (Shklar, 2010: 27); y si hablamos de injusticia, a la ética le compete.

2. El rol de la ética aplicada a la gestión de la contaminación del aire

Jesús Conill argumentó que la tarea de la ética no consiste en controlar las conductas de los seres humanos, sino ayudar a tomar mejores decisiones (Conill Sancho, 2004: 19). La ética no puede reducirse a una receta de cocina, más bien es generadora de orientaciones o guías que puedan servir para que los actores tomen sus propias decisiones. La ética tampoco puede reducirse a una serie de prohibiciones, si bien es cierto que, como argumentamos, es necesario un marco mínimo de derechos que deben ser respetados (momento deontológico), también es cierto que no se pueden desatender los fines que se persiguen ni las consecuencias de los actos (momento teleológico). Entonces, el objetivo de la ética no es sólo evitar el mal, sino también buscar el bien, y éste puede ser en cada

uno de los ámbitos de la vida humana, como el económico, social o medioambiental (Camacho, Fernández, González, & Miralles, 2013: 103).

Una problemática de la aplicación de la ética a la gestión de la contaminación del aire reside en encontrar el equilibrio entre las corrientes éticas de corte deontológico con aquellas teleológicas, dentro de un escenario donde confluyen múltiples intereses de todos los actores implicados. Pero, ¿quiénes son estos actores? De inicio podemos decir que están involucrados las empresas o industrias que contaminan; el gobierno, quien se encarga de regular las actividades de las primeras y de la protección del bien común; y la sociedad civil, cuyos miembros tienen el doble rol, de generadores de contaminación tanto como afectados. Sin embargo, se requiere de una identificación más precisa de todos los sujetos implicados, por lo que, una primera etapa de la aplicación de la ética a la gestión del problema tiene que pasar por el proceso de la adecuada identificación de todos los *stakeholders*. Freeman, definió a éstos como aquellos grupos o individuos que pueden afectar o ser afectados por el logro de los objetivos de una organización (Freeman, 2010: 1). Pero, es necesario echar mano de lo mejor de las teorías de identificación de *stakeholders*, de modo que este proceso se haga de la forma más inclusiva posible, para que cumpla con los intereses de la justicia social y que aquellos que no tienen voz se les sea dada (Bryson, Cunningham, & Lokkesmoe, 2002).

Un segundo momento de aplicación de la ética a esta realidad estaría conformado por un análisis a profundidad de cada uno de los colectivos identificados, con base en un marco ético de referencia. Este marco ético estaría conformado en primera instancia, de esos mínimos axiológicos que deben ser respetados y garantizados, por y para todos los actores, que tienen como referente irreductible a los derechos humanos, pero que también podrían incluir otros criterios que actualmente son moralmente exigidos por nuestras

sociedades modernas, como el reconocimiento de la diferencia, la representación y la participación. En segunda instancia, se deben considerar también los deberes asociados a esos derechos, es decir, las responsabilidades de cada uno de los actores implicados, debidas inicialmente a sus profesiones o al bien que persiguen las actividades que realizan, pero también por las acciones realizadas libremente bajo el ejercicio del poder que sustentan. Si incidimos en el mundo, a nombre propio o ajeno, estamos afectando a las personas y por tanto debemos responder por ello (Del Águila, 2005: 341).

La contaminación del aire no es algo fortuito, ni producto del ciclo normal de la naturaleza, tiene causalidad humana y entonces existen también responsables. No obstante, parece complicado adjudicar responsabilidades a un entramado de actores, porque ¿qué relación causal se le puede adjudicar a todos los implicados del problema de la contaminación del aire si se trata de miles o millones de personas que reproducen actos socialmente aceptados que la generan? Por ejemplo, existen empresas que cumplen con los niveles permitidos de contaminación en ciertos países, pero en otros estarían infringiendo la ley, o también para muchos usar automóviles propios todo el tiempo en lugar del transporte público es una práctica común, pero que sin embargo está contribuyendo a la contaminación del aire. Iris Marion Young denominó a este tipo de injusticias como estructurales, como aquellas que son producidas y reproducidas por las personas que actúan con base en prácticas que son comúnmente aceptadas, pero que devienen en injusticias. Ante esta situación Young propuso un modelo de responsabilidad por conexión social, en el que todas las personas que contribuyen con sus actos a la perpetuación de los procesos estructurales que están ocasionando injusticias, tengan la obligación de unirse unos con otros, para compartir la responsabilidad de transformar esos procesos (Young, 2011: 107-123). La definición de derechos y la adjudicación de deberes de todos los implicados no son una tarea sencilla, pero sí necesaria, dentro de un marco

ético que aspire a servir de referencia para la fundamentación de propuestas de acción concretas.

Pero, ¿cómo evitar que sean los grupos de poder quienes decidan qué derechos se deben respetar, qué deberes se deben adjudicar y a quiénes?, ¿cómo garantizar la inclusión de todos los afectados en el problema para que su voz sea realmente escuchada y tomada en cuenta en la generación de propuestas de intervención?, y ¿cómo se puede realizar la coordinación de todos los actores implicados en un escenario donde confluyen múltiples intereses? Creemos que sólo de la mano de la ética discursiva se podría aspirar a dar respuestas favorables a estas interrogantes. Por tanto, vemos como necesario que, en una tercera y ulterior etapa de la aplicación de la ética a la gestión de la contaminación del aire, se tome mano de la ética discursiva. En primer lugar, porque se trata de una ética procedimental que no reflexiona sobre qué es lo moral, sino que se enfoca en el discurso práctico como procedimiento para determinar la validez de las normas propuestas (Habermas, 2000: 128). En segundo lugar, porque reformula de manera discursiva el imperativo kantiano de universalización, de modo que las normas sólo pueden ser válidas si las consecuencias posibles derivadas de éstas son aceptadas por todos los afectados. Y, en tercer lugar, porque postula reglas para que el discurso práctico se realice en condiciones de simetría e igualdad de participación (Habermas, 2000: 112-113).

Uno de los grandes retos de la aplicación de la ética discursiva al ámbito concreto de la contaminación del aire, que es similar al que podría ocurrir en otros escenarios, es que en el discurso no se incluya o no se tenga representación de los colectivos más afectados por el problema. Enrique Dussel argumentó que en ciertas regiones existen personas que no gozan de las condiciones para participar en los discursos porque tienen una lucha primera contra el hambre, la pobreza y la marginación, por lo que propone que

se busquen los medios para que éstos sean incluidos en el diálogo (Apel & Dussel, 2004: 95-125). La aportación de Dussel es relevante, sobre todo en el caso de la contaminación del aire, donde se ha demostrado que son los menos favorecidos, es decir personas con menor estatus socioeconómico, quienes se encuentran en mayor riesgo de sufrir los efectos adversos de este fenómeno (Schuppert & Wallimann-Helmer, 2014). En esa línea Sheyla Benhabib propone que no se impongan reglas del discurso *prima facie*, que limiten la inclusión de todos los afectados, sino que estas mismas surjan de un proceso deliberativo de los participantes del discurso (Sánchez Muñoz, 2009: 278-281).

La ética del discurso debe garantizar entonces que todos puedan participar del diálogo sobre la gestión de la contaminación del aire, pero que en el centro de éste discurso se encuentren los afectados, ya sea directamente o a través de representantes y expertos imparciales que participen legítimamente en el proceso deliberativo. Porque, como argumentaba Amartya Sen, lo que nos debe mover a la acción no es la percepción de que el mundo no es del todo justo, sino que existen en éste injusticias que son claramente remediabiles (Sen, 2014: 11-16).

Conclusión

El problema de la contaminación del aire es urgente, y se requiere la participación de todos los actores implicados en la problemática, donde éstos deben ser minuciosamente identificados, de modo que no se excluya a nadie. La ética discursiva sería, como decía Cortina, el elemento coordinador, o la melodía común que permita que todos los implicados desde sus diversas disciplinas e intereses, puedan confluír a la búsqueda de soluciones (Cortina, 1996). Para eso hay que tomar mano de éticas de corte deontológico, que protejan los derechos fundamentales de las personas, como de éticas de corte teleológico, que no desestimen las consecuencias de los actos; pero con la ética del discurso como trasfondo, para validar que las normas o acciones concretas que se generen a partir del diálogo, con el propósito de afrontar la contaminación del aire, sean moralmente válidas.

BIBLIOGRAFÍA

- Apel, K.-O., & Dussel, E. (2004). *Ética del discurso y ética de la deliberación*. Editorial Trotta.
- Aranguren López, J. L. (1996). *Ética y política*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Bryson, J. M., Cunningham, G. L., & Lokkesmoe, K. J. (2002). What to do when stakeholders matter: The case of problem formulation for the African American Men Project of Hennepin County, Minnesota. *Public Administration Review*, 568-584.
- Camacho, I., Fernández, J. L., González, R., & Miralles, J. (2013). *Ética y responsabilidad empresarial*. Desclée De Brouwer.
- Conill Sancho, J. (2004). *Horizontes de economía ética*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Cortina, A. (1996). El estatuto de la ética aplicada. Hermenéutica crítica de las actividades humanas. *ISEGORÍA/13*, 119-134.
- Cortina, A. (2004). Ética discursiva y educación en valores. *XV Congreso Interamericano de Filosofía*.

Del Águila, R. (2005). Responsabilidad. En P. Cerezo Galán, *Democracia y virtudes cívicas* (págs. 339-359). Biblioteca Nueva.

Etxeberria, X. (2002). *Temas básicos de ética*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Freeman, R. E. (2010). *Strategic management: A stakeholder approach*. Cambridge University Press.

Habermas, J. (2000). *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Ediciones Península S. A.

Hortal, A. (2004). *Ética general de las profesiones*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

IARC. (2016). *Outdoor air pollution: Volume 109*. International Agency for Research on Cancer.

IPCC. (2014). *Climate Change 2014: Mitigation of Climate Change. Contribution of Working Group III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge, United Kingdom and New York: Cambridge University Press.

IPCC. (2014). *Summary for policymakers In: Climate change 2014: Impacts, adaptation, and vulnerability*. United Kingdom and New York: Cambridge University Press.

NASA. (Julio de 2015). *Graphic: Global warming from 1880 to 2013*. Obtenido de Global Climate Change: Vital Signs of the Planet:
http://climate.nasa.gov/climate_resources/28/

Sánchez Muñoz, C. (2009). Seyla Benhabib: hacia un universalismo interactivo y globalizado. En R. Máiz, *Teorías políticas contemporáneas*. Valencia: Tirant lo blanch.

Schuppert, F., & Wallimann-Helmer, I. (2014). Environmental inequalities and democratic citizenship: linking normative theory with empirical research. *Analyse & Kritik* 02.

Sen, A. (2014). *La idea de la justicia*. Alfaguara grupo editorial.

Shklar, J. (2010). *Los rostros de la injusticia*. Editorial Herder.

Villoro, L. (2000). Sobre el principio de la injusticia: la exclusión (VIII Conferencias Aranguren, 1999). *Isegoría* 22, 103-142.

Wellman, C. (2000). Solidarity, the individual and human rights. *Human Rights Quarterly* 22.3, 639-657.

WHO. (Marzo de 2014). *WHO*. Obtenido de World Health Organization:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/en/>

Young, I. M. (2011). *Responsabilidad por la justicia*. Madrid: Ediciones Morata.

LO TRANS Y LO DIVERSO FUNCIONAL. ALIANZAS SUBVERSIVAS PARA NUEVAS MIRADAS EN BIOÉTICA¹

Soledad Arnau Ripollés

Universidad Abierta Iberoamericana «Manuel Lobato» (UAIML-IPADEVÍ)

Grupo Online “Bioética desde la diversidad funcional” (Bioética-FVID)

Resumen: De manera muy reciente, en estos últimos años, estamos conociendo nuevas alianzas que van surgiendo entre personas con diversidad funcional y personas trans (transexuales y/o transgéneros), en nuestro país, como resultado de una revuelta corpóreo-sexual que reclama la desconstrucción del capacitismo en el ámbito bioético. El «no» a la medicalización de sus corporalidades diversas y, la sí a la despatologización de sus existencias, se constituye en uno de los retos más inmediatos a tener en cuenta, en todos los campos, y, sobre todo en el de la bioética contemporánea. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad (ONU, 2006) y la Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y No Discriminación de la Comunidad de Madrid (BOAM, Núm. 51, 21/03/2016), invitan, cada una por su lado, a una nueva mirada: ¡el enfoque de Derechos Humanos! Por este motivo, el "mundo de la diversidad funcional" y el "mundo trans", ya no son una cuestión estrictamente de salud (o, mejor dicho, de ausencia de salud y/o enfermedad), por lo que el abordaje desde la Bioética actual requiere de nuevos matices para poder afrontar los nuevos desafíos, así como las alianzas subversivas.

Palabras clave: Diversidad funcional, sexualidad, transexualidad/transgénero, cuerpo.

Trans and functional diversity. Subversive alliances for new visions in bioethics.

Abstract: In recent years, we have witnessed new alliances that have emerged between people with functional diversity and trans people (transsexuals and/or transgenders). Due to this, a corporal-sexual revolution that calls for the deconstruction of ableism in the field of bioethics has occurred in our

country. Saying no to the medicalization of diverse bodies, and yes to the depatologization of their existence, is one of the most immediate challenges to take into account, in all fields, and especially in contemporary bioethics. The International Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN, 2006) and the Law on Identity and Expression of Gender and Social Equality and Non-Discrimination of the Community of Madrid (BOAM, No. 51, 03/21/2016), highlight a new perspective based on human rights! For this reason, the "world of functional diversity" and the "trans world" are no longer strictly a health issue (or, in other words, not related to health and/or disease). Bioethics today requires new nuances in order to face new challenges, as well as subversive alliances.

Keywords: Functional diversity, sexuality, transsexual/transgender, body.

Introducción: la bioética clínica.

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).

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. Se establece, por tanto, un diálogo interdisciplinar entre la vida (*bios*) y/o los hechos biológicos y los valores morales y/o éticos (*ethos*). Su metodología es dialógica, deliberativa y desde el debate interdisciplinar, por tanto, se mueve en el marco de una ética cívica o mínima (o, deontológica). Ello, en definitiva, pone en evidencia la no neutralidad de la ciencia, ya que, por eso mismo, porque no es neutra, los valores éticos y morales son imprescindibles para conducir el saber y conocimiento científico.

La bioética, en palabras de Gracia Guillén (2002), implica estas dos apreciaciones:

El sentido del término bioética viene determinado por las dos palabras griegas que entran en su composición, *bíos*, vida, y *éthos*, costumbre. Etimológicamente, el término bioética sirve para designar las costumbres que tienen que ver con la vida o el cuidado de la vida. Puede entenderse el término de un segundo modo, dando a sus raíces un sentido más científico. Así, la raíz *bíos* vendría a designar las ciencias de la vida, y la raíz *éthos* la ciencia de las costumbres, la ética. De este modo, la bioética sería la parte de la ética que analiza los problemas planteados por las ciencias de la vida, hoy tan acuciantes.

1. Alianzas subversivas: La diversidad funcional y la diversidad sexual y de género

1.1 El sistema sexo-género

Los hombres son una parte de la humanidad, pero han venido representándose a sí mismos como la pauta natural y modelo de toda ella. Con ello, representan también todo un universo simbólico hegemónico de interpretación e imposición. (Bergara, Riviere y Bacete, 2008: 24)

En 1949 la filósofa francesa Simone de Beauvoir daba a conocer una de las frases más universales suyas: «una mujer no nace, sino que se hace», en el libro *El segundo sexo*. A

partir de aquí, por tanto, la distinción entre sexo y género se agudiza. El sexo pertenece a la naturaleza y a lo biológico, mientras que el género se halla en el terreno de lo aprendido y construido. En consecuencia, la clásica dicotomía entre naturaleza y cultura se encuentra más que nunca personificada en cada cuerpo.

El «sistema sexo-género» es, en consecuencia, una construcción sociocultural que dispone de una base biológica. Si el sexo hace referencia a lo natural y biológico, a esas diferencias hormonales, genitales y fenotípicas; el género, hace referencia a las identidades, roles, actitudes o comportamientos que la sociedad adjudica/asigna a cada sexo (el género, por tanto, es asignado). Sin embargo, no sólo existen dos sexos biológicos, como tampoco existen dos géneros opuestos (hombre/mujer).

La realidad es amplia, plural, compleja y, sin lugar a dudas, supera con creces el binarismo. Esto significa que una persona, en función de características tradicionales consideradas masculinas o femeninas, en ocasiones, va a poder expresar niveles más elevados de feminidad o de masculinidad. Si ello es así, quiere decir que, al margen de la determinación (sexual) biológica, las atribuciones (socioculturales) por género será lo que determine que dicha persona sea leída como hombre o mujer.

Es más, a través de los distintos procesos de socialización y, por tanto, de internalización de dichas atribuciones por género, cuando la persona puede llegar a interpretarlas como elementos clave que definen su propia identidad, al mismo tiempo que se consolidan mediante el proceso de naturalización de las diferencias de género (la internalización y naturalización no cuestiona las diferencias por género, sólo las asume, desarrolla y reproduce).

El «sistema sexo-género», tradicionalmente, interpreta la diferencia como una cuestión de desigualdad, con lo cual, jerarquiza los géneros, otorgándole a uno de ellos

los privilegios, mientras que a las otras, les niega dichos privilegios, tratándolas de inferiores.

La *Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y No Discriminación de la Comunidad de Madrid* (BOAM, Núm. 51, 21/03/2016), define la "identidad de género" desde esta otra mirada, no biomédica. Dice así:

El concepto de identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del género tal y como cada persona la siente profundamente, incluyendo la vivencia personal del cuerpo, y otras como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. La identidad de género está generalmente acompañada del deseo de vivir y recibir aceptación como miembro de dicho género, e incluso del deseo irrenunciable de modificar, mediante métodos hormonales, quirúrgicos o de otra índole, el propio cuerpo, para hacerlo lo más congruente posible con el sexo-género sentido como propio.

Finalmente, cabe recordar que la categoría de «género» no es exclusiva para las mujeres, como tampoco el feminismo debe ser la lucha exclusiva "de"/"para" las mujeres. Missé Sánchez y Solá García (2009: 2) expresan muy acertadamente esa situación de irregularidad que, en ocasiones, se denuncia aludiendo a que el feminismo "hegemónico" también puede «constituir una fuente de opresión y exclusión». El autor y la autora, comentan al respecto que:

El feminismo, tradicionalmente, siempre ha asumido la existencia de un sujeto "mujer". La existencia de una categoría definible bajo la cual se puede agrupar a todas las mujeres. Aproximadamente, desde los años 80, la idea de "un sujeto del feminismo", tal y como había sido entendida hasta el momento, puede decirse que ha entrado en crisis. Son muchas las feministas que desde el interior del propio movimiento han dado la voz de alarma y han puesto de manifiesto que esta reducción que ha permitido englobar a las mujeres en una categoría común, posibilitando la unión para la lucha, también ha constituido una fuente de opresión y exclusión.

1.2. Alianzas subversivas "encarnadas": una cuestión de cuerpo.

De manera muy reciente, en nuestro país se ha abierto una vía de aproximación y colaboración entre el "mundo trans" y el "mundo de la diversidad funcional" (en concreto, de algunas personas que conforman el movimiento de Vida Independiente en España). Estos lazos, por tanto, se desarrollan a partir del activismo respectivo, desde espacios subversivos y/o alternativos. Tal y como expresa Centeno Ortiz (2014:58):

El proceso de alianzas entre grupos que trabajan políticamente desde los cuerpos y para los cuerpos, desde un enfoque disidente que pone en valor la diferencia como arma contra la normalización, la medicalización y, en general, contra las relaciones de dominación. Ahí nos estamos encontrando activistas de la diversidad funcional, gordxs, transfeministas, queer... En la parada de lxs monstruxs se cuece una revuelta. La potencialidad radica en que no se trata de alianzas tacticistas que busquen su fuerza en lo cuantitativo, son alianzas por afinidad en los discursos, en las experiencias de vida.

Del interés por dar visibilidad a la sexualidad de las personas que tenemos diversidad funcional, personas que giran en torno al transfeminismo y al activismo en el movimiento de vida independiente, han comenzado a trabajar de manera conjunta, creando material audiovisual (el mediometraje "Nexos", 2015; el documental "Yes, we fuck!", 2015; el cortometraje postporno "Habitación", 2015; y, el largometraje "Vivir y otras ficciones", 2016), así como algunas personas trans están trabajando como Asistentes Personales.

Ambas realidades que hemos compartido conocimiento y saberes en torno a la opresión que sufrimos de manera sistemática por tener unos cuerpos y unas sexualidades determinadas, y que se desarrollan fuera de las hegemonías.

Las personas con diversidad funcional reivindicamos el derecho a la desmedicalización de nuestras vidas. El modelo biomédico clínico ha hecho que, históricamente, hayamos sido tratadas como personas enfermas y, por tanto, las políticas

públicas que se nos han aplicado han sido enormemente asistencialistas y caritativas. Por eso mismo, la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad* (ONU, 2006) se constituye en todo un referente, así como un verdadero desafío, en la medida en que concibe la situación de "discapacidad" como una cuestión de Derechos Humanos. Aún así, el término de "discapacidad" hace referencia ineludible a esa mirada biomédica y clínica tradicional. De hecho, en el Art. 1. "Propósito" define concepto de "discapacidad" del siguiente modo:

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

En el caso de las personas trans/inter, la reivindicación también se centra en su derecho a la despatologización. Este grupo de personas que entiende que su situación singular nada tiene que ver con la enfermedad y, en consecuencia, no debieran ser leídas como personas enfermas. Tal y como expresa la Oficina del Alto Comisionado sobre Derechos Humanos de Naciones Unidas (2012) nos explica que, el 17 de mayo de 1990, la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó la 10 revisión de la Estadística Internacional de Clasificación de las Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD-10), con la cual se reconoció que la "orientación sexual" por sí misma no era un trastorno.

En junio de 2011, el Consejo adoptó la Resolución 17/19, la primera resolución de las Naciones Unidas relativa a «*Derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género*». La resolución fue aprobada por un margen estrecho, pero es importante mencionar que recibió el apoyo de miembros del Consejo de todas las regiones. Su aprobación abrió el camino al primer informe oficial de las Naciones Unidas sobre ese tema, preparado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los

Derechos Humanos (Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: «*Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género*» (A/HRC/19/41)).

El 25 de septiembre de 2014, el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas aprueba la segunda Resolución 27/32 de «Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género», donde nos expresa que:

Expresando gran preocupación por los actos de violencia y discriminación que, en todas las regiones del mundo, se cometen contra personas por su orientación sexual e identidad de género,

Acogiendo con beneplácito los positivos avances a nivel internacional, regional y nacional en la lucha contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género.

Estos grupos humanos, junto a otros, como pueden ser las personas que giran en torno al activismo gordo, todas las personas, tenemos claro que estamos castigadas sociopolítica y culturalmente por los patrones estándar y hegemónicos. Creemos que nuestros cuerpos no son enfermizos, sino que, simplemente, reflejan el hecho de que la realidad es muy plural y compleja.

En consecuencia, y desde estas nuevas miradas, se demanda una plena igualdad en términos de Derechos Humanos. La Convención (ONU, 2006) y la Ley de Identidad y Expresión de Género de la Comunidad de Madrid (BOAM, Núm. 51, 21/03/2016), invitan, cada una por su lado, a una nueva mirada: ¡Una mirada desde dentro!

Por este motivo, el "mundo de la diversidad funcional" y el "mundo trans e inter", ya no son una cuestión estrictamente de salud (o, mejor dicho, de ausencia de salud y/o enfermedad), por lo que el abordaje desde la Bioética actual requiere de nuevos matices para poder afrontar los nuevos desafíos, así como estas alianzas subversivas y/o disidentes.

2. Bioética y Derechos Humanos

En 19 de octubre de 2005, se aprueba la “*Declaración universal sobre Bioética y derechos humanos*” en la 33ª sesión de la Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). En el Preámbulo de dicha Declaración expresa el interés por abrir la vía de diálogo entre los avances biotecnocientíficos y los valores éticos. Dice así:

Teniendo en cuenta los rápidos adelantos de la ciencia y la tecnología, que afectan cada vez más a nuestra concepción de la vida y a la vida propiamente dicha, y que han traído consigo una fuerte demanda para que se dé una respuesta universal a los problemas éticos que plantean esos adelantos,
Reconociendo que los problemas éticos suscitados por los rápidos adelantos de la ciencia y de sus aplicaciones tecnológicas deben examinarse teniendo en cuenta no sólo el respeto debido a la dignidad de la persona humana, sino también el respeto universal y la observancia de los derechos humanos y las libertades fundamentales,

Resolviendo que es necesario y conveniente que la comunidad internacional establezca principios universales que sirvan de fundamento para una respuesta de la humanidad a los dilemas y controversias cada vez numerosos que la ciencia y la tecnología plantean a la especie humana y al medio ambiente,

Y esta Declaración deja claro que «*sin distinción alguna*» todo ser humano debe tener las mismas normas éticas respecto de la investigación en el ámbito de la medicina y de las ciencias de la vida. Dice así:

Considerando que todos los seres humanos, sin distinción alguna, deberían disfrutar de las mismas normas éticas elevadas en la investigación relativa a la medicina y las ciencias de la vida,

La bioética contemporánea es interpelada por estos grupos humanos, subversivos, disidentes, diversos, plurales... En lo que concierne a la cirugía terapéutica de reasignación de sexo, o el proceso de hormonación, cabe incidir en que dicha urgencia

surge de los patrones hegemónicos y dominantes, binarios, de sexo-género. Soley-Beltran (2014: 37) comenta que:

La medicalización de comportamientos no acordes con estrictas normas de género se da en un contexto social en el que se tiende a formular y conducir la propia vida en términos somáticos. El cuerpo generizado continúa siendo el principal símbolo para clasificar humanos en un marco binario y excluyente mujer/hombre, que no tiene en cuenta la complejidad de la relación entre género y anatomía.

Tal y como expresa Arnau Ripollés (2015), en el Art. 15. "Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes", de la Convención (ONU, 2006) hace referencia explícita a la importancia de no someter a ninguna persona con diversidad funcional a experimentos médicos o científicos sin su consentimiento libre e informado.

Dice así:

Art. 15. Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

1. Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En particular, nadie será sometido a experimentos médicos o científicos sin su consentimiento libre e informado.

Sin embargo, en lo que concierne a las personas con diversidad funcional, dicha Declaración entiende que con quienes no se pueden representar a sí mismas también se debe realizar investigación científica con este grupo humano en caso de que exista una repercusión directa en su salud. De no ser así, casi que invita a que no se usen a estas personas en la investigación (aunque es una indicación relativa).

Conclusiones

Aunque las alianzas que se están estableciendo entre las distintas realidades de personas y grupos humanos al margen de las hegemonías, son todavía incipientes, ni qué duda cabe, abren paso haciendo un análisis crítico compartido de que los cuerpos y las

sexualidades, fuera de los patrones dominantes, también tiene mucho que decir y aportar a la disciplina bioética.

Desde la superación de los géneros en sentido binario y, en consecuencia, desde una liberación sexo-corporal, así como desde la realidad de la diversidad funcional, se pide una bioética crítica con los avances biotecnológicos y científicos. Los valores éticos deben ser coherentes con los Derechos Humanos y, por tanto, deberán reconducir aquellas investigaciones científicas y clínicas que buscan una homogeneidad humana.

La diversidad funcional y la diversidad sexual y de género, no son patologías ni enfermedades, por lo que requieren ser tratadas desde la dignidad y el más profundo respeto al hecho humano de las diferencias.

BIBLIOGRAFÍA

Arnau Ripollés, M^a. Soledad (2015). «De Núremberg a Oviedo: La evolución del Consentimiento Informado en la Investigación Biomédica. Informe ». Madrid: Universidad Abierta Iberoamericana Manuel Lobato (UAIML-IPADEV) y Grupo online sobre «Bioética de/desde la diversidad funcional» (Bioética FVID). Disponible en web: <http://www.slideshare.net/solearnau/de-nuremberg-a-oviedo-el-consentimiento-informado-informe-2015>

Bergara, Ander; Riviere, Josetxu y Bacete, Ritxar (2008). *Los hombres, la igualdad y las nuevas masculinidades*. Vitoria-Gasteiz: EMAKUNDE-Instituto Vasco de la Mujer. Disponible en: https://igualdad.uniovi.es/c/document_library/get_file?uuid=647fcc95-6c43-4f96-b8d4-17880a91b7c6&groupId=336079

Centeno Ortiz, Antonio (2014). «Simbolismos y alianzas para una revuelta de los cuerpos». *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 58, 2014., 101-118.

Missé Sánchez, Miquel y Solá García, Miriam (2009). «La lucha por la despatologización trans, una lucha feminista». Ponencia presentada en las Jornadas Feministas (Granada, 2009). Disponible en web:

http://www.feministas.org/IMG/pdf/no_binarismos_Miriam_Miquel.pdf

OACNUDH (2012). *Nacidos libres e iguales. Orientación sexual e identidad de género en las normas internacionales de derechos humanos*, Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Disponible en web:http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes_SP.pdf

ONU (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad*, Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. Disponible en web:www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

ONU (2011). *Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género*, Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. Disponible en web:<http://www.cattrachas.org/descarga.php?archi=descargas/descargas/203-G1417735.pdf>

Soley-Beltran, Patricia (2014). Transexualidad y transgénero: una perspectiva bioética. *Revista de Bioética y Derecho*, 30, 21-39.

EL DALAI LAMA: LA NECESIDAD DE LA ÉTICA EN EL NUEVO MILENIO

Miriam Gómez Valverde

Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED

Resumen: En el presente ensayo intentaremos analizar la importancia fundamental que Su Santidad Tenzin Gyatso, XIV Dalai Lama, confiere a la ética en su obra *El arte de vivir en el nuevo milenio* para abordar los conflictos de nuestro tiempo. Y es que, la ética es la única disciplina cuya universalidad es ineludible, estando su necesidad justificada por encima de cualquier propuesta, ya sea esta religiosa o atea, porque su discurso se refiere a las experiencias humanas elementales de la felicidad y el sufrimiento. Al proponernos una ética basada en el ejercicio de la disciplina interior, el Dalai Lama nos muestra su carácter eminentemente práctico, cuyo arduo esfuerzo debe dirigirse a la mejora de nuestra conducta y al cultivo de nuestro interior.

Palabras clave: Dalai Lama, ética, disciplina interior, negatividad.

The Dalai Lama: the need for ethics in the new millennium

Abstract: The aim of this paper is to analyse the fundamental importance given to ethics by His Holiness Tenzin Gyatso, XIV Dalai Lama, in his work *Ethics for the New Millennium* to address the conflicts of our time. Ethics is the only discipline whose universality is unavoidable, being its necessity justified over any religious or atheistic proposal because its discourse refers to the elementary human experiences of happiness and suffering. Proposing a model of ethics based on the practice of an inner discipline, the Dalai Lama shows its fundamentally feasible nature, whose arduous effort must be directed to improve our conduct and cultivate our interior.

Keywords: Dalai Lama, ethics, inner discipline, negativity.

El arte de vivir en el nuevo milenio supone un encuentro con la figura de un líder religioso cuyas pretensiones se basan en salir de los confines de su propia tradición para buscar una tierra común, un lenguaje de entendimiento entre la diversidad de creencias que coexisten en el comienzo de este milenio, fruto de la era de la globalización, yendo más allá de las diferencias concretas para establecer las bases de un diálogo que sustente nuestra experiencia vital como seres humanos. En esta obra, el único propósito que se plantea Su Santidad Tenzin Gyatso, el XIV Dalai Lama, es llamarnos la atención sobre la necesidad de la ética en un momento en el que las religiones han perdido gran parte de su influjo, ya que debe ser esta la que por derecho propio se erija como herramienta mediadora en la pluralidad: “Mi principal preocupación es promover cualidades humanas genuinas entre las personas, (...) sin que necesiten una connotación religiosa (...) La religión es un asunto privado” (Goleman, 1997: 268).

Esta actitud loable de apertura y diálogo en un tiempo en el que las diferencias tienden a justificar únicamente la exclusión y el enfrentamiento, parece provenir directamente del Buddhismo, una religión basada en las enseñanzas del Buddha Gautama, versadas en el cultivo de nuestras cualidades espirituales: la compasión, el amor, la paciencia... y aunque esa es la tradición de la que parte el Dalai Lama, lo cierto es que en esta obra parece hablarnos más bien el hombre que ha sobrevivido al exilio propio y al de su pueblo, y quien ha sabido transformar esa dramática experiencia en una oportunidad para dar a conocer su tradición y ponerla en situación de diálogo tanto con el resto de religiones como con el ámbito intelectual y científico de nuestro tiempo. Si bien es necesario resaltar en este punto al Buddhismo como una religión que, de un modo paralelo al propio desarrollo personal del Dalai Lama, ha sido capaz de sobrevivir históricamente gracias a su gran disposición a integrarse en tierras foráneas.

1. La universalidad de la ética

El Dalai Lama elabora una argumentación en favor de la universalidad de la ética sustentada en reconocerla como la única disciplina sobre la cual se pueden garantizar las experiencias humanas elementales de la búsqueda de la felicidad y la cesación sufrimiento. La ética es, efectivamente, el denominador común en todas las religiones, el punto que puede fomentar el diálogo entre ellas y además, el puente de unión de estas con toda institución o estado laico, sin tener que recurrir a ninguna justificación religiosa o aconfesional por encima de ella, ya que la ética es un bien común a toda la humanidad, cuya práctica no es que sea buena en sí misma, sino que más bien, es necesaria e ineludible en cuanto a que se basa en las experiencias que más genuinamente nos constituyen como seres humanos, lo que las convierte en universalizables, ya que podemos reconocer su presencia tanto a un nivel particular como en la vida de los demás. El propio Dalai Lama reconoce a este respecto que su aportación no dice nada nuevo, nada que no haya sido dicho antes, sino que trata más bien de cuestiones de las que venimos debatiendo en las sociedades desde siempre, y sobre las que seguiremos debatiendo (Dalai Lama, 2013), y será precisamente sobre la base de este diálogo como la sociedad podrá seguir avanzando.

Al decir que la ética debe fundamentarse en la universalidad de dichos principios, el Dalai Lama nos ofrece un punto de partida cuya validez es reconocible a priori, ya que los consideramos como un derecho para nosotros mismos y para los demás que debe ser garantizado a través de las instituciones religiosas y políticas. Sin embargo, a pesar de dicha unanimidad, nos encontramos en la práctica con la dificultad de respetarlos y llevarlos a cabo, ante la brecha constante que separa el mundo de las ideas

del de la acción moral, y la pregunta ineludible del porqué de esta fisura, resuelta en una simple imagen:

En el Tíbet tenemos un dicho que viene a traducirse así: «Comprometerse con la práctica de la virtud es tan difícil como guiar a un asno cuesta abajo, mientras que comprometerse con prácticas destructivas es tan fácil como arrojar cantos rodados por esa misma pendiente» (Dalai Lama, 2013: 126).

Allí donde racionalmente presuponemos que la virtud es lo mejor o lo más deseable, muy pocas veces advertimos o reconocemos la dificultad que su práctica supone, y quizá lo más costoso de digerir, principalmente al evaluar nuestras propias acciones, sea que actuar contrariamente a la virtud puede constituirse en ocasiones precisamente como nuestra conducta más elemental, la que más aceleración adquiere si nuestro marco de actuación se caracteriza por la ligereza, ya que su raíz se sitúa en los pensamientos y emociones negativas que surgen naturalmente de nuestro interior: “También se dice que los impulsos negativos brotan con la espontaneidad de la lluvia, y que adquieren impulso y velocidad como el agua arrastrada por la fuerza de la gravedad” (Dalai Lama, 2013: 126-127).

2. Domesticar al “elefante salvaje”

Este reconocimiento de la complejidad de nuestra naturaleza intrínseca supone un intento por parte del Dalai Lama de hacernos conscientes del origen indisciplinado de nuestro propio espíritu, y de la obligación laboriosa que todos y cada uno tenemos de domesticar a ese “elefante salvaje” (Dalai Lama, 2013: 108). En eso precisamente consiste la práctica ética, sin importar el contexto desde el que sea propuesta: en aprender a amansar los impulsos que se manifiestan en nosotros perjudicando nuestra felicidad y

fomentando nuestro sufrimiento junto con el de los demás. Es decir, el Dalai Lama nos propone un modelo ético que no se basa en ningún principio teleológico, religioso o externo, sino que consiste en la reflexión y evaluación de nuestra conducta, siendo de vital importancia la adquisición de un compromiso personal sustentado en la disciplina interior para que la posibilidad de plantear una conducta valorable éticamente sea posible.

La idea de la disciplina ligada a la ética como condición *sine qua non* es una noción que en la tradición occidental ha ido cayendo en el olvido, hasta ser prácticamente inexistente en nuestros días y que puede resultarnos hasta chocante, ya que la disciplina se asocia con conceptos como el cultivo de la paciencia, la dedicación, el esmero, etc. los cuales no casan con los valores que imperan en nuestra actualidad caracterizados por la fugacidad y los resultados inmediatos. En nuestra práctica ética la idea de la disciplina interior es una noción que habitualmente es pasada por alto, quizá porque es dada por supuesto o porque parece tan elemental que no se le concede la relevancia necesaria.

Nuestro espíritu representado como un “elefante salvaje” simboliza la complejidad de nuestra mente envuelta en una actividad desbocada por la influencia que los pensamientos y las emociones aflictivas tienen sobre nosotros, y que en el Budhismo se suelen representar como los Tres Venenos, esto es, como contaminaciones mentales y disfunciones cognitivas que nos llevan a tener una percepción errónea de la realidad. Aunque en este artículo no pretendemos estudiar el Budhismo, en este punto parece iluminador esbozar brevemente en qué consisten estos Tres Venenos para entender la complejidad de los impulsos que constituyen a ese “elefante salvaje” del que nos habla el Dalai Lama y que son perfectamente entendibles aun fuera de un contexto budhista.

El primero de ellos sería el apego o deseo (*representado en la simbología budhista con un gallo*), el cual representa un estado de identificación mental y emocional obsesiva hacia algo o alguien, un intento de posesión en un sentido extremo, que puede inducir a los individuos a actuar de una manera impulsiva e irresponsable para satisfacer sus necesidades, incluso infringiendo sufrimiento en los demás. En segundo lugar estaría el odio (*representado por una serpiente*), entendido como un rechazo visceral y emocional contra algo o alguien, que puede degenerar en un impulso obsesivo y destructivo manifestado en forma de cólera, ira o desprecio hacia los demás. El último veneno sería la ignorancia (*representada con la imagen de un cerdo*), la cual nos hace vivir en un estado de ceguera permanente en el que percibimos la realidad de un modo ilusorio, causándonos un dolor y sufrimiento innecesarios que nos llevan a actuar erróneamente (Mesa, s.f.).

Habitualmente consideramos que estos “venenos” en forma de pensamientos y emociones negativas son partes integrantes de nuestra personalidad, de modo que los nutrimos y reforzamos. A pesar de que nuestra conciencia es completamente independiente de ellos, esta se enturbia con su presencia, siendo dicha contaminación la causante de nuestro sufrimiento y desembocando en un comportamiento destructivo hacia nosotros mismos y los demás, ya que bajo su influjo olvidamos la repercusión que tienen nuestros actos. Esta es la mente indisciplinada contraria a la ética ante la cual debemos esmerarnos por mejorar nuestra conducta (Dalai Lama, 2013). El Dalai Lama aboga así por una propuesta ética en la que la virtud ha de convertirse en una práctica constante para que llegue a ser espontánea y brote naturalmente de nosotros. Nos habla de elaborar un trabajo diario de observación y cuestionamiento de nuestros propios venenos, de establecerlo como una rutina, del esfuerzo del compromiso. Todas estas son nociones fundamentales que se hallan tras las prácticas budhistas, tanto laicas como religiosas, y

principalmente en el ejercicio de la meditación, pero que pueden ser trabajadas por cualquier individuo aconfesionalmente, ya que simplemente consisten en el cuestionamiento de lo que rechazamos en nosotros mismos, en observarnos y depurarnos constantemente:

(...) debemos prestar estrecha atención a nuestro cuerpo y a sus actos, a nuestro habla y a lo que decimos, a nuestros corazones y mentes, a lo que pensamos y sentimos. Debemos estar ojo avizor, atentos a captar al vuelo la más leve negatividad, y hacernos de continuo preguntas tales como: «¿Soy más feliz cuando mis pensamientos y emociones son negativas y destructivas, o cuando son íntegras?», (...) Es preciso que pensemos, que pensemos y que pensemos. Deberíamos ser como ese científico que recoge infinidad de datos, los analiza y llega con cautela a la conclusión más apropiada. Adquirir conocimiento de nuestra propia negatividad es una tarea que ha de llevarnos toda la vida, una tarea que es susceptible de un refinamiento casi infinito. Pero, a menos que la emprendamos, seremos incapaces de ver dónde debemos introducir los cambios más necesarios en nuestra vida (Dalai Lama, 2013: 100).

3. La imposibilidad de la ética sin el compromiso de la disciplina interior

La conducta ética, por tanto, consiste en dominar nuestra respuesta ante los pensamientos y emociones negativos, ya que son estos los que nos impiden ejercer una conducta compasiva hacia nosotros mismos tanto como hacia los demás, privándonos de una felicidad genuina que se basa en la paz interior:

A eso me refiero cuando digo que debemos domesticar a ese elefante salvaje que es el espíritu indisciplinado. Cuando no logro contener mi respuesta ante la emoción aflictiva, mis actos son contrarios a la ética y obstruyen las causas de mi felicidad (Dalai Lama 2013: 108).

De este modo, el Dalai Lama concluye que los problemas a los que nos enfrentamos en las sociedades actuales no deben ser considerados como insuperables en

su propia naturaleza, ni como si fueran debidos a una falta de conocimiento, sino que más bien han de ser entendidos como un conflicto de tipo ético, ya que son debidos al descuido de nuestra dimensión interior, negligencia en la que hemos caído a título personal y que ha sido fomentada por las instituciones que nos dirigen. Es decir, que comportarse de acuerdo a la ética es algo que no sólo debe consistir en obedecer las leyes y los preceptos, sino en disciplinar nuestra dimensión interior (Dalai Lama, 2013); no es una mera cuestión deontológica sino más bien de compromiso personal. Atendiendo a las necesidades de esa dimensión interior podemos contribuir a la mejora de dichos problemas si los individuos nos comprometemos en la identificación de los conflictos internos que brotan naturalmente en nosotros, y desarrollamos una actitud contemplativa de ecuanimidad que nos lleve a adquirir progresivamente una visión íntegra y global de nosotros mismos y de la realidad en la que nos desenvolvemos (Mesa, s.f.).

Podemos concluir, por tanto, que el reto en que consiste el reconocimiento de la pluralidad debe encontrar respuestas en la disciplina ética: “La disciplina ética es indispensable, porque es el medio por el cual salvamos el abismo que separa dos tipos de exigencias contendientes, esto es, las de mi derecho a la felicidad y las del idéntico deseo que tienen los demás (Dalai Lama 2013: 153).” *El arte de vivir en el nuevo milenio* es una invitación a la reflexión sobre nuestro papel y nuestra implicación en la ética que queremos para la sociedad que se está gestando bajo nuestros pies, la del milenio que acaba de comenzar. En dicha reflexión es fundamental un diálogo que atienda a la realidad plural que constituye nuestra sociedad, donde la búsqueda de consenso ha de ser guiada por imparcialidad y la universalidad de la ética. Y en esa ética sobre la que nos habla el Dalai Lama somos precisamente cada uno de nosotros quienes tenemos el papel fundamental, porque aunque en nuestras sociedades haya ciertos elementos de nuestra convivencia que quizá escapen a nuestro control, la clave para poder ejercer nuestra

propia libertad y salvaguardar la de los demás reside en nuestro compromiso ético. Dicho compromiso representa el espacio en el que podemos desarrollar nuestras capacidades y enriquecer nuestro entorno, siempre que se sustente en la práctica de una disciplina interior, en una responsabilidad que cada uno tenemos para con nosotros mismos, y que consiste en cuestionar y escudriñar nuestras acciones y nuestro papel en la sociedad para que podamos desarrollar progresivamente una versión más ecuánime de nosotros mismos y con ello, una sociedad un poco más íntegra. Es un compromiso que se adquiere para toda una vida, nos advierte el Dalai Lama, no será fácil y lo cierto es que la mayoría de las veces caeremos rodando por la pendiente, pero si conseguimos levantarnos una vez tras otra y retroceder para alentar al asno que baja lentamente siguiendo nuestra estela, seguro que habremos marcado una diferencia significativa, siempre valdrá la pena aunque nunca lleguemos al final de la ladera.

BIBLIOGRAFÍA

Dalai Lama (2013). *El arte de vivir en el nuevo milenio*. Barcelona: De Bolsillo.

Goleman, Daniel (1997). *La salud emocional: conversaciones con el Dalai Lama sobre la salud, las emociones y la mente*. Barcelona: Kairós.

López Jr., Donald S. (2009). *El Budhismo: Introducción a su historia y enseñanzas*. Barcelona: Kairós.

Mesa, Denkô (s.f.). Los Venenos son Tres. *Conciencia sin fronteras*. Consultado el 28/11/2016 en:

http://www.concienciasinfronteras.com/PAGINAS/CONCIENCIA/Denko_venenos.html

Vélez de Cea, Abraham (2000). *El Budhismo*. Madrid: Ediciones del Orto.

NOTAS

¹ Aunque la Real Academia de la Lengua Española acepta los términos “Buda”, “budismo”, etc., en este artículo seguiremos el Alfabeto Internacional de Transliteración del Sánscrito (IAST en inglés) constituido en 1912 como el referente para la romanización del sánscrito (la lengua clásica de la India antigua) internacionalmente, consensuándose que las traducciones al alfabeto latino debían mantener la grafía “ddh”. Hasta ahora en España han convivido las ortografías “buda” (lexicalizada por la RAE), “budha” y “buddha”, pero mientras las dos primeras carecen de justificación (son simplificaciones meramente arbitrarias), la última tiene un sentido lógico, filológico e histórico, además de haber sido empleada por referentes de la intelectualidad española desde al menos 1875 como Ortega y Gasset, Rubén Darío, Federico García Lorca o Jorge Luis Borges. También por traductores y estudiosos de las lenguas y culturas asiáticas en español como Raimon Panikkar o Ramón Prats, además de corresponderse con su uso generalizado a nivel internacional, según indica el traductor Ferran Mestanza (Lopez, Jr., 2009) en el prólogo a la edición española de la obra de López Jr. En palabras del experto Abraham Vélez de Cea (2000: 15): “Es lamentable que el atraso académico de las culturas de habla hispana en estudios indios y orientales haya hecho posible que el español sea la única lengua occidental en la que el término Buddha se escriba mal.”

2.2. PLURALISMO Y RECONOCIMIENTO

LA INTERCULTURALIDAD A TRAVÉS DEL *REALISMO CONSTRUCTIVO*

Lidia de Tienda Palop

Universidad de Valencia

Resumen: La perspectiva intercultural implica la profundización en el diálogo entre culturas, el cual se articula como la confluencia entre lo propio y lo ajeno y conlleva una actitud de apertura, de escucha, desde la que es posible el verdadero ejercicio de comprensión. Sin embargo, la interculturalidad no se circunscribe únicamente a la búsqueda y determinación de aquellos elementos que son comunes a diferentes culturas, de forma que garanticen cierta convivencia pacífica, sino que la perspectiva de la interculturalidad posee un calado más profundo, ya que atañe directamente a la noción de cultura y a su carácter dinámico interno. En este sentido, la propuesta del *realismo constructivo* desarrolla una metodología original en base al concepto que acuña como *strangification* por el cual un sistema de pensamiento puede ser transpolado a otro sistema diferente para evidenciar los presupuestos metafísicos sobre cuáles ambos sistemas se construyen con el fin de encontrar la vía intercultural en que confluyen. En la presente comunicación analizaré el método de “strangification” desarrollado por Friedrich Wallner que parte de su concepción ontológica del *realismo constructivo* para caracterizar una metodología que legitime la construcción de la perspectiva intercultural.

Palabras clave: Interculturalidad, micromundos, realismo constructivo, strangification

The interculturality in the Constructive Realism

Abstract: The intercultural perspective implies a deepening of the dialogue between cultures, which is articulated as the confluence between one's own and another's view and involves an attitude of openness, of listening, from which the true exercise of understanding is possible. However, interculturality is not limited to the search for and determination of those elements that are common to different cultures in a way that guarantees a certain peaceful coexistence, but the perspective of interculturality has a deeper meaning, since it directly concerns the notion of culture and its internal dynamic character. In this sense, the proposal of *constructive realism* develops an original methodology based on the concept coined as *strangification* by Wallner by which one system of thought can be transpolated to another different system to evidence the

metaphysical presuppositions on which both systems are constructed in order to find the intercultural way in which they converge. In this paper I will analyze the method of strangification developed by Friedrich Wallner that starts from his ontological conception of constructive realism to characterize a methodology that legitimizes the construction of the intercultural perspective.

Keywords: Interculturality, microworlds, constructive realism, strangification

1. Interculturalidad y cosmopolitismo

El concepto de interculturalidad es relativamente reciente. De hecho, surge como consecuencia del progresivo proceso de globalización que tiene lugar avanzado el siglo XX tras la caída del muro de Berlín y de algunos regímenes comunistas en la posguerra fría. Ya iniciado el siglo XXI, los nuevos acontecimientos históricos, económicos, sociales y tecnológicos impulsan determinados procesos que hacen elásticas las fronteras y fomentan la interdependencia y comunicación entre estados que, por tanto, necesitan habilitar nuevos discursos y procedimientos para articular el diálogo entre culturas.

Probablemente, el precedente más cercano de la interculturalidad sea aquel concepto propio del ideal cosmopolita, cuyo origen lo encontramos en el pensamiento estoico clásico. Concretamente, el primer filósofo que utiliza la noción de cosmopolitismo es Diógenes de Sínope en el S. IV, fundador de la escuela cínica, quien al ser interpelado por su procedencia contesta su célebre: “soy ciudadano del mundo”. Sin embargo, si bien podemos encontrar ciertas similitudes entre la actitud cosmopolita y la perspectiva intercultural, también hay distinciones fundamentales entre ambos conceptos que precisan ser señaladas. El cosmopolitismo haría referencia en su origen a cierta idea de ciudadanía mundial, que habría que entenderla de forma metafórica, teniendo en cuenta que el punto de vista cosmopolita no consistiría en la pertenencia fáctica a un estado-nación de alcance mundial, sino a una comunidad moral que abarcara

a toda la humanidad. El ideal cosmopolita, que integra y respeta la diversidad inscrita en un universal, proporciona un criterio moral normativo cuyo máximo exponente moderno lo encontramos en la idea de la dignidad y del “reino de los fines” de origen kantiano.

Sin embargo, el cosmopolitismo tiene además una segunda vertiente que entronca más directamente con la noción contemporánea de interculturalidad: la actitud de escucha. Marco Aurelio en su *Libro VI* de las *Meditaciones* escribe: “Acostúmbrate a prestar atención a lo que dice otra persona y, en la medida de lo posible, procurar entrar en su mente”. “Por lo general, primero hay que aprender muchas cosas antes de poder juzgar la acción de otro con conocimiento”.

Esta máxima cosmopolita ya no alude exclusivamente a la idea de pertenencia a una comunidad universal como ese ideal que delibera sobre fines universales que alcanzan a toda la humanidad, sino también a la cuestión acerca de la comprensión de otras formas culturales. La interculturalidad refiere precisamente a esta segunda dimensión: el *factum* de la existencia de diferentes culturas, cuya convivencia, relaciones e influencia es necesario gestionar o bien para arbitrar el posible conflicto o bien para habilitar canales de comunicación que fomenten la comprensión, ya que, si algo advirtió de forma preclara Diógenes, al acuñar el término *kosmopolites*, es que estamos abocados a mediar con este mundo que es global y esto no se puede ignorar.

2. Interculturalidad y transculturalidad

El término interculturalidad se viene utilizando de manera bastante profusa en diferentes ámbitos. Se habla de “estudios interculturales”, “programas interculturales”, “proyectos interculturales” o “herramientas interculturales”. Sin embargo, lo que sea que

signifique la perspectiva intercultural posee cierta complejidad de base que, a mi juicio, no está hoy en día suficientemente aclarada.

Interculturalidad, generalmente, se entiende como el conjunto de elementos que tienen en común las diversas culturas, lo cual provoca que, a menudo, se utilice como intercambiable con el término transculturalidad. No obstante, a mi juicio, ambos conceptos no son sinónimos y la idea de interculturalidad refiere a unos rasgos sustancialmente distintos a los propios de la transculturalidad.

La transculturalidad en ocasiones se ha entendido propiamente como el fenómeno de transculturación, acuñado por el cubano Fernando Ortiz Fernández en torno a los años cuarenta en el ámbito de la antropología, que consistiría en el fenómeno que ocurre cuando un grupo social asimila las formas culturales de otro grupo y, por tanto, acaba sustituyendo su cultura por la del grupo externo. Por tanto, la transculturación supondría la creencia de que existe una cultura superior o más desarrollada que otra, que tiende a imponerse y a sustituir a la precedente. Esta práctica incurriría en cierta tendencia imperialista o paternalista y se ha aducido en numerosas ocasiones para criticar determinados procesos culturales que no son respetuosos con la diversidad cultural.

Sin embargo, actualmente el concepto “transcultural” también se puede entender atendiendo a otra dimensión. El prefijo de origen latino “trans”, que se está traduciendo en el ámbito anglosajón como “cross”, significa “detrás de”, “al otro lado de” o “a través de”. Por tanto, trans-cultural puede referirse también a aquellas categorías transversales que podrían encontrarse en toda cultura. Y es precisamente en esta segunda acepción donde encontramos la dificultad de diferenciar o de dotar de una identidad propia a la “interculturalidad” de forma que no se convierta en un concepto asimilable a la “transculturalidad”.

El prefijo latino “inter” significa “dentro de”, “en medio de” o “entre”. Ello sugiere que adoptar la perspectiva intercultural no implica buscar un conjunto de categorías compartidas o comunes a varias culturas, sino, más bien, el estudio de aquello que está entre las culturas: ese espacio intermedio de relación entre culturas. La formación de la interculturalidad no es el rastreo de los elementos comunes o transversales con el fin de fundamentar un marco normativo universal; esta tarea quedaría dentro de la esfera de la transculturalidad. Cuando aludimos a la perspectiva intercultural estamos refiriéndonos a ese proceso de comunicación e interacción entre personas y comunidades con identidades culturales específicas, donde no se impone una cultura con respecto a otra y se favorece el diálogo.

Por tanto, observamos al menos dos elementos relevantes para la adopción de la perspectiva intercultural. Por una parte, la perspectiva intercultural implica una actitud de apertura, de diálogo entre sistemas culturales diversos. En este sentido, la interacción entre culturas tiene que ser cualitativa. No se puede simplemente limitar a un *modus vivendi* entre culturas que se respetan pero que no se influyen, esto sería propio de una perspectiva multicultural que puede ser perfectamente pacífica, pero no necesariamente intercultural. Por otro lado, precisamente de esa actitud de apertura surge el segundo elemento fundamental de la perspectiva intercultural: la comprensión. La interculturalidad no consiste en extraer los rasgos comunes a los diferentes sistemas culturales y eliminar los divergentes para generar un marco universal y de esta forma superar la dialéctica clásica universal-particular, sino algo distinto: determinar aquello que se encuentra en medio de las culturas, aquello que se *interpone*. Este espacio hay que determinarlo tanto desde dentro de la propia cultura como de la ajena. Curiosamente, este espacio interpuesto no debe entenderse como un obstáculo para la comunicación, sino

como la vía que va a permitir la interacción comprensiva en plano de igualdad que como toda comprensión es conformadora de la realidad.

3. El método de “strangification” de F. Wallner

La propuesta del *Realismo Constructivo* desarrollada por el profesor vienés Friedrich Wallner ha desarrollado una metodología original en base al concepto que acuña como *strangification* por el cual un sistema de pensamiento puede ser transpolado a otro sistema diferente para evidenciar los presupuestos metafísicos sobre los que ambos sistemas se construyen. A mi modo de ver, esta propuesta teórica contiene elementos metodológicos de carácter hermenéutico interesantes para la conformación de la perspectiva intercultural.

Si bien, el *Realismo Constructivo* fue concebido originalmente para dar respuesta a algunas de las objeciones que surgieron a partir del Círculo de Viena en el seno de la Filosofía de la Ciencia, su metodología es de corte hermenéutico y, por tanto, se configura como una herramienta sobre todo de comprensión. Por tanto, lo que me gustaría poner de manifiesto no es tanto la repercusión de la propuesta de Wallner en el ámbito de Filosofía de la Ciencia, sino la adaptación posterior de su método de *strangification* al ámbito de la interculturalidad.

La observación inicial que lleva a Wallner a transpolar su teoría y su método desde el campo de la filosofía de la ciencia al terreno de la interculturalidad es precisamente la observación fáctica de que la ciencia y los paradigmas científicos tienen que lidiar necesariamente con la cuestión de la diversidad cultural. De hecho, el autor cuenta con varios estudios comparando la medicina china con la medicina occidental.

Según Wallner la cultura occidental ha estado penetrada por un conjunto de grandes ficciones metafísicas sobre las que intentan fundamentar su pretensión de verdad, desde Parménides hasta Kant (Wallner, 2016: 50), que la filosofía de la ciencia de la primera mitad del S. XX desafió sin éxito porque cayó precisamente en la metafísica de la misma índole que creyó superar: la ficción de la idea misma de legitimación como principio arquimédico para la búsqueda del criterio último de garantía; y la idea de la ciencia unificada: que todas las ciencias se pudieran fusionar en una sola que en última instancia ofreciera la explicación verdadera y absoluta del mundo.

Para liberar al conocimiento científico de los presupuestos metafísicos en los que se asienta, Wallner propone un método alternativo que reemplace el método tradicional de verificación y falsación por uno que se adapte mejor a los nuevos retos del siglo XXI, que son precisamente de índole intercultural, y propone el método del “extrañamiento”.

Este método del “extrañamiento” (*strangification*) se articula sobre el presupuesto de las tres dimensiones de la noción de realidad que el *Realismo Constructivo* sostiene (Wallner, 2013: 109-110):

1) *Wirklichkeit* que estaría constituida por esa realidad biótica de la que se nutren los procesos vitales. Se configuraría como nuestro destino, sobre la que no podemos decir nada ni acerca de ella ni sobre su verdadera naturaleza, porque es el mundo necesariamente presupuesto en el que nuestra *Lebenswelt* y las variadas realidades producidas por las diferentes ciencias se sitúan.

2) *Lebenswelt* que sería el mundo producto de la cultura, entendido no como los diferentes sistemas culturales ni siquiera como la suma de todos ellos, sino en el sentido orteguiano: como el “sistema de creencias e ideas en el vivimos”; Cultura es lo que no es Naturaleza. Es esa realidad construida que constituye el mundo en el que estamos

inmersos en nuestra vida ordinaria, el mundo que nos resulta conocido. O más bien, es la totalidad de los presupuestos mayormente no cuestionados y a veces desconocidos a nosotros mismos que gobiernan nuestras vidas. Es el mundo que conocemos sin pensar en él. Es la forma con la que nos relacionamos con nuestro entorno antes incluso de iniciar una investigación científica y, por tanto, no es intencional.

3) *Realität*, como el conjunto de realidades, a la que Wallner denomina micromundos, que estructuran cada uno de los aspectos del mundo de la vida. La *Realität* es la suma de los aspectos de la *Lebenswelt* científicamente estructurados: en todo saber de cualquier ámbito se produce *realität* que es múltiple (*manifold*).

La perspectiva intercultural competiría a esta última dimensión de la realidad que es la que se estructura intencionalmente y de forma plural. El método que propone Wallner para configurar la comprensión de esa realidad plural es el método del “extrañamiento”, que consistiría en la técnica de seleccionar intencionadamente una proposición aceptada en un sistema científico y trasladarla a un contexto completamente diferente. La tesis de Wallner es que la observación de lo que ocurre en la confluencia disonante provocada revela todas las presuposiciones que gobiernan la supuesta verdad de la proposición original y, por tanto, del sistema original. De esta forma, Wallner introduce la hermenéutica en el campo de la filosofía de la ciencia.

De igual forma, puede aplicarse el método al campo de los estudios culturales. El método del realismo constructivo propondría la transpolación del sistema cultural que se desea validar a otro sistema igualmente coherente internamente, al transpolarse en su integridad se sucederían las siguientes etapas: 1º) Una fase de caos y confusión; 2º) El extrañamiento propiamente; 3º) Una puesta en cuestión de los presupuestos sostenidos y no meditados que ponen de manifiesto las asunciones ciegas. El método del

extrañamiento lo que sacaría a la luz son esas estructuras chocantes que tienen una doble vertiente: por un lado, crean confusión al ser inconmensurables y, por tanto, impedir cualquier comprensión inicial y, por otro, cuestionan los propios presupuestos comprensivos desencadenando un mecanismo imaginativo necesario para una comprensión adaptativa. Este ulterior proceso -doloroso por lo desestabilizante- genera la posibilidad de comprensión intercultural que implica no solo una conformación costumbrista sino una asimilación productiva. La interculturalidad sería esa fina línea entre sistemas culturales tejida con los elementos extraños de las diferentes culturas que desafían las propias creencias y con hilos de apertura comprensiva componen de nuevo una concepción de la realidad *ex novo*. Esa estructura comprensiva, que pone en cuestión las propias creencias y valores, que es la interculturalidad, no debe tener vocación normativa, sino que su función es servir de instancia comprensiva propia y ajena.

BIBLIOGRAFÍA

Conill, J. (coord.) (2002). *Glosario para una sociedad intercultural*. Valencia: Bancaja. [Cortina, A. “Ciudadanía intercultural”; Crocker, D. “Comunicación intercultural”; Ariño, A. “Cultura”; Escámez, J. “Educación intercultural”; Rubio Carracedo, J. “Ética intercultural”].

Conill, J. (2006). *Ética hermenéutica*. Madrid: Técnos.

Gadamer, H. G. (1999). *Verdad y Método*. Salamanca: Sígueme.

Nussbaum, M. (2005). *El cultivo de la humanidad*. Barcelona: Paidós.

Ortega y Gasset, J. (1981). *El tema de nuestro tiempo*. Madrid: Alianza.

Wallner, F. (2016). *Constructive Realism Philosophy, Science and Medicine*. Nordhausen: Traugott Bautz.

Wallner, F. (2013). *Acerca del realismo constructivo – Lecciones de Oviedo*. Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.

RECONOCIMIENTO Y ÉTICA DEL HUMOR

ABORDAJE DE UNA NUEVA TEORÍA ÉTICA DESDE EL RECONOCIMIENTO

Alfonso Fabregat Rosas

IES Betxí / UNIA / Universidad de Valencia

Resumen: Propongo establecer una conexión directa entre el reconocimiento y el uso de un humor ético, defendiendo que una vida ética es una vida saludable y tiene como elemento esencial la corresponsabilidad en el reconocimiento. El recorrido que aquí me propongo lo haré de la mano de Axel Honneth a la hora de abordar el tema del reconocimiento y de Juan Carlos Siurana al presentar la dimensión ética del humor. En primer lugar definiré los conceptos de reconocimiento y del humor ético como capacidades humanas y sus bases evolutivas. Posteriormente cerraré la exposición con algunas conclusiones que abren el campo a posteriores reflexiones.

Palabras clave: reconocimiento, humor, capacidad ética, ética del humor.

Recognition and ethics of humor.

Approach to a new ethical theory from recognition

Abstract: I want to establish a direct connection between the recognition and the use of an ethical humor. I support the idea that an ethical life is a healthy life and has as essential element the co-responsibility in the recognition. I'm following two authors, Axel Honneth to address the subject of recognition and Juan Carlos Siurana regarding the ethical dimension of humor. First I will define the concepts of recognition and ethical humor as human capacities and their evolutionary bases; later on I will close my presentation with some conclusions that open the field to later reflections.

Key words: Recognition, humor, ethical ability, ethics of humor.

«¿A la felicidad a través del humor? Tampoco es eso. Todo lo que aparenta ser importante se descarna al contacto con el humor dejándote un vacío en el estómago y un hueso en las manos que, a lo sumo, puede servirte de bastón para no rodar por la pendiente de la idiotez» (Juan Ballesta)

Introducción

El peso ético del humor nos servirá para apoyarnos en él y no rodar por la inquietante pendiente de la banalidad humana. Me pregunto, ¿puede hablarse de un humor ético si no hemos conseguido el reconocimiento previamente? El tema abre muchas posibilidades de abordaje. He considerado hacerlo de una manera clásica y académica acercándome a los elementos que he considerado esenciales de los conceptos que nos atañen, a saber: reconocimiento y ética del humor.

Primero expongo algunos aspectos de la dimensión ética y moral del concepto de reconocimiento desarrollado por Axel Honneth(I). Posteriormente subrayaré las dimensiones y las capacidades éticas del humor en la propuesta ética de Juan Carlos Siurana (II). Como conclusiones propongo algunas ideas que subrayen la relación del reconocimiento y del humor ético.

1. Dimensión ética del reconocimiento

Desde sus primeros escritos Honneth ha desarrollado el paradigma del reconocimiento a lo largo de tres formas, basadas en la teoría de los estadios propuesta previamente por Hegel, que serán el hilo conductor de su teoría: el amor (relaciones afectivas primarias), el derecho (como reconocimiento jurídico) y la solidaridad como culmen de la auto realización. Su punto de partida es que:

la vida social se cumple bajo el imperativo de un reconocimiento recíproco, ya que los sujetos sólo pueden acceder a una auto realización práctica si aprenden a concebirse a partir de la perspectiva normativa de sus compañeros de interacción, en tanto que son sus destinatarios sociales (Honneth 1997: 114).

Honneth expresa que lo relacional afectivo se encuentra a la base de la constitución relacional de la identidad humana. Dicha idea implica que la persona, el individuo, necesita del otro para poder construirse una identidad estable y plena. La finalidad de la vida humana consistiría, desde este punto de vista, en la auto realización entendida como el establecimiento de un determinado tipo de relación consigo mismo, consistente en la autoconfianza, el auto respeto y la autoestima. Nos dirá:

[...] Los individuos se constituyen como personas solamente porque, a partir de la perspectiva aquiescente o alentadora de los otros, aprenden a referirse a sí mismos como seres a los que se atribuyen cualidades o capacidades positivas. [...] el hecho de que la posibilidad de la auto realización positiva sólo se da por la experiencia del reconocimiento puede entenderse como una indicación de las condiciones necesarias para la auto realización personal (Honneth, 1997).

Para Honneth, el reconocimiento intersubjetivo es el fundamento de la moral y ese fundamento ético es considerado como la base normativa de la explicación social. Nos enfrentamos al problema de la identidad y el reconocimiento. El papel de los otros como espejo necesario para captar la propia imagen, la identidad como una construcción intersubjetiva, y, en definitiva, el reconocimiento de los otros como condición del propio reconocimiento. Tal como señala Sebastián (2015: 587-588), “aunque el reconocimiento no represente la manifestación expresiva de la identificación cognitiva de un ser humano sí es la expresión de una percepción evaluativa en la que el valor de la persona está directamente dado”. En definitiva, la búsqueda de la identidad y el necesario reconocimiento intersubjetivo para convertirse en persona.

El derecho al propio nombre, al acogimiento, a la inclusión y al aprecio se conjugan en la ética del reconocimiento, que no es más que el abono necesario para que los individuos tengan acceso a una identidad no distorsionada y a una vida digna y plena.

Reconocer a alguien en un sentido determinado de su integridad personal sólo puede denotar aquellos actos a realizar o los criterios a adoptar para que pueda alcanzar la comprensión correspondiente de su propia persona. Este vínculo interno con determinadas obligaciones o exigencias es lo que en general permite hablar de una «moral» del reconocimiento (Honneth, 1996: 15).

Al profundizar en el concepto de la lucha por el reconocimiento dentro de las relaciones afectivas primarias expuesto por Honneth (Fabregat, 2015) puedo afirmar que éste no es un acto unidireccional. Implica a todos aquéllos que nos rodean a lo largo de nuestro crecimiento y desarrollo personal. Igualmente, no es algo estático o un punto de llegada. Es un continuum, una constante lucha a lo largo de la vida que nos irá marcando.

2. El humor como propuesta ética

Siurana elabora su novedosa propuesta ética tomando como punto arquimédico el fenómeno del humor desde el que buscar el objetivo de la justicia y de la felicidad, “el orden dentro de nosotros mismos y con la sociedad, es decir, la justicia que permite, a su vez, aflorar la felicidad, se consigue cuando nuestro humor está equilibrado” (Siurana, 2015: 31). En dicho planteamiento el humor equilibrado será el garante de una propuesta ética que “nos ayuda a desarrollar una personalidad y una sociedad más justas y equilibradas, más armónicas” (Siurana, 2015: 31). Los elementos esenciales son:

- El humor es una actitud frente a la vida, es un modo de conocer la realidad que nos ayuda a percibir las cosas como cómicas, hacer y decir cosas graciosas con mayor o menor destreza. Supera la barrera de lo puntual y tiene la capacidad de provocar armonía con aquellos que

nos rodean. No percibe la injusticia como algo agradable y cómico.

- Es una muestra de equilibrio mental. Para apoyar este planteamiento Siurana menciona al psicólogo americano Gordon Allport (1980) que considera el sentido del humor como uno de los criterios de personalidad equilibrada, reforzando la idea de que el equilibrio solo se puede lograr respetando a quienes nos rodean, lo que habla de reconocimiento en sentido honnethiano y de comportamiento ético frente a la sociedad (Siurana 2015: 38).
- Conexión entre humor ético y salud mental. El humor es una actividad intelectual, de ahí que su buen o mal funcionamiento determinará nuestra salud y equilibrio mental. El buen manejo del humor es terapéutico, ya que puede ayudar a prevenir o a mejorar ciertos trastornos psíquicos. Sin embargo, Siurana va más allá y propone que lo terapéutico no es el humor sino la ética que lo acompaña. Si el humor resulta terapéutico es por ser un humor ético.

Detengámonos ahora en las dimensiones del humor. Juntamente con Carbelo (2008: 47) Siurana señala las principales dimensiones que abarca el humor y subraya la dimensión ética de cada una de ellas (2015: 40-41):

1. Dimensión cognitiva como forma de mirar el mundo: nos ayuda a relativizar la realidad; favorece la adaptación al cambio; pone en evidencia nuestros comportamientos auto destructivos; nos ayuda a pensar de forma paradójica; expresamos ideas no gratas sin molestar al receptor. Así podemos enjuiciar éticamente la forma de mirar el mundo y de interpretarlo de aquellos que se ríen.
2. Dimensión afectiva: rivaliza con el miedo al ridículo; rebaja el sentimiento de frustración por la percepción de nuestras limitaciones; nos ayuda a defendernos de las críticas que nos desequilibran emocionalmente; da tiempo muerto al dolor emocional; impulsa nuestra auto realización, cierra aspectos inconclusos de nuestra biografía. Desde una perspectiva ética nos ayudará a evitar lo malicioso y destructivo.
3. Dimensión comportamental: nos enseña a ser más humildes; nos ayuda a encontrar

soluciones a los problemas de la vida cotidiana. Es necesario que la risa o la sonrisa adopte una dimensión ética cuando afecta a los demás.

4. Dimensión social: nos ayuda a relacionarnos con los demás y a alejarnos de cierto individualismo; nos previene frente a situaciones negativas en las relaciones sociales. Al igual que en la dimensión anterior, las relaciones interpersonales suelen estar bajo la luz del comportamiento ético, es importante evaluar qué tipo de relación se está fomentando por medio del humor.

Una vez señaladas las dimensiones del humor, creo conveniente en este artículo detenerme en las capacidades considerando, como señala Siurana, que el humor ético integra las tres tareas básicas de toda capacidad ética (Siurana, 2015: 373):

- Autocomprende el tipo de humor que se emplea, dándole un sentido y siendo capaz de verlo desde la perspectiva de los demás.
- Fundamenta juicios sobre el humor a emplear en un diálogo con los que nos rodean, por lo que considera que no todo humor es válido y adopta un criterio de justicia sobre el tipo de humor a emplear.
- Acuerda conjuntamente con otros el tipo de humor justo que le lleva a asumir el humor que es válido de forma universal y las consecuencias que se pueden derivar de él buscando el bien de todos.

Siurana “construye una nueva manera ética de mirar al mundo e interpretarlo, un nuevo modelo de evaluar sentimientos, comportamientos y relaciones interpersonales desde la ética (reconocimiento)” (Siurana, 2015: 41) para concluir que “el humor ético es el humor saludable; por lo tanto, este imperativo nos pide, con ello y a la vez, que desarrollemos el mayor grado posible de salud física y mental del mundo” (Siurana, 2015: 366).

Conclusión: Del reconocimiento a un uso ético del humor

La búsqueda natural del ser humano por el reconocimiento, manifestación de la corresponsabilidad propia de la relación amorosa que ayuda a crecer en la sana autoestima, pone de manifiesto nuestra conciencia de ser visibles para aquellas personas significativas en la formación del yo y de la individualidad. Dicha corresponsabilidad llegará al buen puerto de la construcción de la identidad personal dando como resultado el auto reconocimiento. Experiencia vital y moral que necesita de una propuesta ética del humor para alcanzar el propio reconocimiento.

Con lo expuesto hasta el momento, siendo consciente de que es necesario profundizar más en el tema propuesto, sostengo que el reconocimiento es una categoría ética fundamental para poder hablar de humor ético y que debe ser tenido en cuenta:

- 1) El concepto de humor ético viene a acompañar el de reconocimiento. El reconocimiento habla de lo personal y de lo relacional, el humor es clave en ese proceso para alcanzarlo de una forma cordial y sana.
- 2) El reconocimiento es bidireccional lo que ayudará a que se afiance su autoaceptación, se mejore la autoestima y la confianza dentro de las relaciones interpersonales. Encaja plenamente con la necesidad de un humor ético que refleja personalidades sanas. De ahí que influya directamente en la dimensión afectiva en la que se debe desarrollar el humor, puesto que una sana autoestima que brota del reconocimiento puede tener como fruto un uso ético del humor en las relaciones interpersonales.
- 3) Para poder desarrollar una expresión de humor y que ésta sea ética, considero condición indispensable que se alcance la corresponsabilidad en el reconocimiento. El reconocimiento intersubjetivo, la implicación existencial o la actitud de ayuda deben anteceder a nuestro conocimiento, a nuestra aprehensión neutral de la realidad. Reconocer es el acto expresivo mediante el cual es conferido a aquel conocimiento el significado positivo de una apreciación manifestados por medios corporales y como hemos visto en las dimensiones del humor, éste juega un importante papel.

- 4) El sufrimiento psíquico de las personas y de las familias nace de una baja autoestima, se transmite con reglas rígidas o confusas que impiden la individualización y el reconocimiento. Es el reflejo puro de la lucha por el reconocimiento. Tendrá como fruto un uso destructivo del humor que llevará a la invisibilización del otro o a la reificación de las relaciones. El humor dejará de ser ético, para convertirse en otra cosa.
- 5) Los individuos somos singulares y el reconocimiento nos permite llegar a la capacidad de hacer nuestras propias elecciones y a estar en el centro de nuestro propio universo. Dar el peso que el reconocimiento tiene en el desarrollo personal hace que aumente la autoestima de cada individuo. Con esto logramos que los individuos aumenten en salud, facilitando la construcción de sociedades más justas y libres. Podemos afirmar así, que el progreso moral es el resultado de la lucha por el reconocimiento. Nos habla claramente de la capacidad autocomprensiva del humor ético, puesto que tomamos conciencia de lo que estamos construyendo en nuestras relaciones.
- 6) En el reconocimiento dentro de las relaciones afectivas primarias el individuo logra desarrollar y mantener la auto realización positiva de sí mismo y a darse cuenta de su propia dignidad. Esa realidad resalta las dimensiones afectivas, sociales y cognitivas del humor que nos ayudarán a profundizar de una forma sana y equilibrada en nuestra propia dignidad.
- 7) La dimensión ética del humor juega un papel fundamental, nos lleva a desdramatizar el proceso de auto reconocimiento, nos hace ser humildes y a referirse a uno mismo como un ser bajo la perspectiva de otros, como un ser a quien le corresponden ciertas cualidades y capacidades, con dignidad propia.
- 8) El peso moral del reconocimiento lo encontramos en el temor a perder nuestro propio valor como persona, a la vergüenza moral. Recordemos que en la dimensión afectiva el humor rivaliza con el miedo al ridículo puesto que nos permite reírnos de nosotros mismos aceptando nuestros puntos vulnerables.
- 9) El humor encuentra plena sintonía con el reconocimiento y será de inestimable ayuda para que los individuos transformen la lucha en corresponsabilidad. Es necesario el aporte de la

ética cordis del reconocimiento para ampliar la dimensión ética del humor en el proceso de reconocimiento. No sólo pone en juego la capacidad lógica de dialogar, de argumentar y de relacionarse, sino que resalta capacidades como la capacidad de estimar, la de interpretar, la de apreciar aquello que vale por sí mismo, el sentido de la justicia y la capacidad de compadecer desde el reconocimiento. La inclusión del humor ético favorecerá que las relaciones interpersonales sean mucho más auténticas en un clima de corresponsabilidad en el reconocimiento.

10) Desde la perspectiva de la salud y lo terapéutico reconocimiento y humor ético deben ir de la mano.

Quisiera terminar, siguiendo a Rodríguez Idígoras (2008: 32), diciendo que, si el humor ético no sirviera para nada de lo que acabamos de exponer, seguiría cumpliendo una misión, quizá la más importante de todas, aquella que le otorga su sentido y razón de ser. Si el humor ético no sirviera para nada salvo para disfrutar el momento en que surge, para hacer esbozar una efímera sonrisa expresión de reconocimiento y de salud, hacer aparecer una sorpresa, romper la rutina con una carcajada, sólo por eso valdría la pena:

- *Aquí afuera hay un señor con bigote.*
- *Dígale que ya tengo uno. (Groucho Marx)*

BIBLIOGRAFÍA

Fabregat, A. (2015) Implicaciones éticas de la teoría del Reconocimiento de Axel Honneth en la Terapia Familiar sistémica multigeneracional. Tesis Doctoral Universidad de Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/31626/files/TESIS-2015-067.pdf>

Honneth, A. (1992). Integridad y desprecio. Motivos básicos de una concepción de la moral desde la teoría del reconocimiento. *Isegoría*, 15, 78-92.

Honneth, A. (1996). Reconocimiento y Obligaciones morales. *RIFP*, 8, 5-17.

Honneth, A. (1997). *La lucha por el reconocimiento: por una gramática moral de los conflictos sociales*. Barcelona: Crítica.

Honneth, A. (2014). *El derecho de la libertad. Esbozo de una eticidad democrática*. Madrid: Katz.

Rodríguez Idígoras, A. (Ed.) (2008). *El valor terapéutico del humor*. Bilbao: DDB.

Sebastián Solanes, R.F (2015). En torno a una bioética relacional y del reconocimiento: Las aportaciones de Pierpaolo Donati y Axel Honneth al futuro de la bioética. En Ortega, C.; Richart, A.; Páramo, V. y Ruíz, Ch. (Coord), *El mejoramiento humano: avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas* (pp. 587-596). Granada: Comares.

Siurana, J. C. (2013). Los rasgos de la ética del humor. Una propuesta a partir de autores contemporáneos. *Veritas*, 29, 9-31.

Siurana, J. C. (2014). Con-vivir y con-morir desde la ética del humor. Asociación de Profesionales Sanitarios Cristianos. Jornadas Interdiocesanas Comunidad Valenciana, Valencia. Disponible en:

http://www.sanitarioscristianos.com/doc_plano/actividades_seminarios_seminarios2012/Jornadas2014_Siurana.pdf

Siurana, J. C. (2015). *Ética del Humor. Fundamentos y aplicaciones de una nueva teoría ética*. Madrid: Plaza y Valdés.

Siurana, J. C. (2015). Ética del humor en la política y en la educación. En Ortega, C.; Richart, A.; Páramo, V. y Ruíz, Ch. (Eds.), *El mejoramiento humano: avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas* (pp. 188-127). Granada: Comares.

Siurana, J.C. (2015). El humor ético como humor intercultural y su aplicación para fomentar la paz. En *Actas del I Congreso internacional de la Red española de Filosofía* (Vol. 15, pp. 53-66), Madrid: Red española de Filosofía.

JUSTICIA SOCIAL, RECONOCIMIENTO Y RENTA BÁSICA

Javier Méndez-Vigo Hernández

IES Betxí

Resumen: Desde la crisis del Estado de Bienestar producida por la “ruptura unilateral” del pacto keynesiano, por parte del neoliberalismo nuestras sociedades han retrocedido en *derechos sociales*. Dicho retroceso ha conllevado la aparición del *sufrimiento social*, concretado en suicidios producidos por desahucios. Los *Nuevos Movimientos Sociales* (NMS), como el 15M, la PAH ha llevado una *lucha por el reconocimiento*. En esta comunicación queremos delimitar como dicha lucha se ha concretado en la “ocupación” del *espacio público* (el ágora, la plaza) para constituir una *justicia social y política* (tal como la defiende Erik O. Wright) como principio para una *democracia participativa*. Para terminar, concretando que esto significa la conquista de nuevos derechos políticos y sociales, como puede ser la *Renta Básica* - desde una perspectiva republicana; como un instrumento fundamental para la democracia radical y para conseguir una *libertad real*, sin la que sería imposible la Justicia (social y política).

Palabras clave: sufrimiento social, justicia social, reconocimiento, renta básica.

Social justice, recognition and basic income

Abstract: Since the crisis of the welfare state produced by the "unilateral rupture" of the Keynesian pact, on the part of neoliberalism our societies have regressed in social rights. Such a setback has led to the emergence of social suffering, specifically in suicides caused by evictions. The New Social Movements (NMS), like the 15M, the PAH has led a struggle for recognition. In this paper, we aim to delimit how this struggle has been concretized in the "occupation" of the public space (the agora, the square) to constitute a social and political justice (as defended by Erik O. Wright) as a principle for participatory democracy. Finally, stating that this means the conquest of new political and social rights, such as the Basic Income - from a republican perspective. As a fundamental instrument for radical democracy and for achieving real freedom, without which justice (social and political) would be impossible.

Keywords: social suffering, social justice, recognition, basic income.

Introducción

Nuestras sociedades se encuentran sufriendo un cambio radical, donde se está produciendo un giro sintomático que conlleva el retroceso o la casi desaparición de los denominados *derechos sociales*. Incluso pareciera que el trabajo está perdiendo no ya su centralidad, sino también su papel de integrador social. El mismo A. Honneth (2013 a) nos recuerda el hecho de que en nuestras sociedades la evolución del trabajo tiende hacia la pérdida de su protección jurídica o hacia la simple lucha por la supervivencia.

Ahora bien, Honneth, creemos, lo que pretende es recuperar el sentido del trabajo como instrumento integrador. Es decir, recuperar las bases éticas que tuvo en el período del Estado del Bienestar, para lo que cimentará las condiciones que permitiría que fuera la base del “reconocimiento social”. Es lo que relata cuando nos introduce de lleno en su “teoría de la libertad” (Honneth, 2013b). Donde al hablar del mercado de trabajo realiza un recorrido histórico de lo que ha significado para el movimiento obrero y de lo que está suponiendo el hecho de su pérdida del papel integrador.

Se habla de un claro aumento de las “negaciones de enfermedades” con las que se espera ganar en la competencia por un puesto de trabajo, y se ha conocido allende las fronteras de Francia los llamativos casos de suicidio de origen laboral en *France Telecom*, que se debe según se ha dicho al aumento de la presión laboral como consecuencia de las privatizaciones de la empresa” (Honneth, 2013b: 331)

Sin embargo, creemos que Honneth, al pretender recuperar el modelo del Estado del Bienestar, se olvida del hecho que dicho modelo ya no es posible (al menos tal como lo conocimos). Que el capitalismo va por otros derroteros, y que el “pleno empleo” es muy difícil que vulva. Dicha transformación del sistema económico se debe fundamentalmente a:

1. La caída del Muro de Berlín; hecho que permitió al sistema crear una Fuerza del Trabajo “mundializada” con todo lo que dicha situación conlleva
2. Al triunfo del neoliberalismo como ideología; que permitió un “asalto al Estado del Bienestar”, hasta vaciarle todo su contenido social. Y a transformar toda la ética social que subsistía por una ética que nos devuelve a un individualismo esquizofrénico.

1. ¿Qué es el mercado?

La base de lo que estamos exponiendo reside en la concepción que tengamos de la institución del mercado. Desde nuestra perspectiva dicha institución es plural (mercado de trabajo, mercado financiero, etc.) ¿Es posible la libertad? ¿De verdad existe la igualdad? Desde la filosofía liberal dicha libertad es absoluta, sin embargo, desde el liberalismo político, sería necesario que el Estado funcione, que corrija las desigualdades que produce la “mano invisible”. Desde nuestra perspectiva pensamos que dichas concepciones adolecen de una parte de verdad.

Ambas partes tienen como punto de partida la “teoría del contrato” que se desarrolló en la modernidad. Teoría que nos decía que lo que se produce en el mercado es una *relación entre iguales*. Concepción que ha sido pervertida por el *neolenguaje* neoliberal, que acaba convirtiendo al trabajador también en *capital* (humano) (Bihl, 2007: 26).

Sin embargo, creemos que hay que partir de la *totalidad* del sistema, que no puede quedar reducido a un mero economicismo. Dicha totalidad es *metaestructural* (Bidet, 2011); por tanto, hay que discernir entre el *mercado* y la *organización*. Siguiendo dicha distinción nos encontramos con que el sistema funciona por un lado con una

contractualidad interindividual y por el otro, con una *contractualidad central*. Lo que plantea dicha concepción es que no se puede entender la contractualidad interindividual sin previamente suponer la contractualidad central. Por consiguiente, a pesar de que en el mercado de trabajo se produce una relación entre “individuos libres e iguales”, también es cierto que dicha relación siempre suele ser *asimétrica*.

Desde dicha perspectiva, la contractualidad central ha subvertido el sistema produciendo un cambio profundo en la concepción del trabajo que ha permitido la hegemonía neoliberal en las relaciones sociales del capitalismo. Fundamental ha sido la transformación que ha supuesto el hecho de que la lógica industrial hay dejado paso a la lógica financiera.

A nivel de relaciones de producción la ruptura unilateral del pacto keynesiano por parte del neoliberalismo ha permitido introducir cambios radicales en el trabajo asalariado. Del trabajo fijo se ha pasado a la *flexibilidad*, que supuso la introducción del modelo japonés del “*just à temps*” (Deranty, 2011). Pero el modelo postfordista ha conllevado a su vez una movilización masiva de la fuerza de trabajo, bajo el dominio de un nuevo empresariado que nos ha llevado a una *sociedad flexible*. Dicha sociedad hace caer las rígidas barreras que fijaban al individuo en las relaciones sociales (Gallino, 2016)

En el Reino de España la política laboral de los distintos gobiernos no se ha separado de la ideología neoliberal. Se ha aplicado el modelo en defensa de la “competitividad” de nuestras empresas. Dicha contractualidad central se constata en las distintas [contra]reformas laborales, comenzando en la década de los 90, con la institucionalización de las ETTs.

El objetivo de dicha contractualidad central, desde la perspectiva neoliberal, ha consistido en acabar con el pleno empleo y, a la vez, con los derechos sociales, fundamentalmente negando el papel del sindicalismo (en especial el de clase). Objetivo

que conduce a *individualizar* al trabajador y a negar las relaciones colectivas. El tener trabajo no supone ya tener una “vida digna”, con lo que se disciplina la fuerza de trabajo y se ejerce una dominación tanto empresarial como socialmente.

El Reino de España no ha sido la excepción, y la crisis y transformación radical del capitalismo ha tenido sus consecuencias. Al imponerse el capitalismo financiero se ha producido una “*acumulación por desposesión*” que incide en el género; esto ha supuesto una “feminización de la pobreza”, que “consiste en devolver las responsabilidades de bienestar público que el Estado asumía previamente otra vez a las mujeres y a los hogares” (Ezquerro, 2015).

Se produce un nuevo modelo productivo con sus relaciones laborales que profundiza la división del trabajo. El postfordismo ha supuesto la aparición nuevamente de la *alienación* que acompañan nuevas reestructuraciones sociales.

El postfordismo se ha caracterizado principalmente por profundas transformaciones de la organización del trabajo (sobre el modelo de la “empresa delgada”), del empresario (siguiendo las órdenes de flexibilidad, de autonomía y de responsabilidad) y de la relación salarial misma (disminución del salario indirecto y disolución de las fronteras de la jornada de trabajo (Renault, 2006).

Pero el cambio de modelo productivo también ha conllevado el abandono de las políticas de pleno empleo, mediante el desarrollo de un “*paro de masas*” que se ha transformado en *estructural*. Consecuencia de lo dicho ha sido la aparición de la *precariedad* y de la *exclusión social*. Y en el Reino de España ha supuesto la aparición de una “cultura de la precariedad” y la deriva hacia una individualización progresiva de las relaciones laborales.

2. Hacia un nuevo derecho

En 1988 aparece el primer artículo sobre la *Asignación Universal* en la Revista Zona Abierta. Aparece como “subsidio” en un debate dentro de lo que se conocía como *marxismo analítico*. La idea partía en un momento de crisis, donde comenzaba a atisbarse la lacra del paro. Paro que dejaba de ser algo meramente técnico para convertirse en estructural. ¿En qué consistía dicha idea nueva?

La renta garantizada adoptará la forma de un *subsidio universal*, concedido incondicionalmente a todos los ciudadanos, las cosas cambiarían sustancialmente. Dado que los ciudadanos tendrían un derecho absoluto a este subsidio, cualesquiera que fueran sus ingresos de otras fuentes, comenzaría a obtener unos ingresos adicionales tan pronto como realizaran cualquier trabajo, por pequeño que fuera y por mal pagado que estuviera” (Van Parijs, Van der veen, 1998).

En primer lugar, la concepción de Van Parijs iba ligada a una transformación del mercado de trabajo. Pero no nos confundamos, cuando aquí se habla de desregulación no se está diciendo lo mismo que pocos años después impondría el modelo neoliberal. Aquí se trataba de acabar con trabas burocráticas y administrativas una vez conseguido el subsidio. En este texto todavía no introduce la noción de derecho.

Lo que Van Parijs pretende es refundar el Estado de Bienestar, pero escapando de las distintas trampas que no han podido superar los distintos subsidios, como las RMI. Se intenta que el subsidio (la asignación) devenga un *derecho de ciudadanía*. Un derecho que no es nuevo. Según Van Parijs nos podríamos remitir a Tomás Moro o a Vives. Pero a nivel contemporáneo nos encontraremos con Bertrand Russel o C. G. Cole que nos habla de *dividendo social*, lo mismo que hace el premio Nobel J. Meade.

Van Parijs recurre a Thomas Paine para refundar el Estado de Bienestar, ya que la concepción de aquél está vinculada a la *equidad*. ¿Por qué defendemos que la Renta Básica es un Derecho? La Renta Básica no puede separarse de una noción de Justicia que

la fundamente, cosa que tiene en cuenta Van Parijs para “argumentar una justificación ética de la misma”. Dicha justificación se realiza con respecto a los Derechos Humanos. Desde aquí podemos defender que la Renta Básica es un “derecho político”, pues permitiría la participación económica. Pero al mismo tiempo, decimos que la Renta Básica también es un “derecho económico y social”, pues pone los cimientos para una emancipación social. Si se mantienen el derecho a la propiedad, también ha de mantenerse un derecho a “unas condiciones materiales de existencia”.

El problema reside en el hecho de que para que la Renta Básica devenga un Derecho Humano hay que buscar un “modelo fuerte” de la misma. Lo que supone, también, que hay que partir de otra concepción de la justicia.

3. Justicia y renta básica

El neoliberalismo ha llevado a cabo una política económica que se ha ido afianzando en toda Europa. Una política basada en un *ajuste estructural* cuyo eje se cimenta en la *austeridad*, además ayudada por la preponderancia del capitalismo financiero. Dicho ajuste neoliberal llevó al surgimiento de un nuevo tipo de pobreza. Una política que ha conllevado un aumento exponencial de la desigualdad social, pero también en la *vulnerabilidad* de cada vez más amplios colectivos y a la exclusión social.

Existe una figura clave que sintetiza la nueva pobreza: el *trabajador pobre*, mediante la que se requiere referir a aquél que vive por debajo del umbral de la pobreza. El *precario*, el trabajador pobre, es producto de la política de fragmentación de la clase obrera, del sometimiento y de la explotación de la fuerza de trabajo. Por ende, la precariedad conduce al *sufrimiento social* y a una *experiencia de injusticia* ya que se tiene el sentimiento de aislamiento y al mismo tiempo la pérdida de la estima de sí.

A partir de 1995 aparecen en Francia movilizaciones de Nuevos Movimientos Sociales, son los movimientos “*sin*” (sin techo, sin vivienda...) que reivindican ya el derecho a la Renta Básica, junto al derecho a la vivienda. Hacen alto de presencia, estos movimientos, en la Sociedad Civil, pidiendo nuevos derechos. Es desde estas reivindicaciones que se comienza a buscar nuevos espacios políticos, donde los excluidos puedan conseguir el “reconocimiento social”. Nuevos actores van apareciendo y son precisamente aquellos que se encontraban en la frontera.

En el Reino de España la sociedad civil no se moviliza hasta la primera década del Siglo XXI. Primero fue la aparición de *Jóvenes sin Futuro* que se centran en el “problema de la vivienda”. Si bien la década de 1990 no se remueve la conciencia de una manera clara, serán precisamente los movimientos que a partir de 2010 se desarrollan tanto en Francia como en Grecia los que va a repercutir en España. Una nueva generación de jóvenes que ya no se ven reflejados en el *régimen del 78*, jóvenes sin futuro que se encuentran con la persistencia de importantes bolsas de pobreza

Por otra parte, el ser pobre es visto como delito. El sistema culpabiliza la marginalidad y la exclusión social. Y en lugar de garantizar derechos, lo que el sistema hace no es otra cosa que enseñar la “entrada a un mercado laboral precario”

Será principalmente con los acontecimientos de la “*primavera árabe*”, que coincide con los movimientos contra la Troika de los jóvenes en Grecia y con el 15M que la lucha por nuevos derechos hace acto de presencia. Estos movimientos tienen unas características comunes.

1. El ataque a las políticas económicas neoliberales y ajustes estructurales, impuestas por la UE
2. El papel fundamental de la juventud en dichos movimientos. Son los jóvenes los que ocuparon las plazas. Son ellos los que acamparon en Sol

3. La desconfianza total en las instituciones que no consideraban representativas. El eslogan más importante en Sol fue el de “*no nos representan*”

De aquí que el movimiento de los *indignados* recuperara las plazas como espacio público. La juventud del 15M, el movimiento de los indignados, ha supuesto un salto cualitativo. Ya que una juventud expulsada y excluida se ha propuesto “*no vivir peor que sus padres*”, porque es la primera generación desde la postguerra que está perdiendo derechos en vez de ganarlos.

La Juventud se mueve contra la *precariedad*. Ya en Portugal un movimiento juvenil se denomina a si mismo “*generación desesperada*”, e utilizando las nuevas tecnologías se enfrenta al sistema. Lo mismo ocurría en el Reino de España. Pero, además JSF consiguió manifestarse con su propio programa entre los que destacamos los siguientes puntos: a) alquiler social (reivindicando el derecho a una vivienda digna); b) Regular la dación en pago; c) Contra la brecha salarial; d) Derogación de la Reforma Laboral.

Partiendo de estos acontecimientos y de las *Marchas por la Dignidad* aparece la reivindicación de la renta básica en estos movimientos sociales. La sociedad civil comienza a marchar por un camino que el parlamentarismo español nunca ha querido transitar.

Desde este contexto ya no es posible partir de la teoría de la Justicia que defendía el “liberalismo solidario”. Había que realizar una lectura “radical” del *principio de la diferencia* (Méndez-Vigo 2006). Además, hay que (re)apropiarse de la vida. Esta es la lección que debemos aprender ya que:

Tales movimientos sociales han puesto sobre la mesa con verdadera contundencia, la necesidad de articular vidas *vivibles*, que lo son, precisamente, porque en ellas nos mostramos capaces de

acomodar de forma armoniosa verdaderos conglomerados de trabajos de muy diversa índole, y de hacerlo de forma libre, de forma flexible” (Cassasas, 2016).

Siguiendo a Casasas necesitamos una estructura de derechos sociales y económicos dotadas en una “carta constitucional” que puedan actuar como palanca y que permitan una *libertad real*.

Como dice Wright la justicia ha de ser *radical, democrática e igualitaria*. La Justicia descansa sobre una normatividad amplia que tiene dos requisitos:

Justicia Social: en una sociedad socialmente justa, todo el mundo tendrá acceso más o menos igual a los medios materiales y sociales necesarios para vivir vidas plenas.

Justicia Política: en una sociedad políticamente justa, todo el mundo tendrá acceso más o menos igual a los medios necesarios para participar de modo satisfactorio en la adopción de decisiones acerca de asuntos que afectan a su vida” (Wright, 2014).

Desde esta teoría de la justicia podemos referirnos a la libertad republicana y por tanto justificar el derecho a la renta básica ya que de la misma se desprende una *libertad real* para todos en tanto que toma de decisiones y a la vez acceso a los recursos necesarios para implementar las “condiciones materiales”.

BIBLIOGRAFIA

Bhir, A. (2007). *La novlangue néolibérale*, Laussane, Page Deux.

Bidet, J. (2011). *L'État- monde. Liberalisme, socialisme et communisme*, Paris, PUF.

Cassasas, D. (2016). La centralidad de los trabajos en la Revolución democrática: ¿Qué aporta desde la perspectiva de derechos?. En Casasas, D (coord.): *Revertir el guion. Trabajos, derechos y libertades*, Madrid: Catarata.

Deranty, J. P. (2011). *Travail et espérance de la domination dans le neoliberalisme*

contemporain. *Actuel Marx: Travail et domination*. París: PUF.

Ezquerria, S. (2016). El Estado español, crisis económica y nuevo cercamiento de los comunes reproductivos, *Monthly Review* 3ª época, online.

Gallino, L (2015). La sociedad 7x24. *Revista Pasos a la izquierda*, 4.

Honneth, A. (2013a): *Un monde de déchirements*. Paris: La Découverte.

Honneth, A. (2013b): *El derecho a la libertad*. Madrid: Katz

Méndez-Vigo, J. (2006). Una lectura crítica del “Principio de Diferencia”. *Actes del XVI Congrés Valencià de Filosofia*, Valencia.

Méndez- Vigo, J. (2013): *Renta Básica y trabajo*, Bloomington; Palibrio.

Renault, E. (2006): Du fordisme au post-fordisme: dépassement ou retour de l’alienation; *Actuel Marx*, 34, pp. 89-105.

Van Parijs, Ph. y Van der Vee, R. (1988): Una vía capitalista al comunismo. *Zona Abierta*, 46/47,

Wright, E. O. (2014): *Construyendo utopías reales*, Madrid: Akal.

EL RECONOCIMIENTO EN PERSPECTIVA NEUROÉTICA COMO CLAVE PARA EL DESARROLLO MORAL DE LAS PERSONAS

Javier Gracia Calandín

Universidad de Valencia

Resumen: En este artículo comenzamos analizando cuáles son las bases neurocientíficas de la reciprocidad. Consideramos algunas de las principales explicaciones de la prosocialidad en el ser humano que se han llevado a cabo desde puntos de vista sociobiológicos y neurocientíficos. Posteriormente analizamos si la explicación que éstas ofrecen de la reciprocidad o el altruismo en perspectiva naturalista es suficiente o debe ser completada con otros enfoques para dar debida cuenta de la categoría filosófica del reconocimiento. A este respecto defiendo la tesis de que hay que considerar los aportes desde la neurociencia dentro del marco de una hermenéutica de la autoría responsable y convencida. Sobre esta égida se superan los reduccionismos de índole naturalista y se consigue hacer justicia a las cuestiones axiológicas y normativas que comporta la categórica ética de reconocimiento.

Palabras claves: reconocimiento, reciprocación, neuroética, desarrollo moral.

Neuroethical perspective of recognition as a key for the moral development of people

Abstract: In this article we begin analyzing what are the neuroscientific bases of reciprocity. We consider some of the main explanations of prosociality in the human being that have been carried out from sociobiological and neuroscientific points of view. Subsequently, we analyze whether the explanation they offer of reciprocity or altruism in naturalistic perspective is sufficient or must be completed with other approaches to be accurate to the philosophical category of recognition. In this respect, I defend the thesis that contributions from neuroscience should be considered within the framework of a hermeneutic of responsible and convinced authorship. In this way naturalistic reductionisms are overcome and justice is achieved to the axiological and normative questions that the categorical ethics of recognition implies.

Keywords: recognition, reciprocation, neuroethics, moral development.

1. La reciprocidad y el desarrollo moral en el ser humano desde la óptica de la biología evolutiva

Sobre la égida del principio de adaptación son diversos los planteamientos que han explicado la conducta humana a partir de la reciprocidad. Frente a una racionalidad egoísta que busca la maximización del propio beneficio, no pocos teóricos que parten de planteamientos naturalistas consideran que es la reciprocación la base de la cooperación. El seno de los grupos a los que pertenecen los individuos se comportan reciprocando unos con otros y considerando como patrón de su conducta las normas del grupo.

Lo que estos planteamientos adaptacionistas ponen de manifiesto es que no es la propia supervivencia y la maximización del propio beneficio lo que prima en el comportamiento en sociedades humanas, sino la capacidad para reciprocitar y cumplir con las normas del grupo. En esta línea autores como Nowak y Sigmund han propuesto la figura del *homo reciprocans* para explicar que no es el *homo oeconomicus* maximizador de beneficios, sino el sujeto gobernado por sentimientos el que sirve para explicar la conducta de las personas. Otros autores como Alan G. Sanfey también han destacado que no es la racionalidad pura, sino el hombre gobernado por instintos y emociones con sentido de equidad, en tanto que reciprocador, el que responde a una conducta humana. También autores como Robert Trivers, M.D. Hauser o Dawkins, cada uno con una versión en ocasiones bastante diferente de si es el egoísmo, la habilidad, el mutualismo o una reciprocidad fuerte, han destacado que la conducta humana se caracteriza por la capacidad de autocontrol y aplazamiento de la gratificación, de modo que es posible que el sujeto se someta a normas sociales y coopere.¹

Los planteamientos sociobiológicos nos muestran, por una parte, diferentes modelos de explicación al clásico problema darwiniano del altruismo genético², pero por otra también explican que es precisamente la capacidad de reciprocitar y la creación de normas morales del grupo lo que convierte a dichos grupos en más aptos para la evolución selectiva. La capacidad de reciprocitar y el establecimiento de normas morales constituye desde el punto de vista naturalista

un avance evolutivo respecto a otras especies. Y qué duda cabe de que la búsqueda de reputación social constituye una de las instancias más poderosas de regulación de la conducta humana y la reciprocidad en la búsqueda de reconocimiento social y en la capacidad de pensar acerca de las intenciones de otros.

Recientemente, valiéndose de las técnicas en neuroimagen algunos autores (Itzuma, 2012) han estudiado las bases neuronales de la conducta moral y han destacado la estructura neuropsicológica que nos prepara para reciprocitar y cooperar. Por una parte la capacidad de aplazar gratificaciones, de la que carecen animales, se basa en el mayor tamaño y diferenciación estructural del lóbulo frontal cuya función es el control inhibitorio. En segundo lugar, los estudios de neuroimagen muestran que cuando falla la reciprocidad hay importantes niveles de activación de la ínsula anterior (su función está vinculada con emociones negativas). Al castigar se experimenta alivio, evidenciado por la actividad del núcleo caudado (función clave en el procesamiento de experiencias gratificantes). En tercer lugar, la gratificación resultante de la búsqueda de buena reputación estimula la corteza media prefrontal, el cuerpo estriado en su núcleo caudado, en su núcleo lenticular (y dentro de este último el putamen). Desde una perspectiva neurobiológica o neuroendocrinológica también se ha destacado que hormonas como la oxitocina o la vasopresina arginina estimulan comportamientos prosociales y la conformidad con el grupo (Churchland, 2012).

Desde el punto de vista filogenético algunos primatólogos como De Waal (2007) han explorado la evolución de la moral del simio al hombre. Frente a la “teoría de la capa” que considera que la moral es un añadido extraño a la naturaleza del ser humano, De Waal argumenta que hay un continuum entre los modos de conducta animal y el comportamiento humano. En este intento de la búsqueda de la ética entre los primates considera que en la evolución hay una “moralidad ascendente” (De Waal, 2014). Aunque quizá no en el modo reflexivo de la “atribución” ya en otras especies de simios cabe encontrar no solo formas de “contagio emocional” sino en cierto modo de “empatía” (De Waal, 2009) e incluso cierto “sentido de la justicia” (De Waal, 2007), que como modo originario de relacionarse en el ser humano habría sido legado como “capacidad innata”.

Por su parte, estableciendo un paralelismo con la perspectiva filogenética, insignes representantes de la psicología evolutiva más reciente como Tomassello también han destacado desde el punto de vista ontogenético diferentes niveles de moralidad en función de la capacidad cooperativa. Así, cabría diferenciar un primer estadio basado en una moralidad de la segunda persona, que busca la cooperación para su propio interés y un segundo estadio en el que tiene lugar la moralidad del agente neutral que no instrumentaliza la cooperación sino que busca colaborativamente el bien común (Tomassello y Vaish, 2013).

2. Límites de la óptica naturalista para explicar la educación moral

Desde luego que estas explicaciones que hacen depender la conducta humana de la interacción del individuo con el grupo no son nuevas en el ámbito de la filosofía moral. Tal vez, lo novedoso sea las pruebas científicas que se aducen para poner de manifiesto la centralidad de la reciprocidad para regular la conducta de las personas. Sin embargo, resulta más discutible que realmente la totalidad de la conducta humana pueda llegar a ser explicada como correlato sociocultural de la evolución biológica. Del hecho de que podamos explicar la conducta humana en función de la fuerza que el grupo ejerce sobre el individuo y del fin adaptativo de la especie, no habría que considerar —a mi juicio— que la conducta moral y las normas morales atienden *únicamente* a este propósito evolutivo.

Por eso yo creo que conviene preguntarse, ¿se reduce la reciprocidad a la búsqueda de una buena reputación social, o hay otros vínculos morales incluso en el plano de la reciprocidad que superan el auto-interés, como son la búsqueda de bienes comunes y un proyecto ético compartido no reductible al propio grupo? Efectivamente este planteamiento supera la lógica del autointerés, pero sobre todo introduce nuevas variables éticas no adaptacionistas para pensar la reciprocidad más allá de la supervivencia del individuo o del grupo. He aquí las limitaciones de la psicología evolutiva naturalista para explicar el desarrollo moral en su nivel postconvencional. Desde el punto de vista naturalista no es posible explicar comportamientos morales del nivel

postconvencional (para emplear la terminología de Lorenz Kohlberg), pues antepone los principios morales universales a la supervivencia del grupo.

Para la educación moral es muy importante este nuevo enfoque no naturalista porque el fin de la educación no es visto sólo en términos de adaptación a unas normas preestablecidas. El mecanismo natural de la evolución no marca la validez de las normas morales y por lo tanto tampoco el tipo de educación y conducta que hay que reforzar. Reconociendo la importancia fundamental de la explicación evolutiva de determinadas capacidades evolutivamente alcanzadas, sin embargo sería fatuo considerar que la educación moral se reduce o identifica plenamente con los fines de los mecanismos adaptativos. Ello conduciría a identificar los valores morales con valores evolutivos y la educación a un correlato sociocultural de la selección natural. Sin embargo, Aunque podamos extraer determinados valores “sociales” de los mecanismos evolutivos como el cuidado, la paz, la resolución de conflictos, el comercio, la distribución de recursos (Churchland, 2012: 18; Kitcher, 2014; De Waal, 2007), ello no implica que la educación propiamente moral haya que confinarla a las metas de la evolución. Antes bien, la propia educación es la que puede y debe marcar las pautas del desarrollo humano en función de los valores éticamente mejor fundamentados, aunque no sea máximamente consistente con la pauta naturalista del mecanismo de la evolución (Ayala, 2006).

A este respecto encontramos insalvables escollos por parte de la psicología evolutiva naturalista para explicar el desarrollo postconvencional del desarrollo moral. Desde el punto de vista naturalista no es posible explicar comportamientos morales del nivel postconvencional, pues antepone incluso los principios morales universales a la supervivencia del grupo. A este respecto mi crítica a aquellos planteamientos que quieren vaciar las normas morales de carga reflexiva y racionalidad práctica, reduciéndolas a correlatos socioculturales de la selección natural. Más bien lo que a mi juicio hace falta es un rearme reflexivo y racional que sin desatender la dimensión sentiente del juicio moral e incluso considere cierta tendencia “altruista” en la naturaleza humana, consiga superar el reduccionismo naturalista de la moral a la psicología empírica. La racionalidad en el ser humano no sólo no es la cola de un presunto perro emocional (Haidt, 2001), sino que en

su nivel postconvencional la racionalidad comunicativa puede incluso marcar la pauta de la conducta que debe llevarse a cabo. También en este caso hablamos de un tipo de interacción entre los sujetos pero no con la finalidad de la supervivencia del grupo, sino de una conducta basada en principios morales que deben valer (aunque de hecho no sean reconocidos).

3. El reconocimiento como clave del desarrollo moral en perspectiva neuroética

Habiendo señalado las limitaciones de la perspectiva naturalista de la reciprocación, cabe plantearse de qué modo podemos dar debida razón del desarrollo moral. A mi juicio, no es la reciprocidad naturalistamente considerada sino el reconocimiento el que nos da la clave para explicar el desarrollo moral de las personas.

Efectivamente, como ya expuse en otros trabajos (Gracia, 2011), el reconocimiento constituye una categoría filosófica clave para explicar la dimensión moral del ser humano. El reconocimiento incluye tanto la dimensión igualitaria como el rasgo diferencial. Por una parte, hablamos de “dar reconocimiento a una persona” en el sentido de aceptar a alguien como un semejante. La falta de reconocimiento privaría a la persona de la configuración de su propia identidad, lo cual constituye un componente no sólo cognitivo sino que introduce indeleblemente elementos axiológicos. A su vez, por otro lado, decimos que otorgamos (o recibimos) determinado reconocimiento como distinción hacia una persona. El reconocimiento constituye una instancia clave para articular axiológicamente (y no solo cognitivamente) los valores de igualdad y diferencia con el que se gesta la propia identidad humana.

El horizonte intersubjetivo en el que nos sitúa el reconocimiento no sólo viene a confirmar la naturaleza prosocial del ser humano sino que le sitúa como auténtico y pleno ser moral en tanto que es en el intercambio con los otros como el propio individuo va desarrollando su capacidad moral. Es importante destacar que la intersubjetividad no es reducible a parámetros sociobiológicos aunque sí que introduce necesarias variables neurobiológicas sin las cuales el

individuo no podría ejercer su capacidad moral. La intersubjetividad que opera en el desarrollo moral de las personas funciona como una malla en la que van emergiendo los individuos en su singularidad, los cuales, a su vez, van tejiendo con sus vidas morales nuevas tramas discursivas. Y es en la emergencia del individuo en su singularidad y autenticidad cuando el horizonte moral rebasa las pautas sociales del grupo, es decir, el propio individuo puede redefinir su propia pertenencia al grupo o introducirse en nuevos grupos sociales.

Difícilmente podría explicarse desde el paradigma naturalista de la sociobiología la variabilidad y versatilidad moral y cultural de las comunidades humanas y sobre todo del individuo humano, el cual es capaz de reconfigurar su propia identidad. No sólo en el sentido de que un individuo pueda resultar un “inadaptado” sociobiológicamente sino en el sentido de que el reconocimiento que persigue no está sujeto a los parámetros de adaptación social al medio, sino a valores que no se derivan o no son plenamente consistentes con la evolución biológica. A esta sazón estoy de acuerdo con Ayala de que las normas propiamente morales son irreducibles a la naturaleza biológica (Ayala, 2006).

A mi juicio, la perspectiva neuroética que permite desarrollar el reconocimiento como clave del desarrollo moral de las personas ha de indagar y reconocer las bases neurobiológicas de la moralidad, pero ello sin reducir la moralidad a naturaleza (Gracia, 2017). Para ello creo que las explicaciones naturalistas han de reconocer que sólo alumbran una parte de la explicación de la conducta humana. Desde luego que una parte muy valiosa e insoslayable, pero sólo una parte. Ello requiere por lo tanto una relevante labor de autocomprensión y autolimitación de sus atribuciones. Es mucho lo que los filósofos pueden aprender de los neurocientíficos (Gracia, 2016a), pero también es necesario –a mi juicio– que los neurocientíficos no tomen la parte por el todo y pretendan justificar la conducta de las personas en función de los parámetros de adaptación, supervivencia y aptitud evolutiva de la biología evolutiva.

El reconocimiento frente al mero “contagio emocional” se caracteriza precisamente por esa carga axiológica que constituye el modo de experiencia propiamente humana. En este sentido

la autocomprensión axiológica de la propia conducta es inseparable del tipo de vivencia y relación social que de ella deriva. Desde luego que no abogamos por una “teoría de la capa” como la que critica, por ejemplo, De Waal (2007), sino que más bien se trata de invertir su principio de la continuidad y descubrir que el modo de sentir y vivenciar humano es inseparable de la dimensión (auto-)interpretativa del propio ser humano.³ Considerar al ser humano desde el punto de vista del agente (y no solo como objeto de observación) —como reclama Koorsgaard (2007)— inaugura una nueva perspectiva fundamental para dar razón del reconocimiento. Se requiere por lo tanto un nuevo enfoque que no rebaje al ser humano a mero objeto de la naturaleza, sino que redescubra su naturaleza en toda su amplitud, esto es, atendiendo a la emergencia de una “autoría convencida y responsable”. Como bien destaca Koorsgaard el problema radica en saber “cuál sería la descripción intencional adecuada para una acción [...] en base a lo que ocurre desde el punto de vista del agente [que elige]” (Koorsgaard, 2007: 143).

Estoy de acuerdo en que en el reino animal el altruismo es solo funcional y no intencional, pero a diferencia de De Waal no creo que una ayuda que busca beneficios más allá de las pautas marcadas por el comportamiento evolutivo haya que caracterizarla como “egoísta” (De Waal, 2007: 223). Bien pudiera ser que dicha intencionalidad se estableciese sobre parámetros morales del bien de la humanidad y no sólo de una comunidad próxima. La clave no es por lo tanto el cálculo de costes y beneficios para el agente, sino un concepto de responsabilidad que se asienta sobre las convicciones de una identidad autoconscientemente establecida. En tanto que dicha acción solo cobra sentido en el entramado de un proyecto vital apropiado y apropiador, el automatismo de una acción ya no es un argumento a favor de un reduccionismo de la conducta humana en términos de compartimento evolutivo. Más bien cabría pensar que son expresión puntual de un proyecto vital más amplio.

A mi juicio, y ya para concluir, sobre la égida de una hermenéutica de la autoría convencida y responsable es posible distinguir diversos modos de intencionalidad del acto que permiten trazar el rasgo diferencial del ser humano respecto a otras especies. Pues no se trata sólo de preguntarnos cómo conseguir lo que queremos, sino que también podemos preguntarnos si

desearlo es una razón suficientemente buena como para actuar de determinada manera. El ser humano es “responsable” no sólo porque es capaz de elegir los medios, sino también los fines en sí mismos. En este sentido –como el propio Kant sostiene— puede incluso sustraerse a sus más urgentes deseos naturales en virtud de sus principios o convicciones morales. Ser autor quiere decir no sólo ser consciente de los propios deseos o temores, sino del fundamento de nuestros actos en tanto que tales. Sólo en virtud de la distancia interpretativa-reflexiva del ser humano como autor de sus actos es posible que preguntarse si el curso de acción tomado no sólo es *el que es* sino *el que debería ser* (Gracia, 2016b). Es en virtud de la hermenéutica de la autoría responsable y convencida que introduce una nueva clave axiológica de comprensión de la experiencia intersubjetiva no sólo hay reciprocación y altruismo biológico sino más propiamente reconocimiento (humano).

BIBLIOGRAFÍA

Ayala, Francisco. (2006). Las raíces de la moralidad. En F. Ayala, *La evolución de un evolucionista*, Valencia: PUV.

Ayala Francisco y Cela, Camilo. (2001). *Senderos de la evolución humana*. Madrid: Alianza.

Churchland, Patricia (2012). *El cerebro moral. Lo que la neurociencia nos cuenta sobre la moralidad*. Barcelona: Paidós.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la acción moral*. Madrid: Tecnos.

Darwin, Charles (1859). *The Origins of the species by means of natural selection*, London, Murray [trad.: *El origen de las especies*. Madrid: Akal, 1994].

Darwin, Charles (1871). *The Descent of the man*. London: Murray.

De Waal, F. (2007). *Primates y filósofos. La evolución de la moral del simio al hombre*.
Barcelona: Paidós.

Gracia, Javier (2011). La relevancia filosófica del reconocimiento. En Pedro Jesús Pérez Zafrilla
et al. (Eds.) *Bioética, Reconocimiento y democracia deliberativa* (pp. 274-286), Granadas:
Comares.

Gracia, Javier (2016a). What can Philosophers learn from neuroscience? En Patricia Hanna. *An
Anthology of Philosophical Studies*. (Vol 10, pp. 27-53), Athens: Athens Institute for Education
and Research.

Gracia, Javier (2016b). ¿Incorre la teoría del proceso del juicio moral de Joshua Greene en falacia
naturalista?, *Pensamiento*, 72(273), 806-826.

Gracia, Javier (2017). ¿Conduce la neurociencia a una naturalización de la moral?, *Pensamiento*,
73(276), 581-586.

Haidt, Jonathan. (2001). The emotional Dog and Its Rational Tail: A Social Intuitionist Approach
to Moral Judgment, *Psychological Review*, 108(2), 814-834.

Itzuma (2012). The Social Neuroscience of Reputation, *Neuroscience Research* 72, 283-288.

Kitcher, P. (2014). Is a naturalized ethics possible? Frans De Waal, P. Churchland, T. Pievani y T.
Parmigiani (ed.) *Evolved Morality. The Biology and Philosophy of Human Conscience* (109-124),
Leiden/Boston: Brill.

Korsgaard, C.M. (2007). La moralidad y la singularidad de la acción humana. En Frans De Waal
(ed.), *Primates y filósofos. La evolución de la moral del simio al hombre* (pp. 131-154).
Barcelona: Paidós.

Marechal, P. (2009). Selección del grupo y altruismo: Origen del debate. *Scientiae Studia*, 7(3),
447-459.

Tomasello, M. y Vaish, A. (2013). Origins of Human Cooperation and Vulnerability. *Annual Reviews of Psychology*, 64, 231-255.

NOTAS

¹ Adela Cortina ha expuesto la aportación de estos planeamientos en términos de selección evolutiva.

(Cortina, 2011: 112-116)

² Usualmente se acepta que Darwin sostenía que la selección natural opera solo a nivel del individuo, pero el problema del altruismo en algunas especies de insectos como las hormigas obreras o estériles le llevó a considerar que “hubiera sido ventajoso para la comunidad que nacieran anualmente algunos capaces de trabajar, pero incapaces de procrear” (Darwin, 1859: 236 [1994: 303]). Ya en *El origen de las especies* hay claros indicios para sostener que Darwin fue un precursor de modelos actuales de aptitud inclusiva y altruismo recíproco, pero de modo más evidente lo vemos en *El origen del hombre* al defender modos de altruismo sin parentesco (Darwin, 1871: 87; Marechal, 2009). Otro tema distinto es si no cabe distinguir el altruismo genético o biológico del altruismo moral (Ayala y Cela, 2001: 517-538).

³ A mi juicio Frans De Waal incurre en una falacia cuando indica que “no nos queda más remedio que utilizar un lenguaje compartido para describir instancias de comportamiento similar en simios y humanos” (2007: 210). Lo es porque omite el carácter auto-interpretativo de las acciones humanas y proyecta sobre los animales significados similares. Considerar en ciertos casos el comportamiento humano y el animal solo como “análogos” y no similares no sólo no es una “suposición enteramente imposible”, sino el modo más cauto y riguroso de no proyectar antropocéntricamente nuestras categorías, intencionalidades e interpretaciones sobre otras especies. El coste hermenéutico de esta “economía evolutiva” (De Waal, 2007: 92ss.) no sólo es malentender la conducta de los animales “antropomorfizándolo” sino reducir las claves interpretativas de la conducta humana a mecanismos de la evolución.

APORTACIONES DEL CONCEPTO «NATURALEZA HUMANA» HABERMASIANO

DE CARA A LA DIALÉCTICA ENTRE MORALIDAD Y ETICIDAD

Marina García-Granero

Universitat de València

Resumen: El trabajo se centra en el concepto de «ética de la especie» que Habermas presenta en *El futuro de la naturaleza humana*. En primer lugar, analizo las insuficiencias del concepto de persona en su vertiente habermasiana, en tanto que éstas constituyen la razón por la que el filósofo alemán recurre a una ética de la especie en busca de una nueva comprensión moral que coloque límites a las biotecnologías. Después defiendo que el concepto de ética de la especie es representativo del procedimentalismo habermasiano, en la medida en que es entendido como moralización de la naturaleza humana, y finalmente presento sus usos tanto éticos como morales.

Palabras clave: eugenesia, naturaleza humana, ética de la especie, procedimentalismo, reconocimiento.

Contributions from Habermas's concept of «human nature» to the dialectic between morality and ethics

Abstract: This paper focuses on the concept of «species ethics», presented by Habermas in his book *The future of human nature*. First, I expose the deficiencies of Habermas's concept of person, which are the reason why the German philosopher resorts to the species ethics, in search for a new moral understanding that creates boundaries towards biotechnologies. Then I defend that the concept of species ethics represents a step forward towards proceduralism, as it is understood as an attempt at «moralizing human nature», and lastly, I present both its ethical and moral uses.

Keywords: eugenics, human nature, species ethics, proceduralism, recognition.

1. El procedimentalismo: ¿moralidad sin eticidad?

Como buen procedimentalista, Habermas (2002: 9-12) hace de la norma y la justicia los temas exclusivos de la filosofía moral¹, y defiende así «la abstención que el pensamiento posmetafísico se impone respecto a cuestiones sustanciales de vida buena». Hoy en día la filosofía práctica no renuncia a las reflexiones normativas, «pero las circunscribe generalmente a la justicia» (2002: 13).

Es por ello que Habermas, que prefiere hablar no de verdad sino de validez, ha proclamado hasta la saciedad que los nuestros son tiempos posmetafísicos, desentendidos de cualquier pretensión de acceder a una presunta naturaleza humana. Nuestro modo moderno de entender los rasgos distintivos del ser humano en Occidente puede llegar a presentarse como una opción más entre otras (Cortina 2002: 75), por la que unos pueden optar, pero otros no.

La prioridad de lo moral (*Moralität*) sobre lo ético (*Sittlichkeit*), de lo universalizable sobre lo particular, significa que las decisiones sustantivas deban ser realizadas en un marco discursivo por parte de los sujetos implicados en cada caso concreto. Son los propios afectados los que han de resolver los conflictos éticos mediante el diálogo y la consideración equitativa de todos los intereses en juego. Ahora bien, cuando se trata de problemas bioéticos tales como las prácticas eugenésicas, la clonación o la manipulación genética, no hay cabida para la abstención filosófica, ya que los afectados no son otros que la especie humana en su conjunto.

Este trabajo no analiza los argumentos habermasianos contra la eugenesia liberal en la obra *El futuro de la naturaleza humana ¿Hacia una eugenesia liberal?* De hecho, me adscribo a las críticas realizadas por Mendieta (2002) y Ortega Esquembre (2017)

respecto a la inadecuación o la invalidez de las premisas habermasianas². No obstante, coincido con López-Frías en que Habermas «nos pone sobre la pista adecuada» dejándonos no obstante a «medio camino» (López-Frías, 2014: 149), pues haría falta complementar sus premisas con otras premisas filosóficas para elaborar una guía normativa con la que afrontar el desafío de las biotecnologías. Por ello, el presente estudio pretende exponer las virtualidades concretas de la «ética de la especie» como cambio de paradigma conceptual.

La tesis del trabajo es que el giro de la persona a la especie responde a la necesidad moral de incorporar en el diálogo los intereses de todos aquellos que no tienen la prerrogativa de decir «sí» o «no» ante los actos de los demás. En primer lugar, usando como hilo conductor el problema de la pretensión posmetafísica, analizo los motivos por los que Habermas decide no apelar a la «abstención fundamentada», o más específicamente, por qué decide intervenir en el debate sobre la eugenesia liberal. En segundo lugar, pongo de relieve las que, a mi juicio, son las virtualidades del concepto habermasiano de «naturaleza humana» o ética de la especie (*Gattungsethik*), especialmente como conexión entre moralidad (*Moralität*) y eticidad (*Sittlichkeit*).

2. Cuando no hay lugar para la «abstención fundamentada»

La cuestión del mejoramiento humano se encuentra ya presente en las obras de autores clásicos de la historia de la filosofía, como, por ejemplo, Friedrich Nietzsche (García-Granero, 2017a, 2017b). No obstante, y centrándonos en la filosofía contemporánea, afirma Habermas que la ciencia y la técnica han establecido una alianza con la concepción liberal de que cada uno de los ciudadanos debe tener la misma

oportunidad de configurar autónomamente su vida (Habermas, 2002: 39). Con todo, cabe puntualizar que Habermas no dirige sus críticas a la comunidad científica ni contra el Estado liberal, sino contra «prácticas dudosas», «los efectos colaterales», «la aplicación institucional» o «el *uso* que personalmente se haga del saber que ofrece el diagnóstico preventivo» (Habermas, 2002: 43). En otras palabras, el núcleo del problema no es la ampliación de nuestros conocimientos científicos en sí mismos, sino más bien su modo de aplicación y alcance, *qué* estamos haciendo con dichos conocimientos y *cómo* se verá afectada nuestra autopercepción como sujetos autónomos que actúan responsablemente.

Habermas pone de relieve el trato cosificador de la eugenesia liberal y destaca que uno de sus grandes problemas es la justicia intergeneracional. La selección y modificación de marcas características del embrión cosifica a la futura persona en la medida en que se toman decisiones clave sin el acuerdo del afectado. Por ello las prácticas de terapia génica son acciones instrumentales. Habermas nos ofrece el ejemplo del Diagnóstico Pre-Implantatorio (DPI), en el cual la volición de la implantación está condicionada a la posesión de ciertos rasgos o características por parte del embrión, lo cual, según Habermas (2002: 26), elimina las fronteras entre sujeto y objeto.

No obstante, resulta difícil regular las prácticas realizadas con embriones si éstos no gozan —en perspectiva habermasiana— del estatus de persona³. La abstención posmetafísica y la abstención fundamentada chocan contra sus propios límites, ya que la reflexión moral conduce a preguntas éticas, cuyas respuestas dependerán de la doctrina cosmovisiva a la que cada sujeto se encuentre adscrito, o, dicho de otro modo, del contenido sustancial de conceptos tales como «persona» o «dignidad».

3. Límites de alcance del concepto de «persona» en sentido habermasiano

La concepción habermasiana de la «persona» pone el acento sobre la posesión del lenguaje y la inserción del sujeto en una comunidad de hablantes que se reconocen intersubjetivamente. Según el filósofo alemán, la dignidad de la persona emerge de la simetría de las relaciones entre sujetos «que pueden obligarse recíprocamente y esperar los unos de los otros comportamientos conformes a las normas» (Habermas, 2002: 50). En consonancia con esta definición, Habermas llama a los embriones «vida prepersonal».

La relacionalidad simétrica es el resultado de un proyecto de socialización. En consecuencia, sólo a partir del nacimiento el infante se convierte en «uno de entre nosotros» y «entra en un mundo de personas que le salen al encuentro, le dirigen la palabra y hablan con él» (Habermas, 2002: 53). Es en este espacio social y comunicativo que el sujeto adquiere personabilidad, deviene «singular inconfundible y moralmente insustituible».

De este modo, sale a la luz el componente ético específico de la idea misma de sujeto moral en la filosofía habermasiana. O dicho de otro, la misma moralidad habermasiana depende, en último término, de cuestiones sustantivas o cosmovisivas, como por ejemplo el criterio según el cual otorgamos personabilidad a un ser vivo. En palabras de Mendieta (2002: 101), «el universalismo moral es en sí mismo un valor ético, un valor sustantivo que asigna a los seres humanos cualidades y propiedades particulares que no son simplemente formales, sino sustantivas».

Ya hace tiempo que Jesús Conill (1988: 331) se percató de las insuficiencias de un programa filosófico que gire única y exclusivamente en torno a la racionalidad comunicativa. Trece años después, Habermas se torna consciente de la necesidad de ir

más allá de la posesión del lenguaje. El filósofo alemán cae en la insuficiencia de alcance de su concepción de la persona, que no atañe al embrión por mucho que tengamos «la intuición de que no puede disponerse de la vida humana prepersonal para convertirla en un bien sometido a la competencia» (Habermas, 2002: 63) —una de las constantes de la filosofía de Habermas es la afirmación de la relación entre «nuestras intuiciones morales, normas jurídicas y principios políticos» (Mendieta, 2002: 95).

Ante este problema, Habermas decide recurrir a un concepto de naturaleza humana. En realidad, el filósofo alemán no es el único pensador que recientemente ha recuperado esta noción (Feito, 2010). Son numerosos los pensadores —entre ellos, Francis Fukuyama (1992) y Martha Nussbaum (1988)— que creen encontrar en dicha noción una vía de solución a los problemas bioéticos que hoy se plantean, especialmente frente al creciente poder de las nuevas biotecnologías. Sin duda, este resurgir del concepto de «naturaleza humana» muestra la necesidad moderna de recurrir a preceptos comunes que puedan fundamentarse sin apelar a la religión (Conill, 2007, 2010).

Habermas intenta responder a la necesidad de un orden moral que ponga límites a la instrumentalización de la vida humana por parte de las biotecnologías. Por ello, introduce la distinción entre, por un lado, la inviolabilidad de la persona, y por otro, la indisponibilidad de la vida humana. Sólo la persona —en sentido habermasiano— es inviolable, ya que «la inviolabilidad sólo es válida en la medida en que su asignación sea simétrica» (Mendieta 2002: 97), es decir, recíproca entre dos personas. No obstante, la vida humana en todos sus estadios sería indisponible; Habermas pretende desarrollar una norma de *indisponibilidad* de la vida humana que no dependa de supuestos religiosos, diferenciándose así de la *inviolabilidad* de la vida humana defendida por diferentes cosmovisiones tales como la cristiana.

4. Naturaleza humana en sentido postmetafísico

Habermas es consciente de que la noción de naturaleza humana ha recibido grandes ataques por parte de la comunidad científica, que recomienda escepticismo frente a los intentos de llevar a cabo «una dudosa resacralización» (Habermas 2002: 40). Al respecto, responde que su propuesta no aboga por el reencantamiento sino por la reflexión de una modernidad que ponga en claro sus fronteras. Por ello se esfuerza por alcanzar una definición que se mantenga independiente de cualquier propuesta ética. Su concepción de la naturaleza humana parece prescribir únicamente la pertenencia a la especie como criterio formal, siendo de este modo compatible con la metodología procedimentalista. Sin duda, esta redefinición de la naturaleza humana obtiene un cariz naturalista al poner el acento en lo que nos define como *especie* y toma la forma de «generalidad antropológica» (Habermas, 2002: 28).

El filósofo alemán se propone llevar a cabo una «moralización de la naturaleza humana» (Habermas, 2002: 39), y dice bien «moralización», porque efectivamente se trata de conseguir una norma que supere la prueba del imperativo categórico y sea universalizable, una norma moral que pueda ser compartida por las diferentes éticas, cosmovisiones o concepciones de vida buena. A mi juicio, una de las virtualidades de la elección del término colectivo «especie» es que permite realizar una propuesta cosmovisivamente neutra que conserve la compatibilidad con el pluralismo ético propio de las sociedades complejas contemporáneas, pues incluso con independencia del estatuto que le otorguemos al embrión, no cabe duda de que pertenece a nuestra especie. En este sentido, podemos afirmar que el giro de la persona a la especie representa un paso más en la progresiva procedimentalización de la filosofía habermasiana.

Sin duda, Habermas pretende analizar «el problema de la mejora como una cuestión de reconocimiento de nuestra identidad común» (López-Frías, 2014: 149). Y en este sentido, su giro conceptual conlleva que tanto el programador como el embrión se encuentran en igual condición o nivel, lo cual favorece la creación de un reconocimiento y el desarrollo de un hipotético diálogo respecto a qué modificaciones genéticas podríamos suponer un acuerdo del propio afectado. Observemos cómo se realiza un cambio de categorías, que surgen para atrapar e inteligir más adecuadamente la situación. Si bien el personal biotécnico siempre poseerá los medios y la capacidad técnica para poder intervenir, el cambio de paradigma desde «persona-embrión» hacia «vida humana-vida humana» facilita la diferenciación de la subjetividad de los miembros de la especie frente al mundo de los objetos manipulables (Habermas, 2002: 67).

Conclusiones: «Naturaleza humana» como nexo entre moralidad y eticidad

Ante la pluralidad de respuestas posibles ante la pregunta de por qué no debemos instrumentalizar la vida humana, Habermas se decide a elaborar una ética de la especie basada en el concepto de naturaleza humana. Su concepto de naturaleza humana, como núcleo de una ética fundamental en tanto que antropológica, pone el acento en la noción de especie, incluyendo así los estadios de vida más vulnerables –ya sea prenatal, infancia o senectud. De este modo, la especie juega no sólo un papel epistemológico (Varga, 2010), sino también ético y moral: por un lado, *uso ético* en la medida en que la especie se convierte en una idea que asigna un criterio y contenido específico –la pertenencia a la especie– a la idea misma de sujeto moral digno de reconocimiento; por otro lado, *uso moral* en tanto que representa un paso adelante en la senda del procedimentalismo, pues

el concepto «especie» se muestra más abarcador y universalizable que el concepto «persona», condicionado por la posesión del lenguaje.

Lo que nos enseña el caso de las biotecnologías es que la especie comprende un espacio vital mayor que la persona: la vida humana pasa por muchos estadios de desarrollo, vulnerabilidad y dependencia en los que la comunicación y reconocimiento recíproco no es viable. Aun cuando ese «otro» no esté presente en el diálogo, la persona en acto ha de ser consciente de la necesidad de relaciones de conocimiento no coercitivas y no instrumentales. De acuerdo con los argumentos esbozados en este trabajo, sería positivo integrar y potenciar la alteridad más allá de la comunicación, no sólo entre personas dialogantes, sino entre miembros de la misma especie, seres que comparten la misma naturaleza. Sólo así conseguiremos que las personas sigan siendo personas.

Como apunte para posibles perspectivas, me atrevería a afirmar que el giro de la persona a la especie resulta no sólo provechoso en el debate sobre la terapia génica, sino que puede proporcionar ganancias también en otros debates bioéticos vecinos que se verían asimismo afectados por la relegación a un segundo plano de la «persona», de modo que seríamos capaces de propiciar el reconocimiento más allá de la comunicación; por ejemplo, en el marco de la ética ecológica.

BIBLIOGRAFÍA

Conill, J. (1988). *El crepúsculo de la metafísica*. Barcelona: Anthropos.

Conill, J. (2007). Racionalización religiosa y ciudadanía *postsecular* en perspectiva habermasiana. *Pensamiento*, 63(238), 571-581.

Conill, J. (2010). De la ley natural al universalismo hermenéutico. *Pensamiento*, 66(248), 227-244.

Cortina, Adela (2002). Ética de las biotecnologías. *Isegoría*, 27, 73-89.

Feito, Lydia (2010). Hacia una mejor comprensión del papel de la naturaleza en los debates bioéticos. *Veritas*, 23, 111-129.

Fukuyama, Francis (1992). *El fin de la historia y el último hombre*. Barcelona: Paidós.

García-Granero, Marina (2017a). Nietzsche y el mejoramiento humano. Reflexiones en torno a la noción de vida. *Isegoría*, 57, 599-615.

García-Granero, Marina (2017b). Nietzsche y las leyes de Manú en perspectiva eugenésica. En Patrici Calvo & Maria Medina-Vicent (Eds.): *Mirades intersubjectives en la filosofia actual* (pp. 221-232). València: Societat de Filosofia del País Valencià. ISBN: 978-84-608-9415-5

Habermas, Jürgen (1986). Moralität und Sittlichkeit. Treffen Hegels Einwände gegen Kant auch auf die Diskursethik zu? En Wolfgang Kuhlmann (Ed.), *Moralität und Sittlichkeit. Das Problem Hegels und die Diskursethik* (pp. 16-37). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Habermas, Jürgen (2002). *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?* Barcelona: Paidós.

Habermas, Jürgen (2008). *Entre naturalismo y religión*. Barcelona: Paidós.

Hegel, Georg Wilhelm Friedrich (1999). *Principios de la filosofía del derecho*.
Barcelona: Edhasa.

López-Frías, Francisco Javier (2014). Habermas, identidad moderna y mejora humana:
¿el camino a seguir? *Recerca. Revista de pensament i anàlisi*, 15, 131-151.

Mendieta, Eduardo (2002). El debate sobre el futuro de la especie humana. Habermas
critica la eugenesia liberal. *Isegoría*, 27, 91-114.

Ortega Esquembre, César (2017). Eugenesia y autoría moral. Lectura de una tesis
habermasiana. *Pensamiento*, 73(276), 489-492.

Nussbaum, Martha (1988). Nature, Function and Capability: Aristotle on Political
Distribution. *Oxford Studies in Ancient Philosophy*, suppl. nº 1, 145-184.

Varga, Somogy (2010). Habermas' "species ethics", and the limits of formal
anthropology. *Critical Horizons*, 12, 71-82.

NOTAS

¹ Empleo las nociones de «moral» y «ética» de acuerdo con los usos de la tradición alemana a partir de Hegel (2005, 259) y al que el mismo Habermas (1986) se suscribe. Por un lado, la moralidad (*Moralität*) es entendida como exigencia de universalización de las máximas morales, y, por otro lado, la eticidad (*Sittlichkeit*) hace referencia a las concepciones de vida buena, a los principios que se hacen realidad en las costumbres, las instituciones y formas de vida como «ser ético subjetivo».

² Podemos resumir en dos los argumentos de Habermas contra la eugenesia liberal. El primero rechaza las intervenciones genéticas por su supuesto carácter irreversible, basándose en un falso determinismo genético que ignora que el genotipo no determina el fenotipo. En realidad, no son los genes los que determinan a los organismos vivos, sino la interacción entre gen, organismo y ambiente. El segundo defiende que las generaciones futuras no se verán a sí mismas como autoras de sus propias vidas ya que habríamos socavado su autoría moral. Contra este argumento, nos suscribimos a la respuesta de Adela Cortina (2002: 88) «no parece que el descubrimiento de que en su caso la lotería natural se haya reducido lleve a una persona a

perder la capacidad de regirse por leyes universalizables o de dirigir su vida por sí misma desde el reconocimiento mutuo».

³ Cabe destacar que Habermas establece claras diferencias entre la eugenesia positiva y la interrupción voluntaria del embarazo: «El derecho a una herencia genética no manipulada es un tema diferente al de la regulación de la interrupción del embarazo» puesto que «la manipulación de los genes afecta a cuestiones de identidad de la especie» (Habermas, 2002: 37). Por lo tanto, no se pueden extrapolar los argumentos expuestos en este trabajo a debates bioéticos sobre el aborto, en el que entran en juego criterios muy distintos, como los derechos reproductivos de las mujeres.

2.3. ÉTICA DE LAS PROFESIONES

**FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN EN RELACIÓN A
LA ENSEÑANZA DE LA ÉTICA. DE LOS PLANES Y PROGRAMAS A LAS
PRÁCTICAS EDUCATIVAS. SEGUNDA PARTE**

Nirian Carbajal Rodríguez¹

Instituto de Formación Docente “Comenio”

Consejo de Formación en Educación-Uruguay

Resumen: En tiempos de globalización neoliberal, modelo excluyente de grupos sociales, culturas, vidas humanas, especies y otros seres de la naturaleza, es clave detenerse a pensar los dilemas éticos que se generan en términos de violencia y destrucción. En este escenario, hace falta habilitar la reflexión ética sobre los modos de vivir naturalizados o asumidos, tanto a nivel individual como social en el marco de las reglas del mercado. Cuestiones como la autonomía, la justicia, la participación ciudadana y la constitución de la democracia desde y para el espacio público, vuelven al debate político, cultural y social de los sujetos y de los pueblos. En tal sentido, perspectivas filosóficas latinoamericanas como las de José Luis Rebellato-Uruguay, Carlos Cullen- Argentina y Paulo Freire-Brasil, nos invitan a interpelar y desentrañar este modelo hegemónico en clave ético-política. Y también, nos desafían a devolver a los sujetos a través de las prácticas educativas, la posibilidad de imaginar y construir formas de vida humanizadas, justas y solidarias. Desde esta postura, la formación de los profesionales de la educación supone un posicionamiento ético y político, en cuanto promotores de democracia y ciudadanía *para un mundo donde quepan todos los mundos* y donde *nada de lo humano nos resulte ajeno* (Freire, 2002).

Palabras claves: educadores, eticidad, ciudadanía, espacio público

Training of education professional in relation to the teaching of ethics. From Plans and Programs to educational practices. Second part

Abstract: In times of neoliberal globalization, an exclusionary model of social groups, cultures, human lives, species and other beings of nature, it is crucial to think about the ethical dilemmas that are generated in terms of violence and destruction. In this scenario, it is necessary to enable ethical reflection on naturalized or assumed ways of living, both individually and socially within the framework of market rules. Issues such as autonomy, justice, citizen participation and the constitution of democracy from and for the public space, return to the political, cultural and social debate of subjects and peoples. In this sense, Latin American philosophical perspectives such as those of José Luis Rebellato-Uruguay, Carlos Cullen-Argentina and Paulo Freire-Brazil, invite us to question and unravel this hegemonic model in an ethical-political way. And also, they challenge us to return to subjects through educational practices, the possibility of imagining and constructing humanized, just and solidary ways of life. From this standpoint, the training of educational professionals implies an ethical and political position, as promoters of democracy and citizenship for a world where all the worlds fit and where nothing human is alien to us (Freire, 2002).

Keywords: educators, ethics, citizenship, public space

Introducción

En el marco del curso de Filosofía de la educación se constatan las dificultades que presentan los estudiantes magisteriales para el abordaje de temas referidos a la Formación ética y ciudadana, propuestos por el PEIP (Programa de Educación Inicial y Primaria) en sus prácticas pre-profesionales.

La *primera fase*² consistió en la presentación e interpretación de las perspectivas pedagógicas-filosóficas en relación a la enseñanza de la Ética, enunciadas en los Planes y Programas de dos tramos del sistema educativo uruguayo: formación docente (SUNFD³) y educación primaria (PEIP⁴). Desde ahí se comenzó un proceso de aproximación a los referentes teóricos que se han tomado para abordar las temáticas vinculadas a la

formación ética de los sujetos para la vida pública. Aparecen entre otros: José Luis Rebellato (uruguayo), Carlos Cullen (argentino), Paulo Freire (brasileño).

En esta *segunda fase*, a partir del rastreo de las líneas discursivas de los mencionados planes y programas se seleccionan algunas ideas orientadoras para el diseño de un proyecto didáctico-pedagógico, desde el cual abordar distintas temáticas referidas a la enseñanza de la ética y la formación ciudadana para su tratamiento en las aulas e instituciones educativas.

Brevemente mencionaré que dentro del Plan de Formación Docente (SUNFD), en el programa del curso Filosofía de la Educación⁵ una de las unidades temáticas de este curso se titula *Eticidad y politicidad de la educación* e incluye temas referidos a la formación ciudadana y ética⁶.

Siguiendo las líneas discursivas de ambos planes se constatan cambios paradigmáticos significativos. El primero, es el giro del enfoque tradicional moderno planteado como “*Educación Moral y Cívica*” hacia “*educar en la consecución del juicio moral y la reflexión ética*”. Se persigue como fin desarrollar valores para “aprender a moverse en el juego de reglas de la democracia y el pluralismo, aprender a comprometerse con los valores críticamente asumidos (Cullen en PEIP, 2008: 105-106).

El segundo cambio paradigmático que se advierte, es haber transitado de plantear las cuestiones de la ética como temas transversales a la necesidad de introducir la enseñanza de la ética en la escuela como campo de saber, con el fin de

introducir un abordaje filosófico de las cuestiones morales (..) y Reflexionen sobre sí mismos, sus experiencias y sus valores, así como también, considerar las numerosas narrativas y prácticas sociales que se manifiestan en la sociedad comprometiendo su opinión, desde los procedimientos críticos propios del pensar filosófico, tal como aprender a argumentar moralmente (P.E.I.P: 2008:107).

Es así que la formación ética y ciudadana en las instituciones educativas a la luz de estos lineamientos teóricos, está mostrando la necesidad de realizar varios giros en las prácticas escolares:

- a. del formato moderno que estaba ligado a la transmisión de “valores” con el fin de alcanzar la “formación de sujetos morales” hacia la constitución de sujetos éticos en cuanto seres morales autónomos y críticos partícipes de la vida social;
- b. la versión de sujetos “obedientes”, “correctos” y “normales” a sujetos racionales, responsables, capaces de argumentar y fundamentar las acciones humanas en sus diversos vínculos entre personas, seres de otras especies y con la propia naturaleza;
- c. de la formación para la democracia en el marco del Estado-Nación a la democracia en clave de Derechos Humanos y la construcción de ciudadanía en el escenario global.

El acercamiento a estas ideas orientadoras se realiza desde perspectivas filosóficas latinoamericanas: José Luis Rebellato- Uruguay, Carlos Cullen- Argentina y Paulo Freire-Brasil, quienes nos invitan a interpelar y desentrañar el modelo hegemónico neoliberal en clave ético-política en pos de alternativas que desarrollen prácticas educativas que desplieguen la subjetividad humana desde su integridad y con sentido de justicia.

1. Razones para la enseñanza de la ética en la formación de los profesionales de la educación

El primer desafío, es esbozar qué lugar puede ocupar en este escenario *la enseñanza de la ética como abordaje filosófico de los problemas morales*. Podría

justificarse la importancia de la presencia de la formación en ética desde la perspectiva de Cullen:

La ética es, el intento de hacer públicas las razones para actuar, poder exponerlas a la crítica y a la comunicación fundada. (...) La ética es enseñable, porque hay razones para la convivencia justa, y para reconocer diferentes ideales de vida, y para aprender unos de otros. Y estas razones, son públicas (argumentables, comunicables). (2009: 90-91).

Es necesario enseñar a dar razones acerca de nuestras formas de actuar, máxime cuando en este actuar están imbricadas las relaciones con otro humano. Entrando a un terreno práctico de lo moral y también al espacio de lo público, la acción moral requiere ser puesta a consideración pública, pues nunca es una acción propiamente individual sino un encuentro con otras moralidades de otros sujetos. Esta exigencia brota de la misma diversidad fáctica de morales y de la misma libertad de elegir ideales de vida que, aunque distintos, no pueden en ningún caso atentar contra la dignidad de nadie y por tanto implican la necesidad de convivir con el diferente (Cullen, 2009: 90).

Si bien enseñar contenidos de la ética en el ámbito escolar, dirá este autor, constituye un campo problemático de transposición didáctica, es posible realizar una “*operación pedagógica*” tal vez indirecta, entrando por las diferentes áreas del conocimiento disciplinar además de la propia ética.

Ya ingresando a la segunda fase tendiente a esbozar un proyecto didáctico-pedagógico, se identifican muchas temáticas en el Programa de Educación Inicial y Primaria (PEIP) tanto desde las Ciencias Naturales como de las Ciencias Sociales que constituyen puertas de entrada a debates éticos muy interesantes. A modo de ejemplo, los contenidos de Biología: “*El agua en la vida de animales y plantas*” propuesto para nivel inicial (5 años), “*El control ecológico de las plagas*” (en el tercer grado) o bien “*La manipulación genética*” (en sexto grado), invitan a generar una problematización acerca de las acciones humanas en relación al valor de la vida. En tanto en el área de

Conocimientos sociales temáticas tales como: *las relaciones de convivencia* (4 años), *los medios de comunicación y la incitación al consumo* (tercer grado), *la diversidad de creencias en los pueblos de América Latina* (cuarto grado), *la cooperación como alternativa a la competencia* (quinto grado), *los derechos humanos como conquista* (sexto grado) entre otros, ofrecen espacios para ensayar la deliberación ética y la argumentación moral racional.

Este camino entre lo filosófico y lo didáctico pedagógico, entre lo razón teórica y la razón práctica, puede entonces fundarse en la empiricidad de nuestra deliberación y en la racionalidad de nuestros modos de actuar. Al decir de Freire, nadie que se precie de humano y tenga la posibilidad de asumirse como ser social e histórico, puede escapar a enseñar la *eticidad de nuestra presencia en el mundo*, pues

(...) como presencia consciente en el mundo no puedo escapar a la responsabilidad ética de mí moverme en el mundo. Si soy puro producto de la determinación genética o cultural o de clase, soy irresponsable de lo que hago en el moverme en el mundo y si carezco de responsabilidad no puedo hablar de ética. Esto no significa negar los condicionamientos genéticos, culturales, sociales a que estamos sometidos. Significa reconocer que somos seres condicionados pero no determinados (2009: 20).

2. La formación ética y ciudadana en clave de derechos humanos

El contrato educativo entre dos actores fundamentales: docentes y educandos, es un pacto hacia el despliegue de las mejores formas de existencia ciudadana y democrática. El conocimiento es la gran mediación para provocar la luz de la razón, la apertura del juicio moral y la proyección hacia formas humanas más justas.

Los derechos humanos son el núcleo fuerte de toda verdadera *paidea*, al menos entendiendo la educación como proceso que opera simultáneamente con el hombre y el ciudadano y sabiendo que la socialización, cuando se produce mediando el conocimiento, no sujeta al sujeto, lo libera, y que

cuando la madurez se produce, mediando el reconocimiento, no sólo se tolera al otro, sino que además se aprende de él y con él. (Cullen, 2004b: 66).

Así es como en nuestro tiempo es importante esclarecer desde que perspectiva se aborda el conocimiento. Desde el paradigma de la asertividad –predominante en nuestra cultura occidental- se entiende el pensamiento en sentido lineal, racional, analítico, reduccionista y sustentado en los valores de la competitividad, dominación, expansión, cantidad. En tanto, la perspectiva holística, plantea el pensamiento desde la integración, la síntesis, la no linealidad y se sustenta en los valores de la sustentabilidad, la cooperación, la acción en redes (Rebellato, 2000:36).

Este análisis, nos permite también argumentar el sentido del conocimiento en relación a los valores legitimados, prácticas educativas y modos de obrar fundados en la trama de relaciones de poder de cada tramo de la historia humana.

En los programas de formación inicial y primaria así como también de la formación docente, el tema derechos humanos se plantea como parte del curriculum. Se fundamenta que el compromiso de la escuela en una educación en Derechos Humanos lleva a la problematización de conductas humanas en aspectos políticos, económicos y sociales. Por otra parte, se han agregado temáticas a partir de la tercera y cuarta generación tales como: los derechos de la solidaridad, los derechos de vocación comunitaria, el derecho al desarrollo, el derecho al medio-ambiente, los derechos de los niños a expresarse, el derecho de los pueblos, cuestiones relativas a la identidad de género y del sujeto como consumidor crítico (PEIP, 2008: 109-110).

Por tanto, entender los derechos humanos como proceso educativo de reconocimiento de la dignidad, de todos y cada uno, obliga a priorizar como fines de la educación, en el horizonte del pensamiento crítico, el desarrollo del juicio moral

autónomo, el cuidado solidario del otro, la autorrealización por el trabajo propio y la participación ciudadana (Cullen, 2004b: 61).

En esta perspectiva la relación de los derechos humanos con la educación, la declara desde el derecho al conocimiento, no a la mera información; desde el derecho al uso público de la razón de la razón (...) resistiendo a la virtualidad de los no lugares, que legitiman los usos privados de la razón y desde el reconocimiento de las diferencias trascendiendo el respeto a las libertades individuales (Cullen, 2004b: 65).

Los derechos humanos son el eje central de la formación humana, al menos entendiendo la educación como proceso a la vez ético y político.

3. La construcción de ciudadanía en el mundo global

El tercer desafío, es abordar la *construcción de ciudadanía*, el cual debiera situarse en relación al escenario de la globalización neoliberal. Nuevos actores transnacionales se posicionan sobre los Estados, las reglas del mercado penetran la vida social y surgen nuevas formas de subjetividad desde el modelo de la violencia estructural. Es en esta sociedad conflictiva y compleja, donde emergen nuevas formas de organización social – distintas a los sindicatos y los partidos políticos- tales como nuevos movimientos sociales, organizaciones no gubernamentales y otras asociaciones internacionales. Caracterizados por ser además de emergentes, nuevas maneras de resistencia social, habilitan los más variados matices de la heterogeneidad social y cultural.

“Estos nuevos actores reubican en la agenda social y política, de forma novedosa en algunos casos y frontal en todos, la defensa y reivindicación de derechos civiles, sociales, culturales, humanos y ambientales, debilitados y conculcados por las políticas neoliberales” (Rigal en P.E.I.P, 2008: 1008).

Mientras la versión de ciudadanía moderna quedó muy ligada a los derechos individuales, hoy la apuesta es hacia la construcción de ciudadanía global en términos de alteridad y diferencia. Una nueva conjunción de la ética y la política, que genera la interpelación del otro en cuanto humano que reclama ante todos la responsabilidad social. En esta perspectiva, no sería posible pasar inadvertidos ante diversas formas de exclusión y violencia tales como: el efecto invernadero para todo el planeta, el agotamiento de recursos naturales no renovables, la contaminación de los ríos, la extinción de especies, la agudización de la pobreza y el acrecentamiento de la violencia.

En diversas obras Rebellato, nos invita al análisis crítico de la globalización neoliberal y nos enfrenta a repensar la formación de subjetividad bajo modelos de violencia, la sociedad de control que absolutiza la muerte y la destrucción, la imposición del modelo de pensamiento único, la ética del mercado contra la ética de la vida y la gobernabilidad sistémica que provoca democracias de baja intensidad (2000b: 17). En este escenario se naturaliza la violencia, se victimiza la pobreza y se valoriza el capital. En un sentido más profundo, se siembra desesperanza, se exagera el individualismo y se obstaculiza la posibilidad de la utopía.

Esta interpretación, deja a la luz los distintos procesos de exclusión, las graves injusticias sociales y la desvalorización de la vida en todos sus términos. Luego de esta encrucijada este autor, nos compromete a los educadores a trabajar por la concreción de alternativas liberadoras que configuran otras formas de entender la ciudadanía desde el valor de la vida, la integración de la diversidad cultural, la participación y el poder local de los sujetos y de los pueblos.

Si en tiempos de supremacía del mercado, muchos son los llamados y pocos los elegidos (1995: 28), si en esta concepción neoliberal prevalece la consideración del hombre como sujeto de preferencias y no como sujeto de necesidades reales, también las

categorías trabajo, necesidades humanas se debilitan. Se niega al sujeto humano como *corporeidad viva*. Se niegan las prioridades de las diferentes esferas de la vida humana; “excluye toda solidaridad y fraternidad (...); mesianiza el mercado, privándolo de toda orientación hacia una justicia redistributiva (Assman en Rebellato, 1995: 26). Lo contrario, implica una perspectiva antropológica que fundamente la economía, considerando a los sujetos “seres de necesidades y seres de deseos, cuerpos necesitados y cuerpos anhelantes” (1995: 26). Aquí surge la posibilidad de la utopía, en cuanto el despliegue de la subjetividad supone la “capacidad y la potencialidad de deseos, sueños y proyecciones” (1995: 26).

Esta triple perspectiva acerca de la ciudadanía: antropológica, ética y política potenciaría a los sujetos para que concreten instituciones más democráticas ante aquellas formas autoritarias y excluyentes que surjan de los estados nacionales o bien del mercado global. En síntesis, una alternativa de ciudadanía, que les permita como vecinos participar en la toma de decisiones, fortalecer sus memorias identitarias y construir historias concretas que les permitan resolver sus necesidades reales.

4. Reflexiones finales

La educación produce sujetos éticos, en tanto despliegan una conciencia histórica, socialmente singular y liberadora. Para que los sujetos alcancen esta mediación entre una razón teórica y una razón realizadora, debe darse la formación. Sin formación la moral social puede dicha formación tornarse autoritaria y el desarrollo moral convertirse en mera obediencia. Hace falta una razón que delibere las formas de estructuración de nuestra subjetividad en términos de poder, riqueza e información. Se requiere una forma de dilucidar la hegemonía salvaje del mercado, para no quedar atrapados en las normas de la rentabilidad, la competencia y el miedo permanente a ser excluidos. Importa

recobrar el valor liberador del conocimiento, que además del espíritu, desalienta las acciones humanas y les devuelve la posibilidad de modificar todo determinismo social que obstaculice la dignidad de la vida.

Los encuentros entre ética, ciudadanía y derechos humanos son inexorables desde perspectivas pedagógicas críticas. La función mediadora del conocimiento cobra relevancia ética y política en la formación del ciudadano. A la vez aparece la exigencia de normativización de la vida colectiva y se proyecta el despliegue del sujeto autónomo y crítico. Se promueve la participación de las individualidades en la vida democrática y apuesta a la construcción de un proyecto común solidario y justo.

La institución educativa a la vez que un lugar de legitimación de los valores y saberes públicos, es también espacio crítico de lo público, de potenciación del ser individual a la vez que de constitución del sujeto colectivo en cada época.

El ejercicio de la docencia en el espacio público, como profesión a la vez intelectual y social, “es virtud ciudadana no sólo porque enseña a tomar la palabra, sino porque enseña a dejar que la palabra sea tomada, expuesta, publicada, comunicada, contrastada, cuidada, inventada” (Cullen, 2004a: 78).

El mejor encuentro entre ética, política y educación es aquel en el cual el educador propone a sus educandos –al decir de Cullen- *tomar la palabra* siempre para comunicarse con otros, con cualquier otro. Otros con quienes se comparte la socialización y se asume la sociedad de los ciudadanos vivos que construyen críticamente el proyecto de vida ciudadana en sus formas más humanas.

BIBLIOGRAFÍA

- Cullen, Carlos (1997). *Crítica de las razones para educar*. Buenos Aires: Paidós.
- Cullen, Carlos (2004a). *Autonomía moral, participación democrática y cuidado del otro*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Cullen, Carlos (2004b). *Perfiles éticos políticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Cullen, Carlos (2009). *Entrañas éticas de la identidad docente*. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.
- Durkheim, Emilio (1976). *Educación y Sociología*. Bogotá: Babel.
- Durkheim, Emilio (1997). *La educación moral*. Argentina: Editorial Losada.
- Freire, Paulo, (2002). *Pedagogía de la esperanza. Un reencuentro con la Pedagogía del Oprimido*. Buenos Aires: Siglo veintiuno. Editores Argentino.
- Freire, Paulo, (1996) *Pedagogía de la autonomía*. México: Siglo XXI.
- Giroux, Henry (1990). *Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona: Paidós.
- Paturet, Bernard. *Sujeto ético, sujeto de la educación: una aporía*. Jornada del 1 de diciembre de 1996. Docente de la Unidad de Formación e Investigación. Profesor del Departamento de Ciencias de la Educación Universidad Paul Valery. Montpellier III.
- Programa de Educación Inicial y Primaria (2008). ANEP-CEIP. 2008, Montevideo-Uruguay.
- Rebellato, José Luis (1995). *La encrucijada de la ética. Neoliberalismo, conflicto nort-sur, liberación*. Montevideo: Nordan-Comunidad.
- Rebellato, José Luis (2000a). *Ética de la Liberación. Textos inéditos. In memoriam*. Montevideo: Nordan-Comunidad.

Rebellato, José Luis (2000b). Globalización neoliberal, ética de la liberación y construcción de la esperanza. En Álvaro Rico y Yamandú Acosta (Comps.). *Filosofía latinoamericana, Globalización y Democracia* (pp. 13-32). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Montevideo: Nordan-Comunidad.

SUNFD (2008) Sistema Único Nacional de Formación Docente. Documento final. DFPD- ANEP, Montevideo-Uruguay.

NOTAS

1. Profesora de Filosofía en Educación Secundaria. Profesora Efectiva en los cursos de Filosofía de la Educación y Pedagogía en Formación en Educación. Consejo de Formación en Educación (CFE).
2. El trabajo de esta primera etapa, fue presentado III Congreso de Enseñanza de la Ética: Ciudadanía, disenso y paz, septiembre 2015. Bogotá, Colombia.
3. Sistema Único Nacional de Formación Docente (2008). Dirección de Formación y Perfeccionamiento Docente. A.N.E.P (Administración de Educación Pública. Uruguay
4. Programa de Educación Inicial y Primaria (2008). Consejo de Educación Primaria. A.N.E.P (Administración de Educación Pública). Uruguay
5. Esta unidad temática está incluida en el curso Filosofía de la Educación, del Núcleo de Formación Profesional Básica Común (NFPC) que integra todas las carreras de la Formación en Educación (denominada hasta el año 2011 Formación Docente).
6. El análisis de las líneas discursivas de este Plan y el P.E.I.P fueron desarrollados con amplitud en la primera fase.

ANEXO:

Algunas propuestas didáctico-pedagógicas para abordar la formación ética y ciudadana en la educación primaria.



La telaraña de Charlotte (2006) se trata de la primera película basada en un libro de E. White de 1952.

A partir de este film, en educación inicial (3, 4 y 5 años) se pueden generar espacios de debate sobre la convivencia recreando los papeles de cada uno de los animales que desarrollan comportamientos peculiares. Se pueden abordar temáticas sobre la convivencia desde cuestiones tales como: la libertad, la justicia, la amistad, lo individual y lo colectivo, el jugar.

Escuela Rural 294, Jaureguiberry- Canelones Uruguay



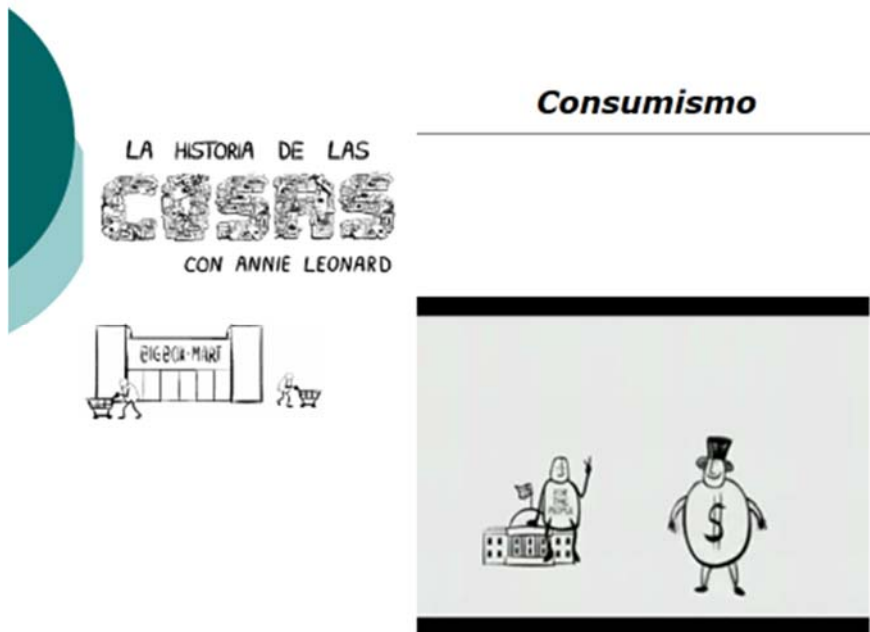
PRIMERA ESCUELA PÚBLICA SUSTENTABLE DE URUGUAY Y AMÉRICA LATINA



Esta micro-experiencia habilita a plantear temáticas tales como:

- ✓ Modos alternativos de existencia: bio-construcción, huerta orgánica, reciclado de desechos, relación armoniosa con la naturaleza.

- ✓ Formas de organización desde el poder local, la democracia deliberativa, el trabajo en redes, saberes de experiencia y saberes de academia.



En: <https://www.youtube.com/watch?v=ykfp1WvVqAY>

Habilita a trabajar varias interrogantes:

- ✓ ¿de dónde vienen los objetos que compramos?
- ✓ ¿cuáles son las relaciones entre la economía y la política?
- ✓ ¿cuáles son los impactos que genera la producción actual de tecnología en las condiciones humanas?
- ✓ ¿cómo se dan los vínculos entre el modelo neoliberal y el valor de la vida?

Permite abordar el análisis de categorías:

- ✓ necesidades-preferencias
- ✓ consumo-consumismo

- ✓ desarrollo tecno-económico-desarrollo sustentable
- ✓ modelos de producción: asertividad- holístico
- ✓ formas de inclusión-exclusión social.

Reflexión y discusión de expresiones tales como:

- el consumo como forma de vida
- externalización de los costos
- obsolescencia percibida y obsolescencia programada



Permite abordar temáticas tales como:

- ✓ valores de la cosmovisión andina (interacciones naturaleza-cultura)
- ✓ diversidad en sentido ético-antropológico
- ✓ impactos de la colonización en los pueblos originarios

A través de citas y otras fuentes es posible interpretar pasajes de la constitución boliviana con constituciones modernas de mediados de S. XIX.

“En tiempos inmemoriales se erigieron montañas, se desplazaron ríos, se formaron lagos. Nuestra amazonia, nuestro chaco, nuestro altiplano y nuestros llanos y valles se cubrieron de verdes y flores. Poblamos esta sagrada Madre Tierra con rostros diferentes, y comprendimos desde entonces la pluralidad vigente de todas las cosas y nuestra diversidad como seres y culturas. Así conformamos nuestros pueblos, y jamás comprendimos el racismo hasta que lo sufrimos desde los funestos tiempos de la colonia”.

“El pueblo boliviano, de composición plural, desde la profundidad de la historia, inspirado en las luchas del pasado, en la sublevación indígena anticolonial, en la independencia, en las luchas populares de liberación, en las marchas indígenas, sociales y sindicales, en las guerras del agua y en las luchas por la tierra y territorio, y con la memoria de nuestros mártires, construimos un nuevo Estado”.

Preámbulo

ÉTICA EN INGENIERÍA BIOMÉDICA: PROBLEMAS Y DESAFÍOS EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

José-Félix Lozano

Ingenio-CSIC-UPV

Resumen: La ingeniería biomédica es la aplicación de los principios y técnicas de la ingeniería a la medicina. Es un reciente ámbito en el que se combina los conocimientos y experiencias de la medicina, la biología, y la ingeniería al servicio de productos y técnicas para el cuidado de los pacientes y la promoción de la salud. Como nuevo y complejo campo de estudio y de trabajo tiene especificidades que suponen desafíos éticos. El objetivo en nuestra ponencia es presentar las especificidades de este nuevo campo de estudio y analizar los ámbitos concretos de problemas al que puede enfrentarse el profesional de la ingeniería biomédica. Comenzaremos, tras una breve introducción, por exponer la definición y rasgos esenciales de la ingeniería biomédica. En segundo lugar nos centraremos en identificar las peculiaridades del trabajo del profesional de la ingeniería biomédica que hacen especialmente difícil el compromiso ético y la responsabilidad profesional en este ámbito. Finalizaremos con unas orientaciones para la formación responsable de estos profesionales de forma tal que integren la dimensión ética en el futuro ejercicio profesional.

Palabras clave: bioética, ética ingeniería, docencia

Ethics for biomedical engineers: problems and challenges for the training of professionals

Abstract: Biomedical engineering is the application of the principles and techniques of engineering to medicine. It is a recent area in which the knowledge and experiences of medicine, biology, and engineering are combined to provide products and techniques for patient care and health promotion. As a new and complex field of study has some specificities that implies ethical challenges. The aim of our paper is to present the specificities of this new field of study and to analyse the specific areas of problems that can be faced by biomedical engineering professionals. After a brief introduction, we are going to begin with the

definition and essential features of biomedical engineering. Secondly, we are going to focus on identifying the peculiarities of the work of the biomedical engineering professional that make especially difficult in this field the ethical commitment and professional responsibility. We will finish with guidelines for the responsible formation of these professionals in such a way that they integrate the ethical dimension in the future professional practice.

Keywords: ethics, bioethics, engineering ethics, teaching

Introducción

El avance de la tecnología está poniendo al ser humano en una difícil encrucijada. Este avance, sobre todo en tecnologías relacionadas con la biología, está transformando no solo las actividades cotidianas del ser humano, sino que está afectando al ser humano en sí mismo. Hace décadas que la ingeniería y la tecnología han dejado de ser meros instrumentos para incrementar el conocimiento del mundo natural y ha pasado a ser un instrumento que nos permite transformarlo en su esencia más profunda.

Este enorme poder, como ya recordó hace varias décadas, Hans Jonas (1979) puede convertirse en un peligro para la especie humana; y es por eso que en este ámbito la reflexión sobre la responsabilidad y el compromiso con los valores éticos es más urgente que nunca.

Manipulación genética, ingeniería de tejidos, uso de biomateriales, etc. son actividades vinculadas a las ciencias de la vida que se están pudiendo realizar gracias al avance de la tecnología. Este ámbito tecnológico, desarrollado fundamentalmente por profesionales de la ingeniería, tiene unas características sustancialmente diferentes de la ingeniería tradicional que requiere un enfoque ético diferente.

En esta ponencia empezaremos por presentar la definición y características esenciales de la ingeniería biomédica para pasar, en segundo lugar, a analizar los rasgos

específicos y diferenciadores de ésta respecto a la ingeniería tradicional, y finalizar con la propuesta de directrices para la formación ética de los profesionales de ingeniería biomédica.

1. Ingeniería biomédica

“La ingeniería biomédica es la aplicación de los principios y técnicas de la ingeniería a la medicina. Ésta combina el conocimiento y habilidades de la ingeniería con la medicina y la biología humana para desarrollar tecnología y técnicas para el cuidado de la salud y los pacientes” (Brey, 2009: 392).

La ingeniería biomédica es una disciplina joven que empezó a desarrollarse como campo específico a finales del siglo pasado y que ha ido evolucionando y ganando concreción a ritmo vertiginoso en los últimos años. La sociedad ha depositado expectativas crecientes en esta disciplina y confía en que la aplicación del conocimiento matemático y de las ciencias físicas contribuya a resolver los grandes desafíos humanos (Vallero, 2007: XI).

Es una disciplina en la que partiendo esencialmente de los conocimientos y habilidades de la ingeniería se han incorporado conocimientos y habilidades de la medicina y ciencias de la biología humana. La ingeniería biomédica es la integración de dos dinámicas profesionales: medicina e ingeniería, que trabajan en conjunto para la solución efectiva del dolor y la enfermedad. Es importante empezar reconociendo que, en su evolución académica reciente, el núcleo ha sido la disciplina de la ingeniería y es sobre ésta sobre la que luego se han ido integrando conocimientos de medicina y biología¹.

La ingeniería biomédica tiene dos grandes dimensiones por lo que hace a los desafíos éticos: la ética en la práctica de investigación y desarrollo, y los temas éticos implicados (Brey, 2009).

La primera dimensión – ética en la práctica de investigación y desarrollo – donde se tratan tres grandes temas: Experimentación humana y animal, uso de biomateriales, e integridad en la investigación. 1) La experimentación humana y animal no es un tema nuevo en investigación en biología y medicina, pero sí lo es en el campo de la ingeniería. La experimentación con seres vivos confronta a los ingenieros con nuevos temas tan complejos como el dolor, el sufrimiento, la voluntariedad, etc. 2) El uso de biomateriales es un tema también novedoso y complejo, puesto que supone analizar el posible impacto y evolución de los materiales no inertes utilizados. 3) La integridad de la investigación es común a la ingeniería en general. Los problemas de mala práctica científica y conflicto de interés también están presentes en la investigación y desarrollo en ingeniería, aunque quizá en la ingeniería biomédica son más frecuente debido a la enorme cantidad de fondos destinados a esta investigación y al gran valor de mercado de algunos productos o servicios. También en este punto la distribución de recursos escasos es uno de los mayores problemas de los ingenieros biomédicos (Monzón, 1999).

La segunda gran dimensión tiene que ver con temas éticos implicados en el desarrollo de técnicas y productos para medicina. Anticipar los resultados de su actividad y comprobar que son compatibles con los principios de la bioética (beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, dignidad y confidencialidad) es un tema especialmente relevante en ingeniería biomédica. El gran desafío fundamental es el que tiene que ver con el problema de la mejora humana. Las técnicas de ingeniería de tejidos, (crecimiento de órganos, uso de tejidos xenogénicos y de tejidos de embriones humanos), ingeniería celular y genética; junto con la privacidad de los donantes son problemas éticos

específicos y complejos de la ingeniería biomédica. También cuestiones como el uso de biomateriales, prótesis e implantes tienen una implicación relevante en cuestiones como identidad humana y dignidad. Y finalmente, uno de los temas más relevantes y que tiene su propio campo de estudio es la ética de las neurociencias (ingeniería neuronal, manipulación del sistema nervioso central o periférica, optogenética, interface cerebro-computadora, etc.).

2. Características especiales del profesional de la ingeniería biomédica

Como hemos presentado en el apartado anterior, los desafíos éticos de la ingeniería biomédica son relevantes y crecientes. Ahora la pregunta es si los profesionales de la ingeniería están preparados para enfrentarlos. El trabajo de un profesional de la ingeniería biomédica tiene una serie de peculiaridades que lo hace esencialmente diferente de la ingeniería tradicional y que tiene importantes implicaciones para la dimensión ética. Hemos identificado diez diferencias esenciales entre la ingeniería biomédica y la ingeniería tradicional. Entiéndase que ésta es una lista para la discusión y la reflexión y no una lista cerrada.

Tabla 1: Diferencias esenciales entre la ingeniería industrial y la ingeniería biomédica

Ingeniería Industrial	Ingeniería Biomédica
Material inerte	Material vivo
Experimentación con objetos	Experimentación con y sobre sujetos
Contacto indirecto y distante con los receptores de su trabajo	Contacto más cercano con los receptores de su trabajo.
Enfoque analítico y estratégico	Enfoque holístico y hermenéutico
Enfoque positivista y materialista	Enfoque no positivista y humanista
Responsabilidad causal	Responsabilidad dialógica
Baja percepción del riesgo	Alta percepción y proximidad al riesgo
Mentalidad económica	Enfoque social y de calidad de vida

Fuente: elaboración propia

1. Trabajo con **objetos materiales inertes**. La ingeniería tradicional ha trabajado directamente con objetos materiales inertes mientras que la ingeniería biomédica trabaja en muchas ocasiones con materia viva (Monzón, 1999) lo cual supone un desafío importante para los ingenieros.
2. La **experimentación con y sobre seres vivos** no ha sido algo tradicional en ingeniería industrial, pero es algo esencial en ingeniería biomédica donde se investiga tanto con personas como animales, y donde hay que considerar factores como el dolor,

bienestar, sufrimiento (físico y psicológico), emociones, etc. Y además, en el caso de seres humanos la cuestión de valores como respeto, igualdad, etc. o ideas como dignidad son determinantes a la hora de establecer los fines y los medios de investigación. La paradoja de que actos típicamente violentos promueven el mejor bien es un caso especial en bioética que supone un desafío para los profesionales de ingeniería (Greene, 2013).

3. La ingeniería industrial no suele tener **contacto directo e inmediato con los usuarios finales de su trabajo**, lo que dificulta la toma de conciencia y responsabilidad (Monzón, 1999). Pero esto es diferente en la ingeniería biomédica, donde normalmente, los usuarios finales del trabajo de los ingenieros biomédicos sí están más próximos. La proximidad de sus errores y éxitos es más cercana que en la ingeniería industrial. Es realmente infrecuente para un ingeniero industrial la relación cercana y directa con los usuarios finales de sus productos que se da en la bioética y en la ingeniería biomédica con los pacientes.
4. La **mentalidad predominante en ingeniería es analítica y estratégica**. Se trata de descomponer en las unidades más pequeñas posibles los problemas complejos, aplicar los conocimientos físicos, químicos y matemáticos, e intervenir en ellos para alcanzar el objetivo deseado. Los ingenieros son solucionadores de problemas y diseñadores, no jueces. Deciden en base matemática sobre problemas complejos y bien definidos para alcanzar un objetivo establecido, pero no están acostumbrados a reflexionar críticamente sobre los fines. Por ejemplo, la reflexión sobre temas de mejora humana o eugenesia les resultan muy complejos. También en los asuntos éticos relacionados con la vida son frecuentes y graves los problemas de “objeción de conciencia” que suponen un conflicto entre los valores implícitos en una práctica científica y los

valores personales. Algo a lo que no suelen estar acostumbrados los ingenieros industriales ni sobre los que se les ha formado.

5. **La mentalidad predominante es positivista.** “Lo que no se puede medir no se puede gestionar y no existe”. Esta mentalidad hace que los ingenieros estén “ciegos” hacia dimensiones de los problemas de seres vivos que son muy importantes. Por ejemplo, el sufrimiento, el dolor, la ilusión, el bienestar, etc.
6. **Perspectiva causal de la responsabilidad.** En ingeniería predomina una concepción de la responsabilidad como responsabilidad causal directa. Se entiende que hay una serie lineal de causa y efecto que hay que entender y alterar para responder ante determinados problemas. La responsabilidad dialógica (Cortina, 1997) o la responsabilidad compartida (Lenk, 1997) no se perciben con claridad en este ámbito.
7. **Percepción del riesgo.** La percepción del riesgo en ingeniería es menos intensa y más “anónima” que en ciencias de la vida. Los ingenieros están acostumbrados a la innovación y son conscientes de los riesgos de seguridad y de los posibles impactos negativos de su actividad. Pero estos impactos suelen ser más imprecisos y difusos y estar mediados por objetos complejos y a gran distancia geográfica y temporal. La esencia de la ingeniería es hacer cosas nuevas, lo que supone romper ciertos límites e ir más allá de las convenciones, pero también supone graves riesgos que en el caso de la ingeniería biomédica suelen ser cercanos, graves y directos.
8. **Mentalidad económica.** En la formación de un ingeniero tradicional el peso de la dimensión económica es muy fuerte. La búsqueda de la eficiencia y la rentabilidad económica son criterios esenciales de su actividad y algo que se inculca mucho en los estudios de ingeniería. Obviamente esto es positivo, pero tiene sus limitaciones. Así, la evaluación de las alternativas desde el criterio económico no siempre es el criterio más relevante ni el único en la toma de decisiones en la ingeniería biomédica.

3. Claves para la formación ética en Ingeniería Biomédica

Para empezar, cabría afirmar que la formación en ética y bioética en los estudios de ingeniería biomédica es esencial por los problemas y situaciones en las que se va a desarrollar su trabajo. El primer objetivo de la formación ética en ingeniería es hacer entender a los alumnos que la ética es parte esencial de la profesión de ingeniería, y que no se puede ser un buen profesional sin respetar los valores básicos de la profesión y las metas intrínsecas por las que cobra su legitimidad social (Cortina y García-Marzá, 2003). A nuestro juicio, y tomando en consideración las diferencias presentadas en el apartado anterior, creemos que la formación ética de los futuros profesionales de la ingeniería biomédica debería cumplir los siguientes requisitos.

1. Es necesaria unas horas de formación en ética básica y conceptos esenciales de filosofía moral como paso imprescindible para la posterior formación en ética profesional. Como afirma Monzón: “Any course in bioethics should include the basic methodology to distinguish what is right from what is wrong and the principles of moral philosophy used to qualify an action as good or bad” (Monzón, 1999: 276-77). Esta formación básica en ética nos serviría también para evitar caer en el relativismo moral y superar la pretendida neutralidad axiológica de la tecnología (Lenk, 1997).
2. Es fundamental el incrementar el conocimiento sobre los valores éticos y los principios de la bioética y su aplicación al ámbito de la ingeniería biomédica. El conocimiento de los valores de la ética profesional de la ingeniería, así como de los principios básicos de la bioética, tanto en su fundamentación como en su aplicación a los ámbitos profesionales específicos es esencial en la formación de ingenieros biomédicos (Monzón, 1999).

3. Un punto central de la formación ética en ingeniería es el fortalecimiento de la conciencia de responsabilidad profesional. La complejidad de los problemas así como de la estructura de las instituciones en que trabajan los ingenieros facilita la difusión de la responsabilidad y la actitud de neutralidad ante desafíos éticos. Esta situación se debe superar desde un fortalecimiento de la conciencia individual y colectiva de la responsabilidad.
4. Fortalecimiento de la capacidad reflexiva y autocrítica sobre los fines de la actividad profesional. Como hemos apuntado más arriba, la mentalidad analítica y estratégica (medios – fines) está muy bien desarrollada entre los profesionales de ingeniería, pero no tan desarrollada en el juicio sobre el valor de los fines, por eso es muy importante el fortalecer el cuestionamiento permanente de los fines y metas de la propia actividad profesional. En la ingeniería biomédica el debate sobre temas de mejora humana, de eugenesia o de “esencia humana” son frecuentes y no resolubles desde una perspectiva técnica instrumental. Se requiere sensibilidad y reflexión.
5. Fortalecimiento del juicio moral. Los estudios demuestran que los alumnos que ha recibido cursos de ética fundamental obtienen una puntuación más alta en los test de REST que los que no lo ha recibido (Monzón, 1999). La capacidad para elaborar juicios morales es una capacidad cognitiva humana que se puede educar al igual que otras capacidades humanas. El uso de dilemas morales y casos prácticos complejos son buenas técnicas para desarrollar la capacidad de argumentar sobre cuestiones del bien y el mal, lo correcto y lo incorrecto.
6. Fortalecimiento de la dimensión emocional en el ejercicio profesional. La formación ética de los ingenieros/as biomédicos/as tiene que incluir la educación de los sentimientos morales. Como las investigaciones en neuroética están poniendo de manifiesto (Damasio, 1994; Cortina, 2011) y como Cortina (2007) viene reclamando

desde hace años, las emociones juegan un papel central en la reflexión ética. Es importante fortalecer en los estudiantes de ingeniería la sensibilidad ante el dolor, la injusticia o el sufrimiento humano, aspectos que van a ser muy relevantes en su actividad profesional.

La propuesta sobre los contenidos específicos de un programa de ética para ingenieros biomédicos excede los límites de este artículo, pero es un tema sobre el que ya hay propuestas interesantes (Monzón, 1999: 279-280) y sobre el que seguimos trabajando. También la discusión sobre la metodología pedagógica ha generado interesantes propuestas (Lewis, Van Hout and Huang-Saad, 2010).

Aquí sólo nos quedaría suscribir las recomendaciones del National Institutes for Health (NIH) por lo que hace al formato de impartición de esta docencia para ingenieros biomédicos: “(...) the best way to teach bioethics is in small groups that are taught from case studies in a live setting” (NIH, 2009).

BIBLIOGRAFÍA

- Apel, K. O. (1988). *Diskurs und Verantwortung*. Frankfurt am Main: Surhkamp.
- Brey, P. (2009). Biomedical Engineering ethics. En Berg-Olsen J.; Pedersen, S. y Hendricks, V. (Eds). *A Companion to Philosophy of Technology*. Chichester (UK): Blackwell.
- Cortina, A. (1985). *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*. Salamanca: Sígueme.
- Cortina, A. y García-Marzá, D. (Eds.) (2003), *Razón pública y éticas aplicadas*. Madrid: Tecnos.
- Cortina, A. (2007). *Ética de la razón cordial*. Oviedo: Novel.

Cortina, A. (2011). *Neuroética y Neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Damasio, A. (1994). *Descartes' Error. Emotion, reason, and the human brain*. New York: Penguin Books.

Greene, J. (2013). *Moral tribes. Emotion, reason and the gap between Us and Them*. New York: Penguin Books.

Jonas, H. (1979). *Das Prinzip Verantwortung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Lenk, H. (1997). *Einführung in die angewandte Ethik. Verantwortlichkeit und Gewissen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Lewis, S.; Van Hout, W. y And Huang-Saad, A. (2010). Teaching Biomedical Engineering Ethics: A Case Based Approach. *40th ASEE/IEEE Frontiers in Education Conference*, Washington, October 27-30.

Monzon, J. E. (1999). Teaching Ethical Issues in Biomedical Engineering. *International Journal Engineering Education*, 4, 276-281.

Monzon, J. E. y Monzon-Wyngaard, A. (2008). Professional Ethics in Biomedical Engineering practice and research. *30th Annual International IEEE EMBS Conference*, Vancouver, August 20-24.

National Institutes for Health (2009). *Exploring bioethics*, [accessible en: https://science.education.nih.gov/supplements/nih9/bioethics/guide/pdf/teachers_guide.pdf [Última consulta: 22.11.2016].

Otromptke, J. (2013). Tightening of Ethical Standards in Bioengineering Brings Teaching to the Fore. *IEEE, Pulse*, January/February.

Vallero, D. A. (2007). *Biomedical Ethics for Engineers. Ethics and Decision Making in Biomedical and Biosystem Engineering*. San Diego: Elsevier.

NOTAS

¹ Como muestra de esto es que la mayoría de las titulaciones de ingeniería biomédica se ubican en facultades de ingeniería; y es que desde su origen ha estado vinculada a The Institute of Electrical and Electronics Engineer.

UN LUGAR PARA LA PROFESIÓN DE ABOGADO DENTRO DE LA ÉTICA DE LAS PROFESIONES JURÍDICAS

José Javier García Deltell

Universidad de Valencia

Resumen: Uno de los grandes desafíos para la ética aplicada en los próximos años será lograr profesionales más responsables, esa es la ardua labor que desempeñan numerosas Comisiones Deontológicas en los Colegios Profesionales de la Abogacía, intentando construir marcos éticos comunes para armonizar el ejercicio de la profesión. Gracias a esta labor han surgido numerosos Códigos Deontológicos que orientan la acción profesional, pero a pesar de ellos, la gran fuerza obligacional para las profesiones jurídicas dimana de los corpus legales, categorizando lo obligado, lo permitido y lo prohibido. Así es como construimos nuestro juicio moral como juristas, asentando ese sentir en la conciencia moral común junto a la personal, y reforzando la función teleológica de las normas, gracias a la potestad coercitiva de los códigos sancionadores. Este es un proceso que se ha incrementado en demasía en los últimos años, en estas sociedades modernas que tienden desmesuradamente hacia la hiper-normativización de todos sus aspectos, escondiendo un trasfondo de intereses sistémicos, los cuales nos generan una gran desafección respecto a las normas. Si lo que pretendemos es conformar nuestras convicciones morales libres de ataduras, con este trabajo intentaremos rastrear todo ese trasfondo ético que envuelve al abogado en el ejercicio cotidiano de su profesión.

Palabras claves: Códigos Deontológicos, operadores deónticos, juicio moral, hiper-normativización.

A place for lawyer profession within the ethics of the legal professions

Abstract: One of the greatest challenges in applied ethics in the forthcoming years will be to achieve more responsible professionals. This is the hard work carried out by a number commissions of deontological codes in the professional bar associations, trying to build common ethical frameworks to harmonize the practice of the profession. Thanks to this work, several deontological codes have arisen which guide

professional action. Despite them, the large obligational force to the legal professions derives from the legal corpus, categorizing what is obligated, permitted and forbidden. This is how we build our moral judgment as jurists, setting that feeling in the common conscience as well as in the personal, and enhancing the teleological function of rules, thanks to the coercive power of the disciplinary codes. This is a process which has considerably increased over the recent years in modern societies, which exaggeratedly tend towards the over-regulated in all its aspects, hiding a background of systemic interests which provoke detachment from rules. If we want to shape our moral convictions free of restraints, with this work we will try to track all this ethical background that surrounds lawyers in their daily professional exercise.

Key words: Deontological codes, deontic operators, moral judgment, over-regulation.

Desgraciadamente existen numerosos estereotipos arraigados que tildan a los abogados de tendenciosos, deshonestos o de retorcer la ley con parcialidad en favor de los intereses de sus clientes. Estas opiniones arraigan en la opinión pública y se generalizan tan injustificadamente que merman el prestigio social de la profesión, algo que resulta muy difícil de revertir. La abogacía ha de luchar constantemente contra estas opiniones y recuperar su autoestima, superando esa pérdida de legitimación social, pues, sin duda, estamos ante una profesión imprescindible para la consolidación del *telos* de la justicia, el de la democracia y el de la paz social.

Parte de este problema se arrastra desde las propias Universidades con sonados déficits en formación ética y deontológica para los futuros juristas en los planes de estudio de Derecho, que lejos de implantar una mínima formación en ética, relegan esta materia a unas pocas clases en los estudios superiores de especialización, como son los másteres en abogacía. Ante este déficit formativo será el propio *ethos* personal el que forme el poso de principios y valores del futuro profesional. El cómo somos se refleja con más necesidad si cabe en el cómo trabajamos, la conciencia individual y la profesional caminan al unísono, íntimamente conectadas en la construcción del *ethos* profesional.

Junto a estos profundos déficits en formación ética mencionados, desde el punto de vista sociológico, surgen otros problemas acentuados por la propia dinámica del mundo del derecho, cada vez más globalizado. Se experimentan unos complejos procesos de interpenetración de unas estructuras dentro de otras, como ocurre con el derecho Internacional y el de la Unión Europea, donde los sistemas jurídicos sufren fuertes procesos de integración en otras supra-estructuras institucionales. Los Estados ceden importantes parcelas de su soberanía nacional con la ratificación de los Tratados, y ello implica una incontestable primacía del derecho comunitario y sus instituciones sobre el derecho y las instituciones nacionales.

En este contexto habremos de encontrar el rol a desempeñar por del abogado, dentro de este complejo entramado jurídico-institucional en construcción, tanto desde su perspectiva de análisis horizontal como desde la vertical. Cuantas más normativas nos invaden, mas incertidumbres se nos generan, y un avance en el sentido, únicamente, horizontal provocaría una dispersión normativa que daría paso a una gran disparidad de criterios interpretativos, que si para otros ámbitos de la vida, podría contribuir a un rasgo de riqueza intelectual, para el mundo del derecho generaría desigualdad en la aplicación del derecho, incurriendo en discriminación algo prohibido por el derecho comunitario, por ello, toma gran importancia de la tendencia vertical como dinámica unificadora.

Sin embargo, este proceso de creación normativa, fruto de la modernidad, conduce en la dinámica social a una extraña paradoja, ya que mientras contribuimos a una sociedad de control implementando sus funciones, disminuyendo los riesgos como Estados de derecho, por otro lado, aumentamos las incertidumbres sociales debido a la hiper-regulación (Friedman: 1985). Este autor habla de un anhelo de *justicia total* de una sociedad plasmada en una prevención de los daños, en una compensación de las pérdidas

y en una protección y defensa activa de los derechos. Este afán proyecta un deseo incontrolable por regular y prever todo, por atribuir y distribuir responsabilidades por todo, el sistema legal se hipertrofia y la sociedad, hiper-juridificada, termina por hacerse más compleja y difícil de vivir (Toharia Cortés, 2006: 5).

Al conseguir una sociedad llena de derechos conquistados, nos vemos inmersos en una cultura de la reclamación, donde todos quieren ante un conflicto apelar a tal o cual derecho, en ese campo de acción, es donde la intermediación del experto en leyes resulta esencial. Aunque paradójicamente nos veamos inmersos en una maraña agotadora de normas, instancias y procedimientos para el ejercicio efectivo del derecho que se reclama. Por ello, este tiempo necesita de buenos intérpretes del derecho capaces de resolver los nuevos conflictos en interacción continua con la nueva producción normativa, los letrados como técnicos especializados requieren de nuevas habilidades profesionales.

Por otra parte, queda por aclarar también el encaje de la ética profesional y la deontología jurídica en este panorama, la primera de ellas, es una disciplina que se suele asimilar a la reflexión moral sobre las profesiones, capaz de crear un meta-lenguaje con contenidos quizás más livianos en consideraciones al deber, por su afición a la esfera personal del individuo. En cambio, las normas deontológicas están pensadas para generar una sensación de deber más fuerte en sus destinatarios, prefigurando un sentido fuerte del deber de obediencia. Si el mundo del derecho se categoriza con el prefijo *deon*, la deontología jurídica se ha construido también por el puño del *deber*. Una definición bastante asentada en nuestra tradición jurídica es la que habla de las normas deontológicas como:

El conjunto de reglas y principios que rigen determinadas conductas del profesional de carácter no técnico, ejercidas o vinculadas de cualquier manera, al ejercicio de la profesión y a la pertenencia al grupo profesional (Lega, 1983: 31)

Esta categorización de normas no técnicas está pensada básicamente para las fuentes endógenas de producción deontológica, es decir, las que surgen con fines corporativos, como el Código Deontológico de la Abogacía Española, una importante norma que opera a nivel nacional para todos los profesionales o los diferentes Códigos Deontológicos elaborados por los Colegios Profesionales para las demarcaciones territoriales correspondientes o el Estatuto General de la Abogacía Española a nivel nacional, los diferentes Estatutos de los Colegios territoriales o autonómicos y demás corpus corporativos nacionales como internacionales. Éstos recogen un amplio catálogo de normas y principios, que por su origen y procesos de aplicación, pudieran intuirse como algo más laxos en su exigibilidad, que los meramente emanados del poder legislativo para los ámbitos jurisdiccionales tradicionales, con una base legal, jurisprudencial y doctrinal mucho más elaborada técnicamente hablando. El artículo 1.1 del Código Deontológico recogido por el Estatuto General de la Abogacía Española aprobado por Real Decreto 658/2001 manifiesta que:

El abogado está obligado a respetar los principios éticos y deontológicos de la profesión establecidos en el Estatuto General de la Abogacía Española, aprobado por el Real Decreto 658/2001, de 22 de junio, en el Código Deontológico aprobado por el Consejo de Colegios de Abogados de Europa (CCBE) el 28 de noviembre de 1998, y en el presente Código Deontológico aprobado por el Consejo General de la Abogacía Española, en los que, en su caso tuvieren aprobado el Consejo de Colegios de la Autonomía, y los del concreto Colegio al que esté incorporado.

Los principios cardinales recogidos en el Código Deontológico del Estatuto General de la Abogacía Española son inspiradores para los demás códigos y normas estatutarias, y vertebran el ejercicio de la profesión, son: la dignidad profesional, la

consecución de la justicia, la competencia técnica, la interdependencia laboral y la responsabilidad profesional. Éstas son algunas de las prescripciones deontológicas más esenciales, pero al no desarrollar contenido normativo específicos, muchas de sus orientaciones quedan relegadas al catálogo de las buenas intenciones o de los ideales vocacionales. Por el contrario, los límites y facultades concretas del ejercicio de la profesión en su sentido más fuerte, las hemos de inferir del gran puzle de normas operantes en esta materia, difuminadas por los diferentes órdenes jurisdicciones, a componer por el propio profesional para prefigurar su juicio moral previo al actuar.

Sin embargo, ese sentido laxo de esta primordial norma Estatutaria, no resulta tal, ya que, podemos derivar de ella un tipo de responsabilidad, que no es tan liviana como pensábamos. Conforme al artículo 81 del Estatuto General de la Abogacía, el Decano y la Junta de Gobierno serán competentes en el ejercicio de la jurisdicción disciplinaria para sancionar las infracciones de los deberes profesionales o las éticas de conducta con amonestaciones privadas, apercibimiento por escrito, suspensión del ejercicio de la abogacía, por un plazo no superior a dos años o la expulsión del Colegio Profesional, como sanción más grave desde este ámbito corporativo.

Este miedo coercitivo a una sanción, en determinados casos, nada liviana como la expulsión de la profesión con la que uno se gana la vida, implica un elemento esencial en la prefiguración del juicio moral del profesional, siendo expresión de un proceso selectivo de asimilación interpretativa de los prejuicios normativos imperantes, ya sean, los propios provenientes de las disposiciones legales vigentes o desde las normas deontológicas corporativas de rango inferior. Pero el trasfondo determinista de lo moralmente correcto, conforme a este programa predeterminado, deja poco margen de maniobra al juicio moral

disidente, debido al marcado carácter formalista y prescriptivista de las normas que guían la actividad profesional.

Esta dinámica es el reflejo de la forma en como socializarnos, en el juego de la interacción impersonal, sirviéndonos de categorías instrumentales, como son los denominados operadores deontológicos: el de *lo prohibido*, es una figura que viene de los mandatos imperativos con mayor carga coercitiva del sistema, existen amplios catálogos de ellos, en todos los órdenes jurisdiccionales, son del tipo “no hacer...” reforzados por el miedo a las posibles sanciones; el operador de *lo obligado* responde a la forma de un “hacer en caso de...” éste es el cauce de acción reglado del tipo “si quieres tal...es posible si y solo si...” por ejemplo, si quieres acceder a la profesión de abogado, es posible, solo y si tienes la titulación en derecho u otras similares reconocidas, y te colegias en el Colegio Profesional correspondiente bajo los requisitos de accesibilidad y permanencia exigidos por las normas corporativa, en caso de no seguir ese cauce de acción, y ejercer por tu cuenta, el sistema se reserva fuertes medidas de protección como es el delito de intrusismo profesional; en cambio, la categoría de *lo permitido* parece dar un mayor margen a la libertad de actuar, a pesar de que, no todo lo no prohibido implica que esté permitido, desgraciadamente este ámbito tiende a estrecharse, cuanto más se expanden las dos categorías anteriores, por ese exceso de juridificación de la dinámica social.

Con todo ello, a pesar del deber de obediencia que supone la deontología profesional que acabamos de analizar, la gran fuerza obligacional para el profesional viene dada por las fuentes exógenas, es decir, por las normas surgidas de la propia actividad legislativa que jerárquicamente se imponen a las corporativas. Así en la jurisdicción administrativa, encontramos un amplio catálogo de normas, entre ellas la nueva Ley 39 de Procedimiento Administrativo Común, del 1 de octubre de 2015, la cual

determina como debe ser ejercida la facultad de la representación frente a la administración o la Ley de Protección de Datos o la Ley de Blanqueo de Capitales, entre otras, con importantes responsabilidades administrativas para el profesional que no actúa conforme a sus prescripciones, sin perjuicio de que, ese actuar también pudiera acarrear otras responsabilidades civiles o penales.

Desde el ámbito del derecho civil, el encargo profesional del abogado para actuar en representación de un tercero suele revestir la forma del arrendamiento de servicios o del mandato, recogidas respectivamente en los artículos 1544 y 1709 del Código Civil, suponen para el profesional un deber específico de desarrollar una determinada actividad, y en caso de incumplimiento, el perjudicado puede apelar a la responsabilidad contractual por la vía del artículo 1101 del Código Civil, es decir:

Quedan sujetos a la indemnización de los daños y perjuicios causados los que en el cumplimiento de sus obligaciones incurren en dolo, negligencia o morosidad, y los que de cualquier modo contravinieren al tenor de aquella.

Las consecuencias jurídicas derivadas de esta responsabilidad civil han supuesto que los Colegios Profesionales exigen a sus miembros la suscripción de una póliza de responsabilidad civil como requisito indispensable de accesibilidad y permanencia en la profesión.

En la jurisdicción penal los mandatos imperativos endurecen mucho más las consecuencias, por el carácter altamente lesivo de la mayoría de las sanciones penales. Escrutando el Código Penal podemos encontrar numerosos posibles delitos imputables al abogado en el ejercicio de su profesión, entre ellos, la usurpación de funciones públicas, el intrusismo, la falsedad documental, el descubrimiento y la revelación del secreto profesional, la estafa, la apropiación indebida y la administración desleal, así como los

delitos relativos al mercado, a los consumidores o los delitos societarios, todos ellos conforman supuestos altamente reprochables. Comprobamos con ello, como antes de actuar, no es que solo estemos obligados a un deber de observancia de la normativa vigente, sino que es previa y preceptiva a la reflexión moral, por lo que, ésta queda muy limitada y reducida a la esfera personal, siendo nuestro actuar un puro seguidismo de la obligatoriedad de la norma jurídica vigente.

Esto es una muestra de que el abogado debe siempre adaptarse a los nuevos tiempos y se le requieren nuevas habilidades profesionales en la observación de las leyes. Desde antaño ha venido primando el derecho sobre la moral, especialmente, cuando se aupó el prestigio de la ley frente a las arbitrariedades, por su generalidad, universalidad y teórica imparcialidad. Ello supuso dejar a la profesión de abogado relegada a una mera función residual de ésta, es decir, en la fase de aplicación de las leyes, al auxilio del juzgador en la aplicación eficaz del derecho. Pero la función ideal del letrado requiere de mucho más, éste siempre está obligado a ofrecer una competencia técnica a sus clientes, la cual ha de ser de calidad, para ello necesita una formación y reciclaje continuos, dentro del amplísimo y complejo corpus legal existente. También le competen numerosas funciones que sobrepasan la clásica consideración de meros litigantes, debido a la enorme especialización que viene requiriendo el derecho por sus amplísimos ámbitos de aplicación. El prestigio social del abogado aumentará en la medida en que adapte su actividad a solucionar los problemas surgidos, dentro de la tendencia híper-normativizadora, pues, ésta requiere intérpretes doctos en un mundo implicado en cuestiones jurídicas por doquier, y ante unas normas tan inquietantes como la de que “el desconocimiento de la ley no exime de su cumplimiento.”

Frente a los rígidos formalismos que determinan nuestras vidas y nuestra profesión, el abogado observa los prototipos ideales que le pudieran servir de referencia, como el de *humanista*, necesariamente, el jurista ha de abrirse al mundo moral frente al rigorismo en la aplicación de la ley. El profesional ha de aprender a sensibilizar, generando empatía con sus clientes. Ello no evita los numerosos dilemas morales ante los que se encuentra cotidianamente por la desproporcionalidad o la falta de equidad de algunos preceptos de determinadas leyes. Los razonamientos dogmáticos conllevan prejuicios irracionales para la comprensión, el juicio moral del abogado se resiente, y ante la mala regulación de la objeción de conciencia y la denostada desobediencia civil, aumentan las trabas para revelarse contra el prejuicio normativo, que además esconde poderosos trasfondos ideológicos, y las disidencias acarrear consecuencias jurídicas desastrosas. El cauce de acción sigue siendo el determinista de lo prohibido y lo obligado, restringiendo el ideal ilustrado de cultivar un espíritu libre, como señal de identidad del hombre moderno. Estos intentos son cada vez más fallidos y antijurídicos en una sociedad de control con tanto poder delegado en el aparato coercitivo, el ejercicio de esta violencia legítima genera una exasperación que alimenta los grandes procesos de desafección.

La fricción entre lo normativo y las convicciones morales propias, muestran una prueba palpable de la lucha interna por construir una conciencia individual cada vez más libre de ataduras. Ello genera un sufrimiento existencial, ya que, el juego perverso de la intimidación coercitiva sigue descargando sobre nuestras conciencias profesionales, dudas, acuerdos y desacuerdos. Si la creación normativa tiene razón de ser en pro del confort social y la defensa de las libertades, a cambio, hemos de hacer importantes concesiones. Una importante cuestión abierta es cómo articular ese difícil equilibrio, pues, si atendemos a “una moral centrada en la persona y sin norma nos llevaría a una des-socialización y al subjetivismo” y por el contrario, si optamos por “una moral

centrada en la norma y sin la persona nos lleva a la des-humanización” (De la Torre: 110).

Parece que en esta sociedad de tendencia hiper-normativizada no se atiende como debería a mantener estos frágiles equilibrios, y en cambio, la tendencia es hacia un claro ganador, el de la norma, la prioridad de ésta sobre el sujeto, ahoga la conciencia idealista del abogado humanista, una figura utópica en construcción, que como categoría nos ayuda a imaginar las posibilidades de un mejor profesional. Este profesional ha de caminar necesariamente junto a los valores que vamos consiguiendo como grandes logros de nuestro tiempo y la norma ha de ser un medio para la realización de tales valores, como es el de la justicia.

Pero el *telos* de la justicia está aún lejos de alcanzar los altos estándares deseados, cuando nos encontramos en nuestra cotidianidad profesional con situaciones injustas y desproporcionadas, como el tener que patrocinar una causa que crees injusta o cuando te encuentras con la defensa de un cliente con irrefutables pruebas de su culpabilidad. En tu actuar te guías por la ley y los principios estructurales del sistema jurídico, como el derecho de defensa y la presunción de inocencia. La función técnica del letrado, no es, solamente, la de demostrar la inocencia de tu cliente, en algunos casos, ésta se presenta como una quimera, sino también, la necesidad de sacar las mejores ventajas que el ordenamiento jurídico te ofrece como garantías de un juicio justo. El abogado no es el encargado de aplicar la justicia, sino de facilitarla, trayendo a colación los juegos dialécticos necesarios en interés de su cliente, como son la interpretación interesada de los preceptos o la jurisprudencia puestos en cuestión, el material probatorio y las demás circunstancias previstas por el derecho. Un rol social necesario y bien predeterminado,

que en ocasiones genera desazones, pues, constantemente, en el quehacer diario constatamos situaciones injustas.

Ante esa tesitura, una buena solución podría ser que el letrado no se planté su rol como mero técnico ventajista del sistema, sino como un humanista que se atribuye una función social por desarrollar, intentando mejorar su entorno laboral y social con su trabajo. La crítica social es una labor ética importante siempre por hacer, si queremos corregir las insuficiencias éticas de nuestra profesión, mejorar el sistema y sensibilizar a otros de tales necesidades, el abogado cuando realiza su actividad, sin duda, pone en juego sus convicciones morales y su forma de ser en el cómo trabaja, y ello significa, un innegable ejercicio ético, el cual dignifica su profesión y realzar su autoestima, para, por fin, recuperar parte del prestigio y la legitimación social perdida.

BIBLIOGRAFÍA

Aparisi Miralles, Ángela (2013). *Deontología profesional del Abogado*. Valencia: Tirant lo Blanch.

Díez-Picazo, Luís María (2006). *El oficio de jurista*. Madrid: Siglo XXI.

De la Torre, Francisco Javier (2008). *Deontología de abogados, jueces y fiscales: reflexiones tras una década de docencia*. Madrid: Comillas.

De la Torre, Francisco Javier (2000). *Ética y Deontología Jurídica*. Madrid: Dykinson.

Fernández Fernández, José Luís y Hortal Alonso, Augusto (2001). *Ética de las profesiones jurídicas*. Madrid: Comillas.

Friedman, Lawrence (1985). *Total Justice*. New York: Russell Sage Foundation.

García de Enterría (1999). *Justicia y seguridad jurídica en un mundo de leyes desbocadas*. Madrid: Civitas.

Gómez Pérez, Rafael (1982). *Deontología jurídica*. Pamplona: Eunsa.

Grande Yáñez, Miguel (2007). *Justicia y Ética de la abogacía*. Madrid: Dykinson.

Lega, Carlo (1983). *Deontología de la profesión de abogado*. Madrid: Civitas.

Toharia Cortés, José Juan (2006). Las profesiones jurídicas: una aproximación sociológica. En Díez-Picazo, Luis María (coord.). *El oficio de jurista*. Madrid: Siglo XXI.

Torres-Dulce Lifante, Miguel Ángel (2014). *El trabajo de la justicia. Ética y deontología jurídica*. Madrid: Colex.

Martí Mingarro, Luis (2001). *El abogado en la historia. Un defensor de la razón y de la civilización*. Madrid: Civitas.

Salsmans, José (1953). *Deontología jurídica o moral profesional del abogado*. Bilbao: El mensajero del corazón de Jesús.

UNA PROPUESTA DE ARTICULACIÓN DE LA ÉTICA DE LA INGENIERÍA CIVIL

Ester Giménez Carbó

Universitat Politècnica de Valencia

Resumen: El comportamiento ético de los profesionales de la ingeniería civil es indispensable para el correcto funcionamiento de la sociedad. En los últimos años ha habido casos de corrupción que han llevado a desprestigiar la profesión y a convertir la adquisición de bienes externos, como la única finalidad de su desempeño. En el texto se muestra la importancia de formar adecuadamente a los profesionales y se formula un modelo de ética de la ingeniería civil con carácter hermenéutico crítico y deliberativo para reflexionar sobre la responsabilidad de los ingenieros en su intervención sobre el entorno.

Palabras clave: ética profesional, ingeniería civil, bienes internos

A proposal for articulation the civil engineering ethics

Abstract: The ethical behavior of civil engineers is essential for the correct functioning of the society. In the last years has been cases of corruption that have led to discredit the profession and to convert the acquisition of external goods, as the only purpose of their profession. In the text is shows the importance of properly train engineers, and, a model of civil engineering ethics, with a critic hermeneutic and deliberative character, is formulated, to reflect on the responsibility of engineers in theirs intervention on the environment.

Keywords: professional ethics, civil engineering, internal goods.

La ingeniería civil responde a las necesidades de la sociedad y de la naturaleza y, en base a las teorías y herramientas de la ciencia y la tecnología, crea productos y da beneficios a la sociedad. El mundo actual, en crisis, necesita soluciones prácticas y necesita a la ingeniería para resolver problemas actuales, tales como la generación de energías renovables, el abastecimiento de agua potable, la depuración de aguas y la lucha

contra la contaminación, la mejora de los sistemas mundiales de comunicaciones y transporte, la consecución de los objetivos del milenio para el desarrollo sostenible, la mitigación de los efectos de los gases invernadero o la adaptación al cambio climático (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2010), (Petroski, 2010).

Para poder hacer frente a estos retos, los ingenieros reciben formación durante su etapa de estudiantes que posteriormente, día a día, en el trascurso de su vida profesional, deben completar y ampliar. Esto da lugar a profesionales competentes con sólidos conocimientos técnicos que les permite encontrar soluciones (técnicas) para cualquier problema planteado. Pero a menudo los ingenieros carecen de formación humanística que les permita contextualizar los proyectos que desarrollan, o plantearse cuestiones sobre el efecto de su obra en las futuras generaciones.

Bien sea por la formación recibida o por el devenir de la sociedad actual, en los últimos tiempos la profesión de la ingeniería civil se ha visto vinculada en demasiados casos de corrupción que van desde el desvío de fondos para enriquecer personalmente a algún profesional, a la construcción de infraestructuras innecesarias que los estados financian con dinero público. Con demasiada frecuencia leemos titulares en la prensa en los que los ingenieros parecen no sentir ninguna responsabilidad sobre sus proyectos

Se han elaborado diversos códigos de ética/códigos de conducta para intentar establecer el comportamiento adecuado de estos profesionales, pero todavía son muy frecuentes los casos de corrupción que rodean a la ingeniería civil. Por ello, en el presente texto, se ofrece un modelo de ética que previsiblemente contribuirá a mejorar la formación de estos profesionales y a orientar su trabajo para conseguir el bien interno de su profesión.

Por todo ello consideramos que está totalmente justificada la necesidad de incorporar la enseñanza de ética a los estudiantes de ingeniería civil, como manera de dotarles de las herramientas necesarias que les permitan actuar de la manera más correcta posible, teniendo en cuenta todos los aspectos presentes y futuros que van a condicionar la toma de sus decisiones.

A nuestro entender sería un error introducir asignaturas de ética en el plan de estudios que trataran el tema de manera general, sin diferenciar el contexto en que se imparten los estudios y con pocas variaciones sobre los contenidos que reciben los estudiantes de secundaria. Se trataría más bien de articular una ética aplicada y, a partir de ella, estudiar casos reales y llegar a una toma de decisión consciente y argumentada sobre el modo de actuar.

Para poder llegar a ese momento, el primer paso será articular la ética de la ingeniería civil que sería deseable que los profesionales conocieran en el momento de ejercer, y pensamos que el modelo de ética aplicada que propone la profesora A. Cortina (1996), sería aplicable. Los pasos a seguir para diseñar la ética de la ingeniería civil serán:

- 1. Determinar claramente el fin específico, el bien interno por el que cobra su sentido y legitimidad social.*

Es indispensable que los futuros profesionales de la ingeniería civil conozcan el bien interno de su profesión. Recordemos que el bien interno de la práctica es lo que da sentido y legitimidad a una profesión, según palabras de la profesora A. Cortina.

Tenemos que definir cuáles serán los bienes internos de la profesión de la ingeniería civil, y para ello no hay que olvidar que la práctica de la ingeniería busca el bienestar de las personas y las comunidades en que viven. Muchos de los bienes internos de esta actividad estarán asociados con la excelencia técnica y podría ser entre otros; el

uso imaginativo y práctico de la ciencia y las matemáticas, conocimiento profundo de las materias necesarias para desarrollar la actividad y en resumen sería el tener la formación necesaria para desarrollar la actividad de manera excelente.

Otros bienes internos estarían relacionados con la seguridad, la sostenibilidad social y medioambiental de las obras proyectadas y con la rentabilidad de los proyectos. Se trataría de dar el mejor servicio posible a la sociedad.

Si queremos ir un poco más allá en la definición también se podría considerar la promoción de los derechos humanos y la búsqueda de la paz como bienes internos a la profesión de la ingeniería civil. Y para muchos ingenieros el mayor bien interno será la satisfacción de contribuir al florecimiento de las personas mediante la búsqueda de la excelencia técnica.

De cualquier forma, es necesario un debate entre los profesionales de la ingeniería civil para definir los bienes internos de la profesión, ya que si bien se pueden llegar a intuir, todavía no existe un consenso acerca de ellos.

Como bienes externos la profesora Cortina menciona al dinero, prestigio y poder. Y como bien dice, hemos de trabajar para conseguir bienes internos y con ello conseguiremos bienes externos, pero estos nunca deben ser la finalidad de nuestro trabajo.

El ingeniero Meredith Thring, uno de los pioneros en la reflexión acerca de la ética de la ingeniería, dijo: “las cualidades subjetivas de la vida humana, tales como la realización personal, la felicidad, la libertad y el amor, tienen mucha más importancia a largo plazo para las personas afectas por una (por su) obra de ingeniería, que la posesión de los bienes y los símbolos de estatus más allá de las necesarias para una vida plena” (Thring, 1980: 232).

2. *Averiguar cuáles son los medios adecuados para producir ese bien en una sociedad moderna.*

Desde luego el medio adecuado para producir el bien interno en la práctica de la ingeniería civil, es la de realizar dicha práctica de manera excelente, teniendo en cuenta a todos los actores afectados por la intervención, y estudiando los efectos a corto y largo plazo de la intervención en el entorno.

La única manera de garantizar que se realice adecuadamente, pasa por revisar continuamente la formación que reciben los estudiantes en las escuelas de ingeniería y examinar la práctica profesional. Además, en las escuelas de ingeniería se debe potenciar que los alumnos se habitúen a trabajar en equipo y con profesionales que no sean ingenieros civiles, ya que sólo así estarán preparados para la formación de equipos multidisciplinares, que probablemente serán los que consigan los bienes internos de la profesión de la ingeniería civil.

En nuestra opinión, los comités de deontología (así se llama en el caso del colegio de ingenieros de caminos, canales y puertos de España), los comités de conducta profesional (en el caso del ASCE (Sociedad Estadounidense de Ingenieros Civiles) es “The Committee on Professional Conduct”) o similares, deben empoderarse, ejerciendo de manera seria y rigurosa su cometido. Para ello será necesario que atiendan todas las denuncias de mala práctica profesional, estudiando cada caso y sancionando si se llega a la conclusión de la existencia de una mala práctica. Esto además de dar visibilidad e importancia al comportamiento ético de la profesión, servirá para ir reacomodando y revisando los códigos existentes, además de asegurarnos de su cumplimiento. Será una manera de otorgar legitimidad social a la profesión.

No se puede permitir que la búsqueda de los bienes externos de la profesión, sea aceptada y alentada socialmente.

En la mayoría de los casos, las grandes obras de ingeniería civil encierran gran cantidad de aspectos técnicos, sociales y medioambientales que interaccionan entre ellos y modifican a veces de manera irreversible el entorno, por ello será necesario crear comités de ética que estudien todas las variables afectadas por la actuación. Estos comités de ética serán multidisciplinares y mediante el diálogo y siendo conscientes de la responsabilidad de la ejecución de la obra civil, serán los que en última instancia decidan la necesidad de actuación.

3. *Indagar que virtudes y valores es preciso incorporar para alcanzar el bien interno.*

La definición de virtud que MacIntyre ofrece en *Tras la virtud* dice así: “Una virtud es una cualidad humana adquirida cuya posesión y ejercicio tiende a hacernos capaces de lograr aquellos bienes que son internos a las prácticas y cuya carencia nos impide efectivamente el lograr cualquiera de tales bienes” (MacIntyre, 1987).

En esta definición se establece una relación causal entre el ejercicio y posesión de la virtud, por una parte, y el logro de los bienes internos a las prácticas por otro. Para MacIntyre entre las virtudes deseables (sería recomendable que el ingeniero civil también las poseyera) estarían la justicia, la verdad y la valentía. También podemos identificar ciertas cualidades humanas deseables y apropiadas en la práctica de la ingeniería. La Real Academia de Ingeniería de Gran Bretaña ha identificado cuatro elementos como “principios fundamentales” que debería guiar a los ingenieros en la consecución de la excelencia profesional: “precisión y rigor; honestidad e integridad; respeto a la vida, el

derecho y el bien público; liderazgo responsable, escuchar e informar” (Royal Academy of Engineering, 2007).

Estos principios se pueden aplicar en cualquier momento del trabajo del ingeniero, pero algunos de ellos son particularmente pertinentes en diferentes aspectos de su trabajo. Así, la *precisión y rigor* son especialmente relevantes para los aspectos técnicos de su trabajo; aplicación de las matemáticas, física, conocimiento científico y conocimiento práctico. Estaríamos destacando la competencia técnica profesional. La exigencia de la *honestidad e integridad* será especialmente relevante en el momento de negociar el encargo de un determinado proyecto. Debemos tener en cuenta que la ingeniería actual es una actividad internacional y los estándares aceptables de negocio pueden variar enormemente entre diferentes culturas. Por esta razón es necesario que los ingenieros civiles sean honestos e íntegros y sólo acepten aquellos proyectos que sean capaces de realizar por un coste adecuado.

El *respeto por la vida, el derecho y el bien público* es un reconocimiento esencial teniendo en cuenta los profundos efectos que la ingeniería puede tener en el florecimiento de los individuos y las comunidades en que viven. La expresión adecuada de este respeto nos obliga a ser muy cuidadosos, ya que los efectos de las actividades ingenieriles pueden tener consecuencias muy extensas en territorio y tiempo.

Por todo ello, y debido a la confianza que los ciudadanos tienen en sus ingenieros, que surge de su formación y de los conocimientos adquiridos, es necesario que tomen las riendas y se comporten como *líderes responsables*, que escuchen e informen a todos los actores implicados en un determinado proyecto. Los ingenieros poseen los conocimientos y habilidades que permiten la resolución de problemas y la realización de oportunidades, y además tienen la capacidad de identificar estos problemas y oportunidades.

Estos cuatro principios son reconocidos habitualmente como los más importantes para el cumplimiento de la consecución de los bienes internos de la ingeniería. En la terminología de MacIntyre se podrían considerar virtudes. Además no hay que olvidar que los ingenieros son personas siempre y actúan como ingenieros sólo a veces. Para conseguir una vida plena será necesario conseguir la continuidad y coherencia tanto en la vida profesional como en la personal. Esta consideración puede proporcionar un eficaz autocontrol sobre la validez ética de las actividades profesionales.

4. *Descubrir cuáles son los valores de la moral cívica de la sociedad en la que se inscribe y qué derechos reconoce esa sociedad a las personas.*

Para la profesora A. Cortina la *ética civil* es el conjunto de valores que los ciudadanos de una sociedad pluralista ya comparten, sean cuales fueren sus concepciones de vida buena. El hecho de que ya los compartan les permite ir construyendo juntos buena parte de su vida en común (Cortina, 2000). En este conjunto de valores no deben faltar la igualdad, la libertad, la solidaridad, el respeto activo y la actitud al diálogo.

Cuando se realiza una obra de ingeniería como puede ser la construcción de una presa, estamos obligados a respetar los derechos de todos los agentes implicados en la intervención. Debemos estudiar si para la sociedad es moralmente aceptable la destrucción del entorno en que va a ser ubicada la presa. Por otra parte, si la intervención supone la destrucción de viviendas, deberemos acordar con los afectados la reubicación en nuevas viviendas que por derecho serán suyas.

Ya que como bien dice Adela Cortina “para obtener legitimidad social una actividad ha de lograr a la vez producir los bienes que de ella se esperan y respetar los derechos reconocidos por esa sociedad y los valores que tal sociedad ya comparte” (Cortina, 1996: 132).

En el escenario actual donde el trabajo de ingeniero se puede realizar en cualquier país del mundo es obligación del profesional estudiar y conocer la cosmovisión del territorio en que se va a llevar a cabo un proyecto para conocer los valores de la moral cívica y los derechos que la sociedad reconoce a las personas.

En el campo de la ingeniería civil entre los derechos que en cualquier sociedad se va a reconocer a sus ciudadanos será el acceso a recursos básicos como puede ser el agua y la energía y el derecho a la conectividad, es decir a tener disponible caminos y medios de transporte que faciliten sus desplazamientos. Todo esto sin olvidar derechos básicos como la libertad, la justicia, la igualdad o la privacidad.

5. *Averiguar qué valores de justicia exige realizar en ese ámbito el principio de la ética del discurso, propio de una moral crítica universal, que permite poner en cuestión normas vigentes.*

Normalmente en la mayoría de los países occidentales las normas vigentes protegen a los ciudadanos y todos son tratados como iguales ante la ley. Pero en el escenario actual de la práctica de la ingeniería civil en el mundo globalizado, en que es habitual desarrollar la actividad en países en vía de desarrollo y en sociedades donde la moral vigente resulta inaceptable bajo la lupa de los habitantes del primer mundo, será necesario establecer una moral crítica universal que, desde criterios morales de justicia, pueda poner en cuestión y condenar las normas vigentes (Cortina, 1994).

El ámbito de una moral crítica es más amplio que el del derecho positivo (Cortina, 1994). Por ello, las empresas de ingeniería o los ingenieros que desarrollen su actividad en sociedades con leyes que no protejan adecuadamente a sus ciudadanos, deben cumplir la legislación vigente, pero no conformarse con ello, sino que deberán recurrir a los principios de una moral crítica.

Por ello, cuando el ingeniero civil deba intervenir en el territorio, para tomar decisiones justas tendrá que (en palabras de A. Cortina) “atender al derecho vigente, a las convicciones morales imperantes, pero, además, averiguar qué valores y derechos han de ser racionalmente respetados” (Cortina y Martínez, 2001: 163).

El procedimiento que consideramos válido para averiguar qué normas son moralmente correctas será la ética discursiva de K.O. Apel y J. Habermas. La característica más importante de este procedimiento será que no tendremos por correcta una norma si no lo deciden todos los afectados por ella, tras un dialogo celebrado en condiciones de simetría.

6. *Dejar la toma de decisión en manos de los afectados que, con la ayuda de instrumentos de asesoría, ponderarán las consecuencias sirviéndose de criterios tomados de distintas tradiciones éticas.*

Este último paso derivaría directamente del anterior. Para tomar cualquier decisión de intervención en el territorio será necesario que intervengan todos los afectados en condiciones de simetría dotando a cada una de las personas que intervienen de la misma importancia.

Todos los afectados contarán con toda la información disponible, mucha de ella proporcionada por los técnicos que, de manera honrada y veraz, expondrán el alcance y las consecuencias de la actuación. Se establecerá un diálogo en el que pueden intervenir diferentes criterios tomados de distintas tradiciones éticas, contextualizado para el momento y ámbito concreto en que nos encontremos. Ya que, como bien dice la profesora Cortina, “un solo modelo de ética es impotente para orientar las decisiones de los mundos político y económico, médico, ecológico o simplemente, la convivencia ciudadana.” (Cortina 1996: 128)

Por eso, nos vemos obligados a tener en cuenta los diferentes modelos en el momento oportuno, aunque el elemento coordinador será la ética del discurso, porque hunde sus raíces en la acción comunicativa y en la subsiguiente argumentación, que constituyen el medio de coordinación aunque no la sustancia de las restantes actividades humanas (Cortina, 1996; Conill, 2003).

Conclusión

Pensamos que el modelo de ética aplicada, propuesto por la profesora Adela Cortina, es aplicable y puede servir como marco de referencia en la formación ética de los profesionales de la ingeniería civil.

Ser un buen profesional, un buen ingeniero, implica un excelente comportamiento no sólo en el ámbito laboral, también se le debe exigir un comportamiento similar en el ámbito social, ya que las obligaciones éticas, para ser útiles, deben abarcar todas las actividades y a todos los miembros de la sociedad. Es muy importante dotar a los individuos de la suficiente formación y vivencias para que comprendan la importancia de tomar decisiones apegadas a la ética. Y les permita desarrollar su trabajo siendo conscientes de la responsabilidad adquirida y de las consecuencias de sus obras.

El concepto de responsabilidad que se maneja en el ámbito de la ingeniería civil es insuficiente. Se debe ampliar el sentido del término y no hablar de responsabilidad legal como única obligación a cumplir por parte de los ingenieros civiles.

Con ello se establece la hermenéutica crítica con carácter dialógico y bajo el amparo de la ética de la responsabilidad como método de articulación de una ética de la ingeniería civil.

Para ello uno de los primeros pasos será abrir un dialogo a nivel internacional, para definir los bienes internos de la profesión que deberá contar con la máxima representación de todos los estamentos relacionados con la práctica de la ingeniería civil, con todos los profesionales y todos los agentes implicados.

BIBLIOGRAFÍA

Conill, J. (2003). El carácter hermenéutico y deliberativo de las éticas aplicadas. En A. Cortina y D. García-Marzá (eds.). *Razón pública y éticas aplicadas. Los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista* (pp. 121-142). Madrid: Tecnos.

Cortina, A. (1994). *Ética de la Empresa: Claves para una nueva cultura empresarial*. Madrid: Trotta.

Cortina, A. (1996). El estatuto de la ética aplicada. Hermenéutica crítica de las actividades humanas. *Isegoría*, 13, 119-134.

Cortina, A. (2000). *La ética de la sociedad civil*. Madrid: Anaya.

Cortina, A. y Martínez, E. (2001). *Ética*. Madrid: Akal.

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

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2010). *Engineering: Issues, Challenges and opportunities for development*. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001897/189753e.pdf>

Petroski, H. (2010). *The essential engineer. Why science alone will not solve our global problems*. Nueva York: Ed. Knopf.

Royal Academy of Engineering (2007). *Statement of Ethical principles*. Londres, Gran Bretaña: Autor. Recuperado de: <https://www.engc.org.uk/EngCDocuments/Internet/Website/Statement%20of%20Ethical%20Principles.pdf>

Thring, M. (1980). *The Engineer's Conscience*. Londres: M.W. Thring Brandish.

2.4. EDUCACIÓN Y NEUROEDUCACIÓN

NEUROEDUCACIÓN PARA LA DEMOCRACIA Y LA IGUALDAD¹

Sonia Reverter-Bañón y Maria Medina-Vicent²

Universitat Jaume I

Resumen: Los resultados de algunos experimentos neurocientíficos centrados en el estudio de los procesos de aprendizaje han derivado en propuestas neuroeducativas que promueven la educación segregada por sexos. Sin embargo, dichos resultados carecen en muchos casos del rigor necesario para poder ser aplicados, debido no sólo a la inexistencia de resultados concluyentes, sino a la ausencia de un diálogo crítico entre las neurociencias y otras disciplinas. Nuestro estudio nos invita a concluir que existe la necesidad de establecer un diálogo entre los diferentes ámbitos que conforman la neuroeducación, porque solamente de este modo se pueden fundamentar modelos educativos democráticos donde la igualdad de género sea un valor irrenunciable.

Palabras clave: neuroeducación, neurofilosofía, neurosexismo, democracia, igualdad de género.

Neuroeducation for Democracy and Equality

Abstract: The results of some neuroscientific experiments focused on the study of learning processes have derived in neuroeducational proposals to promote projects of single sex education. Far from being scientifically grounded, these proposals lack the necessary rigor to be applied. Not only because neuroscientific studies are far from being able to assert significant sexual differences in the brain, but because there is a lack of critical dialogue between the sciences that could support appropriate educational strategies. The results of our study invite us to conclude that there is a need to establish this dialogue between the different areas involved in the neuroeducation field. Only through a dialogue of this kind we would be able to base democratic educational models where gender equality is an inalienable value.

Keywords: neuroeducation, neurophilosophy, neurosexism, democracy, gender equality.

Introducción

En la última década los argumentos neurocientíficos han llegado a la educación, impulsando cambios en los procesos de enseñanza y en los modelos educativos. Es en este escenario de cambios donde a los/las que nos dedicamos a la ética nos compete analizar en qué medida la llamada neuroeducación puede mejorar el camino para la consecución de sociedades más democráticas, libres e igualitarias. En la propuesta que aquí presentamos nos vamos a fijar en uno de los aspectos que más bibliografía científica genera en relación a los descubrimientos neurocientíficos, y que es la supuesta diferencia cognitiva entre mujeres y hombres. Estos nos resultan de especial interés ya que suelen utilizarse en el debate general sobre neuroeducación como base argumental para plantear la conveniencia de separar niños y niñas en la escuela.

Desde nuestra perspectiva y análisis explicaremos dos cuestiones centrales. En primer lugar, que esa base argumental no es concluyente (no podemos decir que los experimentos neurocientíficos avalen una diferencia cognitiva neuronal entre mujeres y hombres). En segundo lugar, que de las diferencias cognitivas no se sigue la conveniencia de separar sujetos para educarlos según esas diferencias; sino más bien al contrario, una educación para la igualdad supone un necesario aprendizaje de (y en) las diferencias.

Desde nuestro análisis, veremos que las evidencias, tanto neurocientíficas como educativas, revelan que la co-educación permite mayores logros de inclusión social y de transformación democrática. Por todo ello, en nuestro trabajo proponemos una valoración de la disciplina denominada “neuroeducación” desde un objetivo ético; es decir, teniendo en cuenta en qué pueden ayudar las neurociencias a una educación para la igualdad y para la transformación democrática del mundo, y superando modelos que separen y excluyan.

1. Las neurociencias aplicadas a la educación

Para comprender mejor de qué estamos hablando, debemos recordar que las neurociencias se interpretan como “la ciencia experimental, que con todas las herramientas técnicas disponibles y utilizando el método científico (observación, experimentación, hipótesis...) tiende a explicar cómo funciona el cerebro, particularmente, el cerebro humano” (Mora, 2007: 35). En base a esta definición, una cuestión de relevancia es averiguar cómo entendemos ese punto de encuentro entre la filosofía y las neurociencias en la explicación del funcionamiento del cerebro humano. Es decir, debemos preguntarnos si existe una relación jerárquica entre ambas disciplinas, o si existe una influencia bidireccional (Gazzaniga, 2012).

En esta línea, Northoff (2004) concluye que la relación entre teorías filosóficas e hipótesis científicas es transdisciplinar, porque implican algo más que la mera síntesis y adición de unas hipótesis y otras, lo cual sería más bien interdisciplinar. Es en esta relación simétrica y transdisciplinar entre la filosofía de la educación y las neurociencias, que entramos en un nuevo término referido a ese diálogo: neuroeducación. Así, podemos entender la neuroeducación dentro de una concepción transdisciplinar como un campo de encuentro de miradas a la mente, al cerebro y a la educación que plantea un diálogo entre teorías y metodologías (Ansari, De Smedt y Grabner, 2012). El objetivo principal de este encuentro sería el de investigar las bases científicas y pedagógicas del aprendizaje para aprovechar los conocimientos de las disciplinas convenidas al encuentro.

Al defender un diálogo transdisciplinar se quiere evitar el camino comúnmente aceptado de entender que la neuroeducación es una disciplina que está a la espera de revelaciones neurocientíficas comprobadas para que simplemente sean subsumidas en la explicación de cómo se produce el proceso de aprendizaje. Ello estaría fundamentando una relación de supeditación de la educación a los hallazgos neurocientíficos. Al

contrario, consideramos que el diálogo entre ambas disciplinas se debe desarrollar simétricamente, teniendo presente que siempre nos vamos a encontrar con los problemas derivados del monismo reduccionista que parece defenderse desde las neurociencias (Codina, 2014).

En resumen, con la neuroeducación nos referimos al conjunto de disciplinas integradas en el programa de investigación mente-cerebro-educación que trabajan en un diálogo transdisciplinar, o en la metáfora propuesta por John Bruer (1997, 2008), creando puentes y no buscando fundamentos. Nos sumamos a la idea de que la neuroeducación debe hacerse preguntas éticas antes de intentar “traducir” los hallazgos científicos directamente a la escuela y los procesos de aprendizaje.

2. Neurosexismo

Llegados a este punto y teniendo en cuenta que nos interesa reflexionar en torno a la educación para la democracia y la igualdad en confluencia con las neurociencias, resulta de vital importancia preguntarnos acerca de los riesgos que conlleva una visión neurosexista de los avances neurocientíficos en la neuroeducación. Para empezar, debemos remarcar que en la bibliografía neurocientífica sobre las diferencias sexuales existe un baile conceptual entre los conceptos de sexo y género que revela la confusión respecto a dichos conceptos. De esta manera, las diferencias de comportamiento entre mujeres y hombres son a veces llamadas “diferencias de sexo” y a veces “diferencias de género” (Kaiser, 2012). Esta indecisión revela el desacuerdo con respecto a si las diferencias comportamentales entre hombres y mujeres son atribuibles al sexo del cerebro, o si son explicables por las diferencias en el comportamiento (Schmitz, 2012).

De este modo, en los diferentes estudios sobre la neuroeducación en relación a las diferencias sexuales, se analiza la división de género partiendo de la idea de que es la consecuencia de la dualidad de los sexos. Sin embargo, si nos centramos en los posicionamientos de la tercera ola del feminismo (años 90), que entiende que no sólo el género se construye sobre la diferencia sexual (tesis principal de la segunda ola - años 70); sino que también el sexo hace al género (Scott, 1986; Rubin, 1975; Butler, 1990). Por tanto, vemos que la visión de las neurociencias sobre el género resulta cuanto menos, lineal y poco crítica. Y es que, la tesis de referencia que incorporamos no discute que la biología construya cultura, sino que añade que la cultura también construye biología.

Este giro interpretativo de corte postestructuralista, sostiene que la construcción del género tiene repercusiones muy significativas en la interpretación de cómo entendemos la diferencia sexual. Desde esta visión la “normalidad de los dos sexos” no lo es por ser natural, sino por ser la que la convención de normas sociales dicta (Butler, 1990). De hecho, incluso a veces, como en los casos de intersexualidad, lo normal se antepone a lo natural, e incluso el protocolo médico vela por una normalización que borre lo natural (Fausto-Sterling, 2000). Consecuentemente, tan construido sería el sistema binario basado en el sistema sexo/género normalizado, como otro sistema que pudiéramos convenir. En este trabajo intentamos remarcar que en ocasiones los avances neuroeducativos contribuyen a dicha simplificación, poniendo en riesgo una educación democrática.

3. La neuroeducación a examen

En las últimas décadas de profusión de investigación del cerebro, ha habido un interés creciente en demostrar diferencias entre el cerebro de niños y niñas. Un interés que pronto se ha trasladado al intento de correlacionar esas diferencias con necesidades educativas diferentes, mostrándonos una deriva neurosexista en la neuroeducación. Sin embargo, tal y como en estudios de meta-análisis sobre esas diferencias se muestra (Hyde, 2005), la mayoría de estudios no logran corroborar esa pretendida diferencia entre cerebros. No obstante, existen algunos argumentos predominantes que han calado en el imaginario social y que gozan de gran credibilidad, a pesar de encontrarse con grandes críticas y limitaciones en el propio ámbito de las neurociencias.

En primer lugar, nos referimos al argumento sobre el tamaño del cuerpo calloso (tejidos que unen los dos hemisferios), cuya creencia en la ciencia popular dice que es más numeroso en las adolescentes chicas que en los chicos. Algunos científicos como Michael Gurian y Kathie Stevens (2011), sostienen que el cerebro femenino, al contener un mayor tejido de cuerpo calloso que permite la interconectividad entre hemisferios, contaría con una mayor capacidad multitarea que el cerebro masculino. Sin embargo, frente a esta creencia generalizada, hay un consenso acerca de la relación del tamaño del cuerpo calloso con el tamaño del cerebro completo, y no con el género (Eliot, 2013: 365). Ello llevaría a extrapolar la posible, y pequeña, diferencia en el tamaño del cuerpo calloso entre mujeres y hombres, frente a la relación entre las diferencias en el funcionamiento y aprendizaje entre chicos y chicas.

En segundo lugar, nos encontramos con el argumento de la lateralización cerebral. Con respecto a esta cuestión, existe la creencia de que la función neural de los niños es más lateralizada; es decir, que los niños usan el lado derecho o izquierdo del cerebro, uno a cada vez. Mientras que las niñas pueden utilizar los dos hemisferios a la vez. Dicha

creencia, extensamente divulgada, parece estar basada en un estudio realizado con 19 chicas y 19 chicos (Shaywitz, 1995), en el que de tres diferentes tareas lingüísticas que se les asignaba, en una de ellas los 19 chicos activaron solo el área del lóbulo inferior frontal izquierdo, mientras que las 19 chicas activaron ambos lóbulos frontales. Este experimento tuvo mucha repercusión en los medios de comunicación, quienes llenaron titulares acerca de la diferencia del cerebro entre mujeres y hombres (Bing, 1999; Ayala et al., 2014). Desde ese mismo año se han realizado múltiples experimentos en la misma línea (1526 sujetos estudiados) y en todos los casos la conclusión es que el proceso de lateralización es mucho más complejo de lo que las diferencias entre mujeres y hombres indican (Sommer, 2008). Es decir, dicho fenómeno debe ser explicado teniendo en cuenta otros factores que influyen en que el individuo, ya sea hombre o mujer, desarrolle un tipo de lateralización u otra.

De estos experimentos se pueden extrapolar ciertas cuestiones que nos incitan a poner bajo la lupa de la crítica feminista las aseveraciones tajantes que se realizan desde las neurociencias. En primer lugar, se ha podido comprobar la existencia de una tendencia a la exageración de resultados, con una universalización incongruente y acientífica (Gonon et al., 2011). En segundo lugar, en la mayor parte de los casos, los experimentos se realizan con pocos sujetos y no son corroborados (Button et al., 2013). En tercer lugar, existe el peligro de usar expectativas para crear la diferencia sexual y de género que la ciencia no demuestra (Fine, 2008; Vidal, 2005, 2011; Bian et al., 2017). En cuarto lugar, se pueden crear neuromitos, interpretaciones erróneas de datos científicos acerca de cómo funciona el cerebro (Geake, 2008). En quinto y último lugar, en algunos casos las extrapolaciones de lo físico y biológico a lo comportamental conllevan un neurosexismo que nos hace bajar la guardia con respecto a las desigualdades de género (Fine, 2008).

En nuestra opinión, los riesgos que entrañan las lecturas reduccionistas de algunos experimentos neurocientíficos, suponen un riesgo para la educación democrática de niñas y niños. Sobre todo, porque los modelos de enseñanza que deben ser promovidos en las escuelas no deben basarse en aquello que nos diferencia, ya se refiera a las estructuras cerebrales o a otras cuestiones. Al fin y al cabo, la educación no es una cuestión de neuronas, sino de objetivos y compromisos que urge acometer (Pallarés-Domínguez, 2015).

4. La teoría de la neuroplasticidad

Todas las cuestiones abordadas anteriormente nos llevan al tratamiento de la tesis de la neuro-plasticidad referida a la capacidad de organizarse, remodelarse y cambiar del cerebro humano (James, 1890; Pascual-Leone et al., 2005). Dicha plasticidad se puede dar tanto en el nivel de cambios individuales en las neuronas, o a escala de todo el cerebro, tal como ocurre en el remapeo cortical como respuesta a daños cerebrales. Lo importante de esta teoría en lo que se refiere al desarrollo de nuestro trabajo es la aportación fundamental de que el cerebro humano no está enteramente cableado (*hardwired*) con circuitos neuronales fijos, sino que está sujeto a cambios a lo largo de la vida. Esto supone que las estructuras del cerebro humano no son una realidad acabada.

Por ello, la tesis de la neuroplasticidad aporta espacios de trabajo para entrenar los cerebros y acomodar individuos y sociedades mejores: más justas, más igualitarias y libres. Al ser la organización del sistema nervioso humano, tanto en su sentido funcional como organizacional, un proceso continuo y dinámico, entendemos que nuestra experiencia depende de esa plasticidad. La cuestión será organizar un conjunto de valores y un sistema educativo capaz de afectar esa plasticidad y aprovecharse de ella en línea

con los valores y aptitudes que de forma consensuada elijamos como humanamente los mejores.

Conclusión

En conclusión, consideramos que los problemas sociales a los que debemos hacer frente desde la educación implican la articulación de políticas públicas, y éstas más que de decisiones neuronales, son fruto del consenso entre instituciones; y del reconocer que la cultura influye en un grado determinante en la conformación de nuestro cerebro. Y es que, una aplicación acrítica y neurosexista de los avances neuroeducativos en las escuelas, podría derivar en una separación de la educación por sexo/género que podría, a su vez, arruinar los objetivos de las buenas prácticas educativas para la igualdad, que bien por recomendación institucional, por exigencia y compromiso profesional de los/as educadores/as o por petición expresa de las familias y asociaciones de madres y padres de estudiantado se están llevando a cabo en muchos centros escolares.

Así pues, las decisiones educacionales involucran más que evidencia empírica, sobre todo, debate y consensos sobre valores y propuestas de sociedades más justas. Involucran también, un ejercicio de reflexión y de imaginación acerca del futuro y las posibilidades de transformación de ese presente en el que nos inscribimos. Si bien las neurociencias tienen a su favor la evidencia empírica que pueden aportar, podemos afirmar con respecto a las diferencias cerebrales de niños y niñas que esa evidencia a día de hoy no es concluyente, y que no contribuye a una fundamentación más igualitaria y justa de las estrategias y herramientas educativas actuales.

BIBLIOGRAFÍA

- Ansari, D.; De Smedt, B. y Grabner, R. H. (2012). Neuroeducation: A Critical Overview of An Emerging Field. *Neuroethics*, 5(2), 105-117.
- Ayala, S.; Belli, S. y Broncano, F. (2014). Diferencias, discriminación, cerebro y sexo: controversias científicas de lo social y lo biológico. *Encrucijadas*, 8, 3-9.
- Bian, L.; Leslie, S. J. y Cimpian, A. (2017). Gender stereotypes about intellectual ability emerge early and influence children's interests. *Science*, 27, 389-391.
- Bing, J. M. (1999). Brain Sex: How the Media Report and Distort Brain Research. *Women and Language*, 22(2), 4-12.
- Bruer, J. T. (1997). Education and the Brain: A Bridge Too Far. *Educational Researcher*, 26(8), 1-13.
- Bruer, J. T. (2008). Building Bridges in Neuroeducation. En A. M. Battro, K. W. Fischer y P. J. Léna (Eds.), *The Educated Brain* (43-58). Cambridge: Cambridge University Press.
- Butler, J. (1990): *Gender Trouble*. New York: Routledge.
- Button, K. S.; Ioannidis, J.P.A.; Mokrysz, C.; Nosek, B.A., Flint, J., Robbinson, E.S.J. y Munafò, M.R. (2013). Power failure: why small sample size undermines the reliability of neuroscience. *Nature Reviews Neuroscience*, 14, 365-376.
- Codina, M. J. (2014). Neuroeducación: reflexiones sobre neurociencia, filosofía y educación. *Postconvencionales*, 6-7, 164-181.
- Eliot, L. (2013). Single-Sex Education and the Brain. *Sex Roles*, 69(7-8), 363-381.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*. New York: Basic Books.
- Fine, C. (2008). Will Working Mothers' Brains Explode? The Popular New Genre of Neurosexism. *Neuroethics*, 1(1), 69-72.

Gazzaniga, M. S. (2012). *¿Quién manda aquí?: El libre albedrío y la ciencia del cerebro*.

Barcelona: Paidós.

Geake, J. (2008). Neuromythologies in education. *Educational Research*, 50(2), 123-133.

Gonon, F.; Bezdard, E. y Boraud, T. (2011). Misrepresentation of Neuroscience Data Might Give Rise to Misleading Conclusions in the Media: The Case of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *PLoS One*, 6(1).

Gurian, M. y Stevens, K. (2011). *Boys and Girls learn differently!: A guide for teachers and parent*. San Francisco: Josey Bass.

Hyde, J. S. (2005). The Gender Similarities Hypothesis. *American Psychologist*, 60(6), 581–592.

James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Holt.

Kaiser, A. (2012). Re-Conceptualizing ‘Sex’ and ‘Gender’ in the Human Brain. *Zeitschrift für Psychologie*, 220(2), 130–136.

Mora, F. (2007). *Neurocultura. Una cultura basada en el cerebro*. Madrid: Alianza.

Northoff, G. (2004). What is Neurophilosophy? A Methodological Account”. *Journal for General Philosophy of Science*, 35, 91–127.

Pallarés-Domínguez, D. (2015). Hacia una conceptualización dialógica de la neuroeducación. *Participación educativa*, 4(7), 133-142.

Pascual-leone, Á.; Amedi, A.; Fregni, F. y Merabet, L. B. (2005). The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, 28, 377–401.

Rubin, G. (1975). The Traffic in Women: Notes on the 'Political Economy' of Sex. En R. Reiter (Ed.). *Toward an Anthropology of Women* (157-210), New York: Monthly Review Press.

Schmitz, S. (2012). The Neurotechnological Cerebral Subject: Persistence of Implicit and Explicit Gender Norms in a Network of Change. *Neuroethics*, 5(3), 261-274.

Scott, J. W. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review*, 91(5), 1053-1075.

Shaywitz, B. A.; Shaywitz, S.; Pug, K. R.; Constable, R. T.; Skudlarwski, P.; Fulbright, R. K.; Bronen, R. A.; Fletchers, J. M.; Shankweiler, P.; Katz, L. y J. C. Gore (1995). Sex differences in the functional organization of the brain for language. *Nature*, 373, 607-609.

Sommer, I.E.; Aleman, A.; Somers, M.; Boks, M.P. y Kahn, R.S. (2008). Sex differences in handedness, asymmetry of the planum temporale and functional language lateralization. *Brain Res*, 1206, 76–88.

Vidal, C. (2005). Brain, Sex and Ideology. *Diogenes*, 208, 127–133.

Vidal, C. (2011). The Sexed Brain: Between Science and Ideology. *Neuroethics*, 5(3), 295-303.

NOTAS

¹ Este trabajo se inscribe dentro del proyecto de investigación de I+D+I del Ministerio de Economía y Competitividad FI2013-47136-C2-2-P titulado “Política, empresa y educación desde la neuroética aplicada”.

² Para contactar con las autoras, dirigirse a: reverter@uji.es o medinam@uji.es

ÉTICA, NEUROCIENCIAS Y EDUCACIÓN POLÍTICA

LA LIBERTAD INDIVIDUAL EN ENTREDICHO.

REAFIRMAR LA LIBERTAD POLÍTICA.

John Fitzgerald Martínez Vargas

Universidad Libre (Bogotá-Colombia).

Resumen: En el contexto actual de desarrollo de las neurociencias, una pregunta radical ha surgido para la ética, la política y el derecho, ¿es posible la libertad? La respuesta a dicha pregunta es hoy en día más compleja, dado que ya no solo se deben abordar las proposiciones deterministas del evolucionismo de Darwin, los argumentos del psicoanálisis freudiano, e incluso la influencia en el comportamiento de los seres humanos derivada de la “lucha de clases” en términos de Marx; sino, asumir el desarrollo del campo de saber de las neurociencias y su capacidad explicativa de aquello que determina las acciones humanas. Surgen entonces nuevos retos para defender el fundamento de la autonomía individual, sustentar la posibilidad de elección entre bien y mal y, resolver las aspiraciones normativas del derecho en relación con la moral, la responsabilidad y el daño. La presente comunicación da cuenta de dicha problemática y propone responder a esos desafíos desde la idea de Libertad Política fundamentada en las nociones de la teoría política articulada en las reflexiones provenientes del pensamiento de H. Arendt y M. Nussbaum.

Palabras Clave: Neurociencias, Libertad Individual, Ética, Derecho.

Ethics, neurosciences and political education

Individual freedom in question. Reaffirm Political Freedom.

Abstract: In the current context of development of neuroscience, a radical question has arisen for the Ethics, the Politics and Law Studies: is Freedom possible? The answer to the above-mentioned question is nowadays more complex, since not only it must tackle the propositions determinists of the evolutionism of Darwin, the arguments of the Freudian Psychoanalysis, and even the influence in the behavior of the human beings derived from the Class Struggle in Marx's terms; but to assume the development of the field of

knowledge of neuroscience and its explanatory capacity of that which determines the human actions. New challenges of that time arise to defend the foundation of the “individual autonomy”, to sustain the possibility of election between good and badly decisions and to resolve the normative aspirations of the law studies in relation to morality, responsibility and the damage. The present paper accounts for the above-mentioned problems and proposes to respond to these challenges from the idea of Political Freedom based on the notions of the Political Theory from the reflections originated from the thought of H. Arendt and M. Nussbaum.

Keywords: Neuroscience, Freedom, Individual Autonomy, Ethics, Law.

¿Es posible la Libertad Política frente al determinismo de la conducta humana planteado por las Neurociencias?

1. Neurociencias y Ciencias Humanas.

Los avances actuales de la tecnociencia y la biotecnología y el uso que de ellas se hace en específico por las Neurociencias, plantean a partir de sus resultados, nuevos desafíos a las Ciencias Humanas en términos de sus implicaciones para la Ética, la Política y el Derecho. Uno de esos interrogantes corresponde a la posibilidad de sostener la idea de Libertad Individual y capacidad de autonomía, en un contexto de investigación cuyos resultados plantean la explicación determinista de las conductas humanas y sus decisiones, a partir de la relación causal entre actividad cerebral y la conciencia (Llinas, 2003, 2014).

Se entenderá entonces para el presente trabajo a las Neurociencias, como una organización de saberes con metodología empírica, que se ocupa de estudiar la estructura y la organización del sistema nervioso y en particular de la actividad del cerebro, haciendo un importante esfuerzo por comprender a día de hoy el funcionamiento del cerebro y la

forma como se expresan ciertos procesos cognitivos, sometiendo a estudio la relación entre la mente, la conducta y los comportamientos humanos con la actividad del tejido nervioso (Llinas, 2003). En resumen, con una base empírica las neurociencias explican a través de las neuronas, los procesos neurológicos y la bioquímica cerebral, los patrones de comportamiento humano.

Las implicaciones de la relación entre neurociencias y ciencias humanas son evidentes, pues los planteamientos y resultados de aquella, chocan permanentemente con conceptos fundamentales de la Ética, el Derecho y las ideas fundamentales de la teoría y la práctica política, tales como el libre albedrío, la responsabilidad, el daño, la imputabilidad, el juicio moral, etc. Si todo lo que existe tiene una causa orgánica previa (Llinas, 2014), ¿cómo es posible la libre elección o el libre albedrío?, parafraseando a Cortina es evidente que multitud de investigaciones del campo interdisciplinar de las Neurociencias y sus implicaciones, tanto científicas como filosóficas abren un debate de importantes cuestiones “tales como cuáles son los presupuestos del ser humano, y cuáles los problemas metodológicos de accesos a la fiabilidad de estos contenidos, o preguntas sobre si el ser humano es solo un organismo biológico o algo más” (Cortina, 2011: 25-ss). Puede hablarse entonces de una libertad real o aparente, estaría en cuestión la existencia de responsabilidad y el juicio allí donde todo es actividad de distintos sistemas neurobiológicos, o no.

2. Ética y derecho frente al determinismo de las neurociencias

El punto anterior articula con el problema aquí propuesto, pues si lo que constituye al hombre en aquello que le es más caro e importante, su voluntad y capacidad de decisión, es solo el fruto del resultado de una relación orgánica entre neuronas, hormonas y la

actividad que a diferentes niveles sucede en el cerebro, no existe posibilidad de autodeterminación y libre albedrío a menos que el fundamento de ello sea una afirmación de índole teológica en que con el uso de “una fe” se explique la existencia de dicha posibilidad. A partir de aquí inician las implicaciones que para la Política y el Derecho (lo que llamaríamos neuroderecho tienen las afirmaciones causales de las neurociencias), “En toda reflexión que intente adentrarse desde el neuroderecho en la relación del hombre con las normas, el tema de la libertad y el determinismo es central, pues los sistemas normativos solo tienen sentido si el interlocutor es capaz de comprender tanto las normas como las consecuencias que estas implican. En todo caso, y en relación con esa comprensión, si es libre para escoger y actuar, obedeciendo o infringiendo para ello las normas” (Cortina, 2011: 152-ss). Así, si aceptáramos las conclusiones de la comprobación de resultados de estudios neurocientíficos en la forma como se configuran ciertos procesos del pensar y el comprender propios de la actividad humana, y las trasladamos al Derecho, el cambio en los fundamentos del saber jurídico será inevitable y este campo de saber estará signado y dirigido radicalmente por la neurociencia; para ejemplo de dicha relación lo postulado por el profesor Llinas:

La abstracción, o el conjunto de procesos neuronales que la originan, es un principio fundamental de la función del sistema nervioso. La naturaleza de estos procesos emana de los patrones filogenéticos del “cableado” adquirido por el sistema nervioso a lo largo de la evolución. Es muy probable, por tanto, que el abstraer sea muy antiguo y que su origen se remonte a sistemas nerviosos primitivos: esta perspectiva emerge de considerar que el cerebro está encaminado hacia el movimiento predictivo, en primer lugar el animal tendrá que generar algún tipo de “imagen” interna o descripción global de “sí mismo”. Posteriormente esa imagen servirá de base a la estrategia alrededor de la cual se organizará la táctica de lo que el animal hará” (Llinas, 2003: 161 y 162).

Si extrapolamos lo anterior al área del juicio moral, ¿cómo es posible exigir responsabilidad a un ser humano por las decisiones que ha tomado? Cuando estas son el resultado de la configuración particular del “cableado” de su sistema nervioso. Para tomar un caso, en el derecho penal la posibilidad de existencia de imputabilidad o no, a fin de establecer la responsabilidad de un sujeto, tiene como condición que dicho individuo tenga las condiciones cognitivas para comprender el carácter punitivo de sus actos, por lo cual estar o no en condiciones de ejercer un juicio moral a partir de la propia y particular abstracción, tanto de aquello que se ha determinado positivamente en la norma como la consecuencia de su decisión, es lo que valida la existencia misma del delito. Así, las conclusiones de estudios relacionados con las neurociencias, invalidarían todo el sistema actual de tipología penal y las consecuencias establecidas para la comisión de dichas conductas. En un estudio de Young et al. se refrenda esta afirmación al concluir que:

Los juicios morales, ya sean entregados en la experiencia ordinaria o en la sala del tribunal, dependen de nuestra capacidad para inferir intenciones. Perdonamos los daños no intencionales o accidentales y condenamos los intentos fallidos de dañar. El trabajo demuestra que los pacientes con daño a la corteza pre frontal ventromedial (VMPC) entregan juicios anormales en respuesta a dilemas morales y que estos pacientes son especialmente dañados al desencadenar respuestas emocionales a eventos inferidos o abstractos (por ejemplo, intenciones) Resultados reales. Por lo tanto, predijo que los pacientes con VMPC entregarían juicios morales anormales de las intenciones perjudiciales en ausencia de resultados nocivos, como en los intentos fallidos de dañar. Esta predicción se confirmó en el estudio actual: los pacientes con VMPC juzgaron los intentos de daño, incluyendo el intento de asesinato, como más moralmente permisible en relación con los controles. Estos resultados ponen de relieve el papel crítico de la VMPC en el procesamiento de la intención dañina para el juicio moral. (Young, Bechara, Tranel, Damasio, Hauser y A. Damasio. 2010: 1)

Los trabajos de investigación en neurociencias introducen un nuevo dilema para las Humanidades. Yo no soy Yo, no tengo el control de mi ser, en el entendido de ser

“autónomo” y “autodeterminable”. Soy el resultado de lo que la naturaleza (desde lo biológico y orgánico) me impone. De allí la justificación del título del texto del famoso profesor de Neurociencias de la Universidad de New York *El cerebro y el mito del yo* (Llinas: 2003). El “yo” (y su decisión) es un mito. Si lo que se quiere es comprender, parafraseando el sentido amplio con que Arendt se expresaba, el dilema del “Mito del yo” debe intentar ser superado contrariando la senda del reduccionismo material naturalista y determinista.

3. Libertad política y educación de las Capacidades Humanas.

Si bien los desafíos e interrogantes que plantean para la libertad individual y la autodeterminación, las conclusiones de los diferentes estudios empíricos neurocientíficos son insoslayables, lo que exigiría un re-teorización de los fundamentos iusfilosóficos de grandes porciones del saber jurídico-político; pretendemos con el presente texto integrar a la discusión dos planteamientos de carácter teórico político relacionado con el carácter Cognitivo del Ser Humano, que podrían tener peso específico sobre la Conducta y el Comportamiento Humanos. En primer lugar, los planteamientos de H. Arendt (1997) proponen asumir que como fruto de su ser político, el comportamiento humano en su acción se explica también por las experiencias, por la implicación que tienen “los otros” en la modelación de nuestras decisiones, por la influencia que tiene la comunidad en el ejercicio de nuestras elecciones, en términos de Arendt, la política es colectiva, es el espacio que surge entre dos y se explica cómo *acción esencialmente de habla*, toda acción se sumerge en un entramado de relaciones y referencias ya existentes (Arendt, 1997). Si se pone el énfasis en la *acción* y no en el comportamiento, podríamos apuntar a que la conducta humana también esta signada por el azar, la libertad en sentido político también

implica espontaneidad, “a la acción le es peculiar poner en marcha procesos cuyo automatismo parece muy similar al de los procesos naturales, y le es peculiar sentar un nuevo comienzo, empezar algo nuevo, tomar la iniciativa, o, hablando kantianamente, comenzar por sí mismo una cadena” (Arendt, 1997: 19). Recalamos aquí en el *parecerse a los procesos naturales*, pero no ser, pues se sienta un nuevo comienzo, un empezar nuevo, así, la Libertad ejercida en sentido político es espontaneidad y al producirse *en el entre los hombres* no está determinada solo por cuestiones orgánicas, el restablecimiento de la libertad política más allá de la libertad individual, exige la valentía de ser capaz de relacionarse con los otros y establecer consensos, con lo cual la medida del comportamiento humano no es solo su voluntad (orgánica, determinada auto o heterónomamente), la acción al ser fruto de la pluralidad del entre los hombres se torna así en indeterminada, se sustrae de la individualidad, solo se comprende y explica en sentido político, “solo acentuando la incontrolabilidad y la precariedad de la acción y sustrayéndola del reino de la voluntad, de sus motivos, de sus objetivos, Arendt consigue hacer de ella un principio político y no un asunto privado” (Boella, 1995: 111). Es este un primer aspecto a tener en cuenta para la reflexión, el sostenimiento y la exigencia del juicio moral con implicaciones jurídicas. La Libertad como expresó Arendt tiene también un carácter milagroso (no en sentido religioso, sino de milagro real, como la existencia de vida en un planeta llamado Tierra en los confines del universo), el milagro de la espontaneidad surgida entre los otros y del poder dar comienzo a algo nuevo. Comprendido *ese estar entre los otros* es posible explorar la exigencia del juicio moral y la responsabilidad por las consecuencias de la acción.

El segundo aporte a integrar a esta reflexión es el de la educación de las “capacidades humanas” en el sentido de lo propuesto inicialmente por Schiller (1804) y teorizado en la contemporaneidad por Nussbaum (2001, 2003, 2006, 2010, 2014). En el

ensayo *Sobre las Fronteras de la Razón*. Schiller. ya alertaba sobre la necesidad de asumir una profunda reflexión sobre el tema de las capacidades humanas al decir “la educación de la capacidad de sentir, es pues la más urgente tarea de la época, no simplemente porque es un medio para hacer efectiva una comprensión mejor de la vida, sino, incluso porque despierta la comprensión para el perfeccionamiento” (1804). La anterior reflexión se establece para que las facultades racional y sensible no estén en contradicción, por ello se plantea la necesidad de educar la capacidad de sentir como experimentamos el mundo, como percibimos las experiencias subjetivas y como las devolvemos al mundo, lo cual nos lleva de nuevo a la reflexión sobre uso del lenguaje para describir el mundo como un fenómeno político (Arendt, 2008), esta vez haciendo énfasis en la educación moral de lo sensorial, una educación vital por necesaria e imprescindible para que podamos vivir bien en sentido aristotélico, educación que sirve no solo para el cuidado de si (*cura cui*) sino para el cuidado de la comunidad.

La educación de la capacidad de sentir implica que, es a la vez posible y necesario abordar una reflexión para la construcción de una idea de Libertad Política, que disminuya el énfasis en el individualismo y haga posible reencausar la posible deformación del juicio moral causada por los aportes y cuestionamientos surgidos del determinismo neurocientífico. Lo anterior exige el reconocimiento que la acción política y de allí la libertad política, no es el resultado de un proceso tan racional como creemos, las emociones tienen mucho peso en lo que decidimos políticamente, de allí el surgimiento de nuevas formas de organización de saberes como la neuroética y la neuropolítica (Cortina, A. 2011), pero esto justamente lo que plantea es la necesidad de Re-Politizar el mundo en el sentido ya mencionado y de trabajar en las emociones como partícipes de la acción política. El miedo, la vergüenza, la gratitud y el rencor pueden ser comprendidos como percutores de la acción política (Nussbaum, 2014) y como parte influyente de la

libertad política, pero no solo surgen en una supuesta individualidad aislada, sino que surgen en un contexto colectivo de aprendizaje, y como tal se pueden desaprender para comenzar de nuevo o, reevaluar para hacer nuevos juicios morales. En dicho sentido, existe un rol válido de las emociones en la vida política (Nussbaum, 2006) y a partir de allí un campo de reflexión en cuanto el análisis de las capacidades humanas para la construcción del “Yo” a partir de la percepción personal y de cómo se entiende la subjetividad, “bien del extendido modo naturalista, o bien de un modo constructivista” (Demetrio, 2011: 9). Según esta idea el “Yo” que participa de la libertad política es un contenido cognitivo o mental conformado a partir de procesos no naturales de socialización y aprendizaje en las que se construyen estructuras de conocimiento para la decisión práctica. El estudio de ese “Yo” constituido por emociones expuestas ante los otros, ante y en relación con lo colectivo, bajo la existencia de nuevas categorías científicas, se convierte en objeto de un nuevo análisis y reevaluación por parte de la ética, la política y el derecho.

BIBLIOGRAFÍA

Arendt, Hannah. (1997). *¿Qué es la política?* Barcelona: Paidós I.C.E.

Arendt, Hannah. (2008). *La promesa de la política*. Barcelona: Paidós.

Boella, Laura. (1995). *Agire políticamente. Pensare políticamente*. Milan: Feltrinelli.

Cortina Orts, Adela (2011). *Neuroética y Neuropolítica*. Madrid: Tecnos.

Demetrio, Crespo, Eduardo. (2011). *Libertad de voluntad, investigación sobre el cerebro y responsabilidad penal*. Barcelona: InDret.

Feijoo, Sánchez, Bernardo. (2011). *Derecho penal y neurociencias. ¿Una relación tormentosa?* Barcelona: InDret.

Gaviria, Trespalacios, Jaime. (2005). La inimputabilidad: concepto y alcance en el código penal colombiano. *Revista Colombiana Psiquiatría*, 34(1), 26-48.

Giordano, Magda. Mercadillo, Roberto. Díaz, Gómez, Luis. (2015). *Cerebro, subjetividad y libre albedrío: discusiones interdisciplinarias sobre Neuroética*. México D.F.: Herder.

González, Lagier, Daniel. (2012) *¿La tercera humillación? Sobre neurociencia, filosofía y libre albedrío*. Alicante: Doxa.

Hassemer, Winfried. (2011). *Neurociencias y culpabilidad en derecho penal*. Barcelona: InDret.

Hooft, Pedro F. (2005). *Bioética, Derecho y ciudadanía*. Bogotá: Temis

Lariguet, Guillermo. (2015). *Derecho Penal, determinismo y libertad*. Buenos Aires: Derecho Penal y Criminología.

Llinas, Rodolfo. (2003). *El Cerebro y el mito del Yo*. Trad. Eugenia Guzmán. Bogotá: Ed. Norma.

Llinas, Rodolfo. (2014) *Los maestros siguen pensando que son dueños del conocimiento*. Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/educacion/los-maestros-siguen-pensando-son-duenos-del-conocimient-articulo-489552>. [Última consulta: 19.07. 2016]

Narvéez Mora, Maribel. (2012). *El impacto de la neurociencia sobre el derecho: el caso de la responsabilidad subjetiva*. Girona: Revista Telemática de Filosofía del Derecho.

Nussbaum, M. (2001) *El cultivo de la humanidad: una defensa clásica de la reforma en la educación liberal*. Barcelona: Andrés Bello.

Nussbaum, M. (2006) *El ocultamiento de lo humano: repugnancia, vergüenza y ley*. Buenos Aires/Madrid: Katz.

Nussbaum, M. (2008) *Paisajes del pensamiento: la inteligencia de las emociones* Barcelona: Paidós Ibérica.

Nussbaum, M. (2010). *Sin fines de lucro. Por qué la democracia necesita de las humanidades*. Buenos Aires/Madrid: Katz.

Nussbaum, M. (2014). *Emociones Políticas*. Barcelona: Paidós.

Olano, García, Hernán Alejandro. (2013). *El derecho y las neurociencias: una nueva especialidad para el siglo XXI*. Medellín: Pensamiento y Poder.

Pérez, Manzano, Mercedes. (2012). *El Tiempo de la conciencia y la libertad de decisión: bases para una reflexión sobre neurociencia y responsabilidad penal*. Madrid: Doxa.

Schiller, F. (1804) *Sobre las fronteras de la razón* En: Maestre, A. *¿Qué es la ilustración?* (1988) Madrid: Tecnos.

Soler, Gil, Francisco José. (2009) *Relevancia de los experimentos de Benjamín Libet y de John-Dylan Haynes para el debate en torno a la libertad humana en los procesos de decisión*. Sevilla: Thémata

Young, Laine. Bechara, Antoine. Tranel, Daniel. Damasio, Hanna. Hauser, Marc y Damasio, Antonio. (2010). Damage to Ventromedial Prefrontal Cortex Impairs Judgment of Harmful Intent. *Neuron*, 65(6), 845-851.

EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO.

EL RETO DE LA JUSTICIA GLOBAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

Isabel Tamarit López

IES Massamagrell

Resumen: En este escrito vamos a abordar la educación para el desarrollo como un modo de educación para la justicia, entendiendo que quien se forma en una cultura democrática y en una ética cívica se está empoderando como ciudadano justo y responsable. Esto implica por un lado reconocer la injusticia allá donde la haya y denunciarla, pero por otro lado, demandar la justicia como reparación o solución al problema. La ciudadanía en estos casos se constituye como agente de justicia y complementa el papel del Estado y de las instituciones, tomando como fundamento ético a los derechos humanos.

Palabras clave: justicia, desarrollo, empoderamiento, educación.

Education for development. The Challenge of Global Justice in Education.

Abstract: In this paper we will approach the development education as a means to education for justice, understanding that the person who is formed in a democratic culture and civic ethics is empowered as a fair and responsible citizen. This implies, on the one hand, to recognize injustice where there are and to denounce them, but also on the other hand, to demand justice as a reparation or solution to the problem. In these cases, citizenship is as agent of justice and complements the role of the State and institutions, taking human rights as an ethical foundation.

Keywords: justice, development, empowerment, education.

1. Educar para una ciudadanía global.

Uno de los retos de la educación en valores en nuestro contexto plural y globalizado es que los chicos y chicas se conciban como ciudadanos del mundo y reconozcan al otro, el de aquí y el más lejano como un igual, un ser humano con dignidad y, por tanto, merecedor de respeto y portador de derechos. Este reconocimiento del otro constituye el fundamento ético de una justicia global que exige unos mínimos de dignidad a nivel global.

La educación de ciudadanos del mundo arraiga en una ética cívica que transmite los valores cívicos y democráticos y contribuye asimismo a la forja del carácter en las virtudes democráticas. Quienes se educan alimentándose de este humus toman conciencia de la realidad que les envuelve y desarrollan la capacidad de pensar y comprenderse como parte de un mundo en el que se comparte un espacio común, con unos recursos limitados y en el que la diversidad cultural configura un mundo plural que se ve obligado a entenderse, a dialogar para que la convivencia sea posible en los márgenes de un espacio democrático y de paz.

Los valores cívicos que constituyen la base de esa cultura democrática son la libertad, la igualdad, el respeto activo, la solidaridad y el diálogo. Esta es la base para desarrollar virtudes democráticas, desarrollar esos hábitos que permitirán a los ciudadanos reconocerse como parte de una comunidad en la que encuentran el sentido de su identidad más inmediata. Pero también de un mundo global, del que también son capaces de sentirse miembros e identificarse desde diversas dimensiones de su identidad.

2. Educar para la democracia.

En la educación para el desarrollo es importante incidir en la importancia de la democracia, no cualquier tradición política sirve para impulsar los valores democráticos y las virtudes cívicas que antes mencionábamos. La democracia constituye en sí misma un valor activo para impulsar el desarrollo de los pueblos. Un desarrollo que entendemos se logra tomando como medio a la libertad y apuntando asimismo como fin a la libertad, tal y como se sostiene desde el enfoque de las capacidades de Amartya Sen. De esta manera la libertad desde el prisma de las capacidades se erige como la clave de bóveda del desarrollo, y esto constituye la razón por la cual la democracia cobra una mayor relevancia, puesto que con políticas democráticas es más sencillo lograr que los afectados se impliquen, participen y se constituyan como agentes activos de los procesos de desarrollo. Y, por ende, se formen y logren entenderse como ciudadanos democráticos y conscientes de la realidad, críticos y justos con los otros.

Aunque desde el enfoque de las capacidades no sirve cualquier modelo democrático, destaca la democracia deliberativa, porque permite una mayor implicación de la ciudadanía y la forja y el ejercicio de virtudes cívicas como el diálogo. Sin embargo, esto implica que la propia ciudadanía cuenta con unas capacidades que le permiten ejercer su rol como ciudadanos activos políticamente. Es decir, el empoderamiento de las personas en unas capacidades básicas resulta fundamental para que asimismo se constituyan como ciudadanos activos y democráticos. De otro modo las posibilidades de que participen, de que se consideren agentes activos se reducen al mínimo, y se corre el riesgo de que se conviertan en receptores pasivos o miembros de un Estado benefactor y despótico que no fomenta la libertad de sus miembros.

Ahora bien, el propio desarrollo humano, por tanto, cuando es justo, contribuye al funcionamiento correcto y virtuoso de una sociedad democrática, impulsa la puesta en marcha de estrategias y políticas a favor de la paz y en contra de la pobreza. De manera que como si se tratara de un círculo virtuoso la propia libertad genera más libertad, más oportunidades, más espacios de participación, más democracia, más derechos.

3. Educar para la justicia.

Si partimos de la convicción de que el desarrollo humano entendido como expansión de capacidades es un buen desarrollo, pues, tiene en cuenta la libertad de las personas, sus proyectos de vida, las situaciones de desigualdad injustas, tratando de paliarlas o eliminarlas cuando obstaculizan la equidad entre los pueblos y el desarrollo de la democracia. Por tanto, se trata de un desarrollo que contribuye a la justicia y consideramos asimismo que la educación para el desarrollo es en gran parte educación para la justicia. Un *mal desarrollo* desemboca en situaciones desiguales, en un crecimiento cuyo fin no necesariamente es equitativo ni ético, que puede generar mayores rentas o índices de riqueza más elevados pero no traducirse en una calidad de vida mejor para los afectados ni en una vida más plena o con más libertades.

La justicia global arraiga en una concepción de la equidad que se extiende a todas las personas más allá de su origen nacional, de su pertenencia a un Estado y trata de extender los valores en los que se fundamentan los derechos humanos como imperativos éticos globales a toda la ciudadanía global.

Se puede aplicar la justicia desde enfoques o bases informacionales distintas, atendiendo a la distribución equitativa de los recursos, a la igualdad de capacidades, a la

igualdad de bienes primarios, o la igualdad de derechos o libertades. Sin embargo, independientemente de la base de la cual partamos el desarrollo humano tiene que ver con la justicia, es decir, hemos de abordarlo desde una teoría de la justicia. De esta forma estamos contribuyendo a que los medios y los fines de ese desarrollo sean más respetuosos con la libertad, autonomía de los afectados, en tanto, que no solo se pretende su crecimiento como pueblo sino también una vida vivida en condiciones de justicia, exenta de violaciones de derechos humanos o gobiernos despóticos o tiránicos. Tanto el desarrollo como la justicia deben promover, en definitiva, unos mínimos de justicia basados en la dignidad de las personas y asimismo la sostenibilidad del planeta. Estos mínimos pueden conceptualizarse como mínimos de decencia universales, expresión de los derechos humanos, como exigencias éticas universales o globales.

4. Educar en y por la libertad, empoderando a la ciudadanía.

El empoderamiento de la ciudadanía significa dotarla de poderes, de posibilidades, de oportunidades, de un poder hacer y ser aquello que las personas valoran y tienen razones para valorar, para constituirse como ciudadanos democráticos y justos. Cuando la ciudadanía está capacitada es porque no solo cuenta con el reconocimiento de un derecho o de una libertad, sino que de hecho cuenta con la opción real de ejercerlo. Se dispone plenamente de ello, es una oportunidad factible y, por tanto, la elección es real y efectiva.

Así pues, empoderar a la ciudadanía no solo implica capacitar, dotar de libertad positiva, real a las personas, sino también requiere una cierta educación en valores y virtudes democráticas, que permita erigirse a los afectados como parte activa de la vida comunitaria, como agentes políticos y verdaderos ciudadanos democráticos. Esto

constituye una poderosa herramienta para evitar fenómenos ligados a la pobreza y que impiden, en definitiva, el desarrollo en libertad, como pueden ser, por ejemplo, las preferencias adaptativas o la falta de reconocimiento de algunos grupos sociales o su discriminación en la distribución de recursos u oportunidades.

De manera que, una ciudadanía capacitada para reconocer sus derechos, sus libertades y a su vez sus obligaciones, no solo ve cubiertas sus necesidades básicas de manera más inmediata, y atendidos los mínimos de dignidad que una persona requiere para dirigir su vida libre y responsablemente, sino también se implica en el funcionamiento democrático de la sociedad en que vive y esto le lleva a solidarizarse con situaciones injustas que viven otros. Con lo cual se establece una convivencia más equitativa, con un compromiso más férreo por parte de la ciudadanía para lograr que todos alcancen un nivel de vida suficiente para constituirse como agentes activos de su comunidad. Si no se logra ese mínimo es difícil que uno pueda participar como sujeto autónomo en la vida política y social. Si tampoco se le educa en la importancia de la libertad y de los derechos, de los valores democráticos, en definitiva, será difícil que los reclame o los reconozca como parte fundamental del desarrollo, independientemente de la cultura en la que viva.

5. Educar en la capacidad de resiliencia.

La educación de ciudadanos activos y críticos, agentes que reaccionan indignándose ante una realidad injusta y demandan, exigen justicia resistiendo a las situaciones de desigualdad o de carencia, necesidad, constituye un pilar fundamental para alimentar la esperanza en el cambio, en el objetivo de construir un mundo más justo.

El desarrollo humano y la justicia global, como ocurre con los derechos humanos, son pensados y, en ocasiones, criticados como manifiestos vacíos, exentos de posibilidades reales de realización, puesto que se consideran por algunos como utopías. Hay quien prefiere pensarlo así, porque no le va la vida en ello, y solo ve obstáculos bien de tipo institucional bien de carácter político o simplemente por intereses estratégicos. Otros, en cambio, deben albergar la esperanza de que sí existe la posibilidad de lograr un mundo más humano y más justo. Y se resisten a conformarse con lo que hay, trabajando por lo que debería ser. La altura moral de estas personas o bien la propia necesidad, les impulsa a trabajar por la justicia.

En nuestro contexto actual la educación en esa capacidad de imaginar otros mundos exige creatividad, pero también apertura de mente e inteligencia para emprender otras posibilidades distintas de desarrollo, buscar soluciones y estar atento a las situaciones que demandan justicia.

6. Educar en la formación de agentes de justicia transformadores de la sociedad.

No dudamos de la importancia de los agentes de justicia primarios y fundamentales que son los Estados. La estructura institucional de un Estado constituye la garantía fundamental de derechos y libertades de la ciudadanía, puesto que aprovechan los recursos para distribuir las oportunidades de manera equitativa y asegurar así la convivencia pacífica. O al menos eso es lo que se supone que debe hacer un Estado justo y más si se trata de una Estado democrático o social de derecho. El problema está cuando un Estado es injusto o no cumple con sus funciones de manera adecuada, bien por incompetencia, bien por falta de cultura democrática. Entonces es necesario que la ciudadanía se haga cargo de reclamar justicia y, en cualquier caso, de vigilar y controlar

las funciones institucionales, denunciando cuando sea necesario el incumplimiento de obligaciones o la mala gestión. Por eso es importante que la ciudadanía se reconozca como un agente de justicia, junto a otros organismos de la sociedad civil, como las organizaciones no gubernamentales, las empresas o las asociaciones cívicas. Una buena educación para el desarrollo sobre el humus de una sociedad democrática facilita la función de estos otros agentes de justicia o agentes secundarios, quienes en muchas ocasiones constituyen los únicos que pueden hacerse cargo de la denuncia e implementación de la justicia.

Desde una propuesta de justicia global se asume que el desafío que nos plantea la justicia a estos niveles o incluso a nivel estatal no es posible sin el ejercicio de estos agentes de justicia. Aunque secundarios son a veces imprescindibles puesto que no existe otra alternativa.

Asimismo desde una teoría de la obligación se asume que quienes se encuentran en situación y con capacidad de emprender la acción que permita poner en marcha las políticas de desarrollo o la justicia tienen que cumplir con ese rol, más allá del deber y del derecho. Tampoco necesariamente hay que apelar a motivos filantrópicos, puede decirse que la base normativa de esa obligación radica en el reconocimiento recíproco que le permite sentir esa obligación hacia el otro, a quien se encuentra “ligado”, porque es un igual, otro igual que él mismo, con un valor intrínseco, digno de respeto y de ayuda. La sensibilidad ante las necesidades de los otros o las situaciones injustas unida al reconocimiento recíproco permiten que se emprendan acciones a favor de otros. Quienes se educan en ambas se identifican, pues, como esos agentes de justicia capaces de transformar el mundo y asumir la obligación hacia los otros de manera responsable y activa.

7. Educar en la interculturalidad.

En sociedades pluralistas el valor de la diversidad cultural se pone de manifiesto y debe articularse con la irrenunciable libertad de los individuos, que han de construir de manera dinámica su identidad, una identidad múltiple que se construye desde dimensiones muy diversas y que cambia con las experiencias y los intercambios con los otros, próximos o diferentes.

En este sentido el diálogo intercultural resulta una práctica enriquecedora puesto que contribuye a que la formación de la identidad se construya desde la libertad y la participación de los individuos o los grupos afectados. Cuando un individuo cuenta con libertad cultural puede elegir, en ocasiones, en diálogo con otros, aquello que le resulta más significativo para sí mismo y por lo que desea ser identificado. El diálogo aporta un momento crítico a ese momento de elección, puesto que los interlocutores deben aportar razones, argumentar acerca de aquellos elementos que consideran que dotan de sentido a sus decisiones acerca de los elementos identitarios que les definen.

Sin embargo, tanto el diálogo intercultural como la libertad cultural requieren de unas condiciones para su ejercicio real. Esas condiciones se establecen en gran parte desde la educación. Se trata de que los afectados cuenten con unas capacidades básicas que les permitan realizar una reflexión racional, crítica y examinar así aquello que conforma su identidad. La educación, así pues, que empodera a los individuos para que sean autónomos, más críticos y reflexivos para exponer y defender aquello que eligen y pueden justificar en la esfera pública.

Ahora bien, también se incide en valores, puesto que se trata de crear la base para la convivencia intercultural, donde prime el respeto a la diferencia y a la libertad. Las virtudes cívicas son esenciales para la construcción de una sociedad intercultural, por eso el hábito del razonamiento e intercambio público, los procesos de dar buenas razones en público, son un buen modo de fomentarlas. Para ello el individuo debe contar con las competencias argumentativas y para la deliberación que le capaciten para participar en el diálogo intercultural. En el ámbito educativo esto implica incidir en competencias como la escritura, la lectura, el debate, la escucha... Pero también es importante crear espacios de encuentro con el otro en el seno de una sociedad, y la escuela en este aspecto es un buen lugar para poner en práctica estas capacidades y para establecer ese diálogo, vivir los valores democráticos y ejercer las virtudes cívicas. Se trata de un espacio diverso, abierto y que reúne las características de una pequeña sociedad, donde quienes comparten la oportunidad de trabajar y aprender juntos se forman y experimentan como ciudadanos. Una buena formación y una buena práctica educativa aseguran que la ciudadanía se comprometa y se implique en la convivencia social, en la justicia.

En este sentido también es muy importante la información que reciben los ciudadanos. Los medios de comunicación, la prensa, la televisión, los informadores y plataformas digitales tienen que ser libres, de otro modo se deforma la realidad, aquello que se cuenta responde entonces a unos intereses particulares y se reduce así la libertad de los informados, quienes cuentan con menos oportunidades de participar libremente en el diálogo intercultural.

BIBLIOGRAFÍA

Consortio Conectando Mundos (2009). *Educación para una ciudadanía global. Construir un mundo justo desde la escuela*. Barcelona: Intermón Oxfam.

Cortina, Adela (2007). *Ética de la razón cordial. Educación en la ciudadanía en el siglo XXI*. Oviedo: Ediciones Nobel.

Crocker, David A. (2008). *Ethics of Global Development: Agency, Capability, and Deliberative Democracy*. Cambridge: CUP.

De Paz Abril, Desiderio (2008). *Pistas para cambiar la escuela*. Barcelona: Intermón Oxfam.

Pogge, Thomas (2002). *La pobreza en el mundo y los derechos humanos*. Barcelona: Paidós.

Sen, Amartya (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta.

Sen, Amartya (2006). *Identity and Violence. The Illusion of Destiny*. London, New York: Norton and Company.

Sen, Amartya (2009). *The Idea of Justice*. Cambridge, Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press.

VIRTUD CÍVICA PARA UNA CIUDADANÍA EN TIEMPOS DE NANOTECNOLOGÍA

Marcelo Fernández Pavlovich

Instituto de Formación Docente Juan Amos Comenio (Consejo de Formación en
Educación, ANEP, Uruguay)

Resumen: El problema a enfrentar concierne a la virtud cívica, dentro del horizonte del republicanismo como teoría política, en el entendido de que libertad e igualdad son valores que deben guiar nuestros modelos de convivencia social, tomando en cuenta los actuales avances de las ciencias biológicas y de la salud. Un problema que para los modelos liberales conservadores no es tal, ya que el estado debe mantenerse neutral frente a cualquier concepción de vida buena y por tanto sería inconcebible la promoción de virtudes. Dentro del marco propuesto, nos encontramos con un área problemática a enfrentar, entendiendo que existe un hilo de continuidad entre vida política y vida ética, entre justificación normativa y motivación moral, e implica tomar en cuenta nociones como responsabilidad y sensibilidad (en tanto reconocer que hay otro que está allí, que es distinto a mí y que es tan digno de respeto y reconocimiento como yo). En el marco de una investigación más amplia, nos proponemos analizar aquí en qué forma la educación –en sentido amplio: formal e informal– puede contribuir al desarrollo de un tipo de ciudadanía que atienda lo mencionado, contemplando la tradición republicana, pero poniendo énfasis en las posibilidades de las sociedades complejas contemporáneas.

Palabras clave: virtud cívica, republicanismo, educación, igualdad

Civic virtue for a citizenship in a time of nanotechnology

Abstract: The problem to be faced concerns civic virtue, within the horizon of republicanism as a political theory, in the understanding that freedom and equality are values that should guide our models of social coexistence, taking into account the current advances of biological sciences and health. A problem that conservative liberal models are not such, since the state must remain neutral against any conception of good life and therefore the promotion of virtues would be inconceivable. Within the proposed framework, we find a problematic area to face, understanding that there is a thread of continuity between political life and

ethical life, between normative justification and moral motivation, and implies taking into account notions such as responsibility and sensitivity (recognizing that there is another person that is there, which is different from me and which is as worthy of respect and recognition as I am). In the context of a broader research, we intend to analyze here how education - in a broad sense: formal and informal - can contribute to the development of a type of citizenship that attends to the aforementioned, contemplating the republican tradition, but emphasizing the possibilities of contemporary complex societies.

Keywords: civic virtue, republicanism, education, equality

Introducción

En 1971 John Rawls publica *Una teoría de la justicia*, obra que se convertiría desde entonces en un referente teórico fundamental de la filosofía política contemporánea, tanto que a partir de entonces los debates en teoría política no pueden eludir su mención o discusión de los fundamentos planteados por este representante del llamado “liberalismo igualitario”, sin dudas el más importante, mentor de una concepción de la justicia distributiva que a la clásica defensa de las libertades individuales incorpora principios igualitaristas distanciándose de ese modo de los filósofos libertarios. Hacia la década de los 80, surge el comunitarismo, que puede comprenderse como una reacción y correctivo de la tradición liberal liderada por Rawls.

Asimismo, también sobre estas décadas, hemos asistido a un renacer del republicanismo, que parte de la historiografía, con la labor de intelectuales dedicados al estudio de las historias de las ideas y de las instituciones políticas, probablemente ante un sentimiento de incomodidad frente a las perspectivas liberales con las que se estaba afrontando la historia política (Ovejero y Gargarella, 2004). La Revolución norteamericana que siempre se había vinculado con la tradición liberal, pasó a ser identificada con raíces republicanas, fundamentalmente a partir de trabajos de Quentin Skinner y John Pocock, quienes revisitan la historia del pensamiento republicano,

principalmente a partir de los planteos de Niccolò Maquiavelo. En la teoría política el viraje hacia la tradición republicana tuvo que ver también con el abordaje crítico de la tradición liberal. Desde esta perspectiva se pretendió defender todo lo que el liberalismo no había defendido: el compromiso con una vida cívica activa, el compromiso explícito con valores y fines públicos, comunes. En este sentido, el republicanismo ha entrado, en este cambio de milenio, en los debates fundamentales de la filosofía política y la filosofía moral. El debate sobre la libertad, los derechos, el concepto de democracia, sus instituciones, la ciudadanía y la posibilidad de una virtud cívica fuerte, son los que están atravesando una disputa contemporánea, que tiene a su vez un anclaje en la modernidad y cimientos en la antigüedad (ya que las referencias a la Polis Ateniense y a la República Romana son permanentes en los defensores del republicanismo).

Una de las relaciones que pone en disputa el republicanismo en conexión con el liberalismo es la del estado y la ciudadanía, cuestionando la noción liberal de un estado completamente neutral respecto a las decisiones de cada individuo sobre su propia vida, en la medida en que no debe intervenir en las elecciones vitales de sus miembros, tanto en el fomento de ciertas decisiones como en el freno de otras. El estado entonces, no debería tomar partido por ninguna concepción del bien, convirtiéndose en garantía de las opciones morales de los individuos que lo componen, sean estas cuales sean. En este sentido, son varios los elementos que se ponen en juego: el papel del estado y su vínculo con la sociedad civil, cómo se piensa la relación entre la esfera pública y la privada, el orden de prioridad entre la justicia y el bien, el sentido y valor de la participación ciudadana, la noción de autonomía e identidad personal y también cómo se garantiza el trato igualitario de los ciudadanos, el respeto hacia las minorías y la apertura a las diferencias, sin dejar de tomar en cuenta el concepto de libertad. Libertad e igualdad son valores defendidos, por lo menos desde lo teórico, por casi todas las corrientes existentes

en la filosofía política. Sin embargo, la fraternidad, que forma parte del tríptico defendido en épocas de la Revolución Francesa, ha ido perdiendo presencia y vigencia en el terreno de las ideas, incluso J. Rawls afirma en forma contundente que ha perdido cabida en las teorías de la democracia (1971).

2. Relevancia de la virtud cívica

La tradición republicana realiza un aporte fundamental al debate planteado que, a su vez, corre paralelo a la problemática de la legitimación democrática. Frente a la pregunta: ¿cómo obtienen legitimación los gobiernos democráticos sin una participación activa de sus ciudadanos?, comienza a tomar relevancia la noción de “virtud cívica”. Para los republicanos, la relación entre el estado y los ciudadanos, pero también la de los ciudadanos entre sí, reviste mayor complejidad que lo sostenido por los autores liberales en su tratamiento de la temática, a quienes les parece condenable que se obligue o incluso se aliente desde el estado la participación del ciudadano (Ovejero, 2008). Esa mayor complejidad indicaría que, además de los derechos que vienen de la mano de la ciudadanía y que están asociados a la libertad, existen determinados deberes a asumir por los ciudadanos, que no se limitan exclusivamente a respetar los derechos individuales de sus conciudadanos sino que involucran el compromiso con los intereses fundamentales de la comunidad en su conjunto, hecho que supone ciertas cualidades en acto de los sujetos en cuestión:

Una república que se autogobierna puede perdurar (...) si sus ciudadanos cultivan esa cualidad decisiva a la cual Cicerón denominó *virtus*, los teóricos italianos más adelante convirtieron en *virtù* y los republicanos ingleses tradujeron como *civic virtue* o *public spiritedness* (virtud cívica o vocación pública). Así, el término se emplea para denotar el espectro de capacidades que cada uno de nosotros debe poseer como ciudadano: las

capacidades que nos permiten por voluntad propia servir al bien común, y de este modo defender la libertad de nuestra comunidad para, en consecuencia, asegurar el camino hacia la grandeza, así como nuestra propia libertad individual. (Skinner, 1986: 239).

Esta virtud cívica implica un componente de reconocimiento -aun sin entrar en la densidad de esa categoría en un sentido hegeliano o, más cercano a nuestros días, el otorgado por Axel Honneth (1997)-, debe existir por lo menos un mínimo de sensibilidad que implique darse cuenta (reconocer) que hay un otro frente a mí, tan digno de respeto como lo es mi persona, lo que pone en juego la noción de igualdad y un componente de responsabilidad, en relación con asumir aquellos deberes que comporta sostener el rol de ciudadano. Ahora bien, ¿es posible siquiera pensar en una virtud cívica en nuestros días, caracterizados por las sociedades complejas?

3. Virtud cívica y fraternidad

En ese sentido, postulo que el concepto de fraternidad, que ha sido dejado de lado por las teorías democráticas liberales contemporáneas, debe tenerse en cuenta en la formulación del concepto de virtud cívica como aquel elemento sensibilizador de una razón que debe obrar en forma pública. Bajo el entendido de que la república debe ser deliberativa, incluyente y responsable, necesita además ser sensible (Pettit, 1999), ya que el logro de la libertad republicana no es una mera agregación de causas individuales, sino que está íntimamente ligado a factores de carácter solidario. Hay quienes entienden que el concepto de fraternidad tiene un registro simbólico e imaginario. Sin renegar de ello, pues aún en ese registro simbólico genera obligaciones de reciprocidad y reparto de bienes necesarias para la búsqueda de la justicia y la igualdad (Sandel, 1984), es posible pensar que ciertos lazos puedan cultivarse desde la voluntad y la razón, en tanto “no hay esperanza alguna de promover la causa de la libertad como no dominación entre

individuos que no estén prontos a abrazar (...) la condición de la solidaridad comunal.” (Pettit, 1999: 169). Esa solidaridad puede provocar la generación de causas comunes en lo tocante a las distintas vulnerabilidades sociales a enfrentar y se constituya un “nosotros”, una voz colectiva que se establecería como una segunda naturaleza.

4. Un diseño institucional en relación con un ethos democrático

Las instituciones políticas dependen de una acción humana continua, su conservación y continuidad se alcanzan por los mismos medios que le han dado existencia. La virtud será en este sentido la cualidad que puede capacitar a un pueblo libre para mantener su libertad y su comunidad, que no podrá constituirse en un producto acabado y final.

En el caso de Pettit, quien ve a la participación ciudadana en las decisiones fundamentales de la sociedad no como un fin en sí mismo sino como un instrumento que permite maximizar la libertad como no dominación para todos los miembros de la comunidad, no basta con la existencia actual de normas que hayan nacido de una práctica republicana -normas constitucionales lejanas en el tiempo, por ejemplo- sino que éstas deben tener un carácter públicamente orientado, para lo cual deben integrarse a los ámbitos de acción de los individuos y no ejercerse externamente como una imposición ajena. Para ello, resultan necesarios ciertos hábitos de “buena ciudadanía y virtud cívica” (1999: 318). Como las instituciones no pueden ser llevadas adelante por sí mismas, la vida y el impulso de éstas será generada por los ciudadanos y en este sentido la virtud pública consistiría en el compromiso de los ciudadanos con el ideal de la libertad como no dominación y todo lo que ello conlleva (Pettit, 1999). Por lo tanto, se asume la hipótesis de que debe haber una continuidad entre la vida política y un ethos democrático,

dejando a un lado la distinción estricta entre lo justo y lo bueno propuesta por los autores liberales.

Para ello es necesario desarrollar un diseño institucional republicano acorde con el ideal de virtud cívica, que responda a una visión de la democracia que parta de la propia etimología de ese sustantivo: la legitimidad que podemos encontrar en un estado debe provenir necesariamente del estado democrático, en el que el *demos* del pueblo ejercite una adecuada forma de *kratos*, o control sobre aquellos que tienen el poder. No basta entonces con la proclamación pública de una ley – que, por otra parte, debe estar orientada hacia el bien de la comunidad – sino que debe existir cierta forma de control del pueblo sobre aquellos que, por lo menos momentáneamente, estén ostentando el poder.

5. El desarrollo de la virtud cívica en las sociedades complejas contemporáneas.

Consideraciones finales

Si se desea una sociedad democrática basada en la libertad –en el sentido de libertad como no dominación- y la igualdad, el estado no puede permanecer neutral (una neutralidad que no es tal, pero eso forma parte de otra discusión), sino que debe alentar determinados fines que condicen con una democracia de ese tipo, ya que no todos van en consonancia con el disfrute sustantivo de esos valores. Decir esto no es otra cosa que afirmar que nuestras sociedades complejas contemporáneas se ven atravesadas por la desigualdad. Si bien parece combatirse a la misma desde lo formal, bajo el entendido que la igualdad ante la ley está consagrada en las constituciones de los estados democráticos occidentales, existe por un lado una desigualdad material obvia, pero también una desigualdad en el acceso a cargos en la cumbre del poder y respecto a tener una voz que sea escuchada cuando se pretenden llevar adelante quejas, querellas o disputas frente a

acciones del gobierno o de grupos de interés con influencias importantes, sea por la inexistencia o ineficacia de los foros adecuados para ello:

Hacer de las preferencias desnudas el motor de la vida social es exponer a todos los individuos que se hallan en situaciones de debilidad a las preferencias desnudas de los más fuertes: hacerles rehenes de cualquier daño que los más fuertes puedan infligirles. (Pettit, 1999: 266)

Una de las preguntas que se abren tiene que ver con cuáles serían los caminos posibles para desarrollar esa civilidad, poniendo énfasis en las posibilidades de las sociedades complejas contemporáneas. Es imposible dejar de lado una temática como la educación, a quien se presenta como una institución en estado crítico en buena parte de los discursos de nuestros países, por más que no resulte claro en esos mismos discursos cuál es la finalidad que se solicita ésta debe cumplir. Entiendo que esta cuestión es inseparable del problema de la virtud, ya que ésta puede y debería promocionarse a través de la educación, pero no sólo como institución formal, sino desde la amplia red de canales que en las sociedades complejas contemporáneas son agentes de socialización: medios de comunicación masivos, redes sociales (virtuales o no), instituciones barriales, instituciones religiosas, clubes deportivos del nivel que fuere, y la lista puede continuar. Y cada vez que se habla de crisis de la educación, se toca solamente lo relativo a las instituciones formales, por lo general de carácter público, sin que la crítica recaiga prácticamente nunca en el resto de los agentes educativos, que en nuestras sociedades complejas tienen la misma o aun mayor injerencia que la escuela tomada en sentido amplio.

Quienes proponen un estado neutral, proponen también una educación neutra, que se abstenga de tomar partido por ninguna concepción moral particular, elección que queda

en manos de los individuos. Ahora bien, esa toma de partido o promoción de determinadas concepciones morales queda entonces en manos de particulares y, en nuestras sociedades, no todos tienen las mismas posibilidades de injerencia, del mismo modo que no todos tenemos el mismo acceso a los medios que mayor presencia e influencia tienen en la ciudadanía. Cuando el estado se posiciona como neutro y deja estos elementos en manos del mercado, lo que hace es no inclinar hacia ningún lado una balanza que ya está desequilibrada. Como ya se mencionó, si lo que queremos es una sociedad justa, igualitaria y democrática, el estado no puede permanecer neutral.

Un estado perfeccionista en un sentido denso puede tener consecuencias peligrosas, como podría serlo la existencia de una magistratura que republicanos modernos, como Maquiavelo y Rousseau, defendieron en su momento: la institución de la censura (Rosler, 2016). Si bien no hay que olvidar que esos planteos tenían un contexto que les daba un sentido particular, nuestras experiencias pasadas inmediatas nos hacen desconfiar de esas instituciones. Asumido el pluralismo como un *factum*, podemos reivindicar un perfeccionismo débil, basado en la concepción de que no todos los fines de la vida dan lo mismo: la meta de llegar a ser comerciante, maestro, bailarín de caño, músico, empresario, científico, vendedor de drogas, ser sucesores de Cristiano Ronaldo, Nelson Mandela, una de las hermanas Kardashian o Rigoberta Menchú no da igual. Si bien hoy parece mucho más difícil que en la época de Platón y Aristóteles responder por qué no da lo mismo cualquier concepción de vida buena, no estamos obligados a tomar por irrazonable esa discusión ni entender que irreductiblemente vamos a caer en un relativismo extremo. De hecho, la deliberación sobre los fines de la vida y los valores que defendemos sería sumamente saludable para la democracia que hemos estado defendiendo líneas más arriba.

De este modo, este trabajo no defiende la noción de un estado que imponga una concepción determinada de vida buena, ya que no hay una vida perfecta (si las hay mejores que otras), pero sí una que promueva la formación de una cultura pública orientada al *ethos* democrático mencionado anteriormente. En el pasado, los republicanos entendían que dentro de estas capacidades se encontraban, por ejemplo, la del coraje para defender a la comunidad de ataques externos, y la de la prudencia para desempeñar de manera adecuada un papel activo en la vida pública. ¿Estamos tan lejos de esas necesidades? Creo que no, que hoy más que nunca necesitamos coraje, para defender a la comunidad de los que la agreden pero desde dentro, ya sea destrozando el espacio público, fomentando violencia simbólica desde los medios de comunicación o violentando a las mujeres¹. Y también prudencia, para poner el bien común por encima de cualquier interés individual o faccionario. Coincido con Skinner en que la corrupción es una falla en la racionalidad, la incapacidad de reconocer que la libertad individual depende de la libertad de la comunidad, otorgada a través de la ley, que puede mantenerse saludable gracias al servicio público. Podrá objetarse que los corruptos, fundamentalmente aquellos que logran ejercer la corrupción en grandes magnitudes, se salen con la suya y quedan a cubierto de esa pérdida de libertad, o bien que les vale la pena por los beneficios individuales obtenidos a cambio. Sin embargo, ¿será casual que las clases acomodadas – no siempre corruptas en el sentido cotidiano² de la palabra- sean las primeras voces en escucharse en cuanto a quejas sobre la inseguridad ciudadana?

La pelea por la virtud que nos guíe al bien común, en una aldea global que en buena medida promueve el hedonismo fácil, la falta de compromiso, la competencia feroz, el consumismo, el narcisismo y que a su vez repele la crítica y la reflexión, es una pelea que debe darse en cualquier rincón educativo, que puede ser cualquier situación social. Frente a ello, no tenemos por qué amilanarnos al ejercer la defensa de la crítica, la solidaridad,

la tolerancia, de un sentido de la justicia que contemple la igualdad y la libertad, y tampoco generarnos reparos ante posibles objeciones relativistas.

BIBLIOGRAFÍA

Honneth, A. (2007). *Reificación. Un estudio en la teoría del reconocimiento*. Buenos Aires: Katz.

Ovejero, F.; Martí, J. y Gargarella, R. (comp). (2004). *Nuevas ideas republicanas. Autogobierno y libertad*. Barcelona: Paidós.

Ovejero, F. (2008). *Incluso un pueblo de demonios: democracia, liberalismo, republicanismo*. Buenos Aires: Katz.

Pettit, Ph. (1999). *Republicanism. Una teoría sobre la libertad y el gobierno*. Barcelona: Paidós.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Oxford: Oxford University Press.

Rosler, A. (2016). *Razones públicas. Seis conceptos básicos sobre la República*. Buenos Aires: Katz.

Sandel, M. (1984). The procedural Republic and the Ununcumbered Self. *Political Theory*, 12(1), 81-96.

Skinner, Q. (1986). The paradoxes of Political Liberty. En: David Miller (comp). *Liberty* (pp. 227-250). Oxford: Oxford University Press.

NOTAS

¹ Cualquier forma de violencia es injusta y debemos rechazarla, pero en estos momentos hay que hacer visible lo trágico y urgente, y al 2 de noviembre de 2016 se llevan registrados 18 femicidios en mi país, un país que no llega aun a una población de tres y millones y medio de habitantes.

² Si bien entendemos coloquialmente que corruptos son únicamente aquellos que cometen delitos para apropiarse indebidamente de lo que es de todos, desde una defensa de una sociedad igualitaria, aquellos que son tan ricos como para comprar la subsistencia de los que nada tienen, atentan contra el disfrute de la libertad como no dominación y exponen a la comunidad a los peligros derivados de esa falta.

CINE-FÓRUM: INTERVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL JUICIO MORAL EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO. TALLER DE VALORES

José Antonio Álvarez y Clara Gimeno Navarro

Coordinador de trabajo social en el Centro Penitenciario “El Dueso” (Cantabria) /

Universitat de València

Resumen: El programa de intervención en prisión “Compromiso Social” va dirigido a trabajar los valores en aquellos colectivos más proclives a la exclusión social; fomenta la autoestima, desarrolla capacidades de autocontrol o las habilidades sociales básicas que cualquier individuo necesita para vivir en sociedad. El objetivo es la transmisión de valores prosociales. En el Taller de Valores; recurso inicial del programa de Compromiso Social, se utiliza el cine (por su capacidad de transmisión simbólica e impersonal) como medio para la transmisión de valores “positivos” como la solidaridad, la justicia o la igualdad. El objetivo fundamental del taller es que los participantes puedan conocer y desarrollar el conjunto de habilidades éticas necesarias para un ejercicio positivo de la ciudadanía, que entiendan el significado de este concepto y les sirva para conocer y desarrollar sus esquemas de desarrollo moral. La dinámica de grupo y el trabajo en las actividades del taller facilitan el desarrollo moral y el cambio de esquemas que podrá evocarse en situaciones cotidianas.

Palabras clave: desarrollo moral, intervención, prosocial, valores, prisión.

Cine-forum: Intervention for the development of moral judgment in the penitential field. Workshop of values

Abstract: The “social commitment” intervention prison program is aimed at working values in those groups most prone to social exclusion; fosters self-esteem, develops self-control skills or the basic social skills that anyone needs to live in society. The goal is transmission prosocial values. In values training; the initial step of the Social Commitment Program, cinema is used (for its capacity of symbolic and impersonal transmission) as a means for the transmission of "positive" values, such as solidarity, justice or equality.

The main objective of training is make the participants known and develop the set of ethical skills necessary for a positive exercise of citizenship, to understand the meaning of this concept and help them to know and develop their moral development schemes. The group dynamics and the work in the activities of the workshop facilitate moral development and change schemes that can be evoked in everyday situations.

Keywords: moral development, intervention, prosocial, values, prison.

Introducción

Las intervenciones dirigidas a promover el desarrollo moral se basan en la teoría del desarrollo cognitivo de Kohlberg, se persigue una construcción progresiva del juicio moral. *“Proceso cognitivo que, en situación de conflicto, permite reflexionar acerca de nuestros valores y ordenarlos en una jerarquía lógica y asume que el juicio moral es un componente crucial, aunque no el único de la moralidad”* (Martí-Vilar, Vargas Villamizar, Moncayo Quevedo, y Martí Noguera, 2014)

1. Contextualización

En las prisiones se desarrollan programas específicos dirigidos a la reeducación y reinserción de los penados que van dirigidas a fomentar la autoestima, desarrollar capacidades de autocontrol o las habilidades sociales básicas para vivir en sociedad. Desde 2011 en el Centro Penitenciario de “El Dueso” se desarrolla el programa de Compromiso Social; este se compone de talleres y actividades, entre las que se programa como paso inicial para poder ir realizando el resto propuestas; la realización del *Taller de Valores y Desarrollo Moral*: su objetivo es el desarrollo y transmisión de valores prosociales.

El programa se ha creado para colectivos en circunstancias en los que la persuasión es más dificultosa, si cabe: las personas con las que se ha llevado a cabo la intervención presentan unas características personales y sociales singulares; coincidiendo gran parte de ellas en un retraso del desarrollo moral, distorsiones cognitivas egocéntricas y habilidades sociales deficitarias (Gibbs, 2010). Aun así, este taller puede dirigirse a todo tipo de población, la transición por parte de los ciudadanos a posiciones más avanzadas de desarrollo moral conlleva en todos los casos consecuencias positivas para la sociedad, sea cual sea el punto de partida. Además en el entorno en el que se ha puesto en práctica se ha observado que actúa como vehículo favorecedor de vínculos de cohesión cooperativa y establecimiento de nuevas redes sociales de mayor calidad.

2. Características

El *Taller de Valores* utiliza como herramienta principal el cine-fórum, reunión donde se comenta una película después de ser proyectada, para la transmisión de principios positivos. Reconocida su gran capacidad persuasiva, el cine es un medio que permite la transmisión simbólica y en cierto modo impersonal. Se facilita la identificación y el análisis de sus personajes de forma más distendida, dentro de una trama con todo tipo de detalles, a priori, ajenos a los participantes. Se trata de evitar que la transferencia de las conclusiones a la vida de los participantes genere tensiones que no contribuyan de forma positiva a los procesos de cambio personal.

La idea es combinar la oportunidad que proporciona el cine con la dinámica de crecimiento que posibilita el debate y el trabajo en grupo. “*Ofreciendo la oportunidad de conocer y desarrollar habilidades para un ejercicio positivo de la ciudadanía, se trata*

de que entiendan el significado de ésta, conozcan y desarrollen sus esquemas de desarrollo moral” (Álvarez, 2014).

Siguiendo la teoría de Kohlberg encontramos tres estadios diferenciados: preconvencional, convencional y postconvencional (Martí-Vilar y Palma, 2010).

En la mayor parte de casos, los participantes suelen encontrarse en los estadios preconvencional o convencional. A través de las dinámicas de grupo y las actividades que se realizan en el taller se facilita el desarrollo moral y el cambio de esquemas que podrá ser utilizado en su vida cotidiana. La herramienta principal que se utiliza para conseguir el tránsito es el entrenamiento en habilidades o recursos que permitan identificar los diferentes esquemas de comportamiento. Se dirige la intervención hacia un modelo de actitudes y conductas no auto-centradas, cooperadoras, prosociales y autónomas que garanticen la posibilidad de ejercer como ciudadanos cívicos y responsables.

Cada una de las habilidades que se trabajan son los objetivos específicos:

- a) Facilitar contacto, conocimiento y respeto interpersonal a través del trabajo en equipo.
- b) Proporcionar métodos y habilidades para la responsabilidad, la autonomía y el compromiso.
- c) Facilitar la comprensión y posibilitar la aceptación de diferencias. Se posibilitará el acceso al conocimiento de otras realidades.
- d) Desarrollar y entrenar el pensamiento crítico frente a la realidad.
- e) Proporcionar instrumentos para el manejo no violento de conflictos con mecanismos propios del razonamiento moral.

- f) Permitir el conocimiento y el desarrollo de valores que encajan dentro del concepto de ciudadano cívico.
- g) Sensibilizar sobre la necesidad del respeto a los derechos humanos.
- h) Estimular la participación, el conocimiento y la resolución de problemas sociales.

Dinámicas:

El taller se compone de un total de 15 sesiones de 1'5 horas, excepto las sesiones que se dediquen a la proyección de películas se hará una adaptación a la extensión de la película. El taller se divide en tres tramos: el introductorio se compone de las tres primeras sesiones. Se introducen los conceptos de ética y moral, habilidades éticas y desarrollo moral, así como a las dinámicas de análisis que se utilizarán posteriormente; promoviendo la interacción entre los participantes a través de dos dilemas que tendrán que resolver en equipo y tres dinámicas en las que se relacionan ciertos valores con su significado.

El tramo de desarrollo se compone de 8 sesiones, en las que se realiza el visionado de películas: 3 principales y 2 secundarias, así como al Etianálisis, análisis del comportamiento de uno o varios de los personajes siguiendo la plantilla inspirada en las habilidades del modelo de 4 componentes de Narváez (2003), ver tabla 1.

Los integrantes se dividen en 4 grupos que irán rotando en cada sesión con el fin de analizar los 4 componentes:

SENSIBILIDAD ÉTICA	JUICIO ÉTICO	MOTIVACIÓN ÉTICA	ACCIÓN ÉTICA
Entender las expresiones de los demás.	Entender los problemas éticos.	Respetar a los demás.	Resolver problemas y conflictos.
Ponerse en el lugar de los otros.	Conocer y comprender las normas.	Cultivar la conciencia.	Ser respetuoso y afectivo.
Aceptar la diversidad.	Razonar críticamente.	Ayudar a los demás.	Tener iniciativa y liderazgo.
Evitar los prejuicios	Entender las consecuencias.	Encontrar significado a la vida.	Valor.
Interpretar situaciones.	Reflexionar sobre procesos y resultados.	Valorar tradiciones e instituciones.	Perseverar.
Comunicarse de forma efectiva.	Ser positivo ante la adversidad.	Desarrollar identidad ética. Integridad.	Trabajar duro.

Tabla 1: *Modelo de cuatro componentes, Narváez (2003)*

Estas habilidades representan los recursos de interpretación y respuesta a una situación por parte de un personaje ético.

- Los “sensibles”: Color azul. Comunicarse de manera efectiva, interpretar lo que nos ocurre y las emociones de otros, evitar dejarse llevar por prejuicios, conectar y tomar puntos de vista de otros.
- Los “juiciosos”: Color verde. Entender los problemas éticos, conocer y comprender las normas, comprender consecuencias de nuestros actos, razonar de forma ética y genérica.
- Los “motivados”: Color amarillo. Respetar a otros, cultivar la conciencia, actuar responsablemente, ayudar a otros, encontrar significado de la vida, valorar tradiciones e instituciones, desarrollar identidad.
- Los “activos”: Color rosa. Trabajar duro, perseverar, cultivar el coraje, llevar a cabo las propias decisiones, resolver conflictos y problemas, actuar de forma respetuosa.

Los participantes habrán de responder de forma consensuada a una serie de preguntas que se corresponden con las habilidades descritas por Narvaéz (2003). Por cada respuesta afirmativa se otorga 1 punto y un valor (o contravalor). Las respuestas se escriben en cartulinas de los colores correspondientes a cada grupo de análisis ético. En la puesta común del Etianálisis, cada grupo transmitirá sus respuestas permitiéndose generar un debate suficiente para alcanzar el mayor consenso posible. Como conclusión final responderán de manera consensuada a: ¿Qué es lo que realmente mueve a este personaje? ¿Por qué actúa como actúa?, lo ideal es que alcancen la idea de fuerza sin ayuda, aunque se pueden proporcionar las pistas necesarias para facilitar el funcionamiento del grupo, siendo muy importante que el debate y la discusión conduzcan al grupo a los criterios de los personajes.

A través de la puntuación y discusión acerca de los personajes, los participantes podrán concluir las diferencias entre ellos, sus valores y actuaciones. Esta comparación

se realiza en la última parte del taller; la conclusión, que se compone de 4 sesiones: fundamentalmente se proporcionarán todos los recursos posibles para la integración adecuada y resistente de la información adquirida durante el taller. Los participantes de uno en uno y sin conocer inicialmente su utilidad, irán colgando las cartulinas en la pared como se representa en la foto; posibilitando el análisis comparativo, resaltando las diferencias desde el punto de vista de sus valores y comportamiento ético.

La representación gráfica, localizada en un lugar visible de la sala; ver imagen 1, ayuda a explicar y hacer evidentes los esquemas éticos de comportamiento. Se proporciona un instrumento visual, analítico y detallado de los conceptos de valor y las diferentes formas de actuar desde el punto de vista ético, entendible para los participantes. Cuando se cuelgan de manera cooperativa y guiada todas las cartulinas que se han ido rellenando en las sesiones de manera que el resultado es el siguiente:



Imagen 1: Mural con los recursos del taller.

En la imagen 1 pueden observarse a los personajes analizados en las películas, desde la izquierda a derecha, preconvencional, convencional, postconvencional y prosocial; respectivamente. Bajo cada uno de ellos se encuentra el nombre de la etapa de desarrollo moral que corresponde, así como la idea de fuerza que mueve al personaje. Los triángulos morados representan los factores que han facilitado el tránsito a posiciones superiores de desarrollo moral en el personaje, mientras que los rectángulos rojos representan las acciones que han favorecido el estancamiento o retroceso del personaje.

Los cerebros negros representan los pensamientos irracionales y egocéntricos (sesgos que limitan el pensamiento humano), junto con los factores favorecedores y de estancamiento se colocan de manera autónoma por los participantes. En parte se utiliza como recurso de evaluación de la comprensión del taller. Como se puede observar en la imagen los cerebros y los factores de resistencia al cambio se encuentran en las posiciones más primarias de desarrollo moral. En la imagen 1 también hay elementos correspondientes a la actividad del emocionario, donde representan las emociones en dibujos y al inventario de conductas prosociales, así como la elaboración de la propia carta de derechos humanos.

Los participantes pueden posicionarse y situarse dentro del continuo, así como autoanalizarse de manera autónoma y anónima. Una vez realizada esta sesión, se realizará el visionado de la última de las películas seleccionadas, en la que el personaje transita por cada uno de los estadios. Como conclusión se realiza un debate reflexivo e integrador en el que se expone la metáfora de la “mochila” recordando que existe la posibilidad de evolucionar y darle sentido a nuestras vidas.

I. Películas:

La elección de las películas se basa en reconocer entre los personajes elegidos, las características éticas de los diferentes esquemas de desarrollo moral. Se trata de buscar en las películas roles en los que los participantes se identifiquen o sean capaces de identificar más fácilmente situándolos en alguno de los estadios. Los criterios de éstos son:

- Preconvencional: Obedece y actúa por miedo al castigo, en función de los intereses individuales. El personaje se rige exclusivamente por el intercambio de igual a igual. No atiende al modo de hacer “bien” las cosas, atiende a su propio interés evitando riesgos.
- Convencional: Vive y actúa de acuerdo a lo que se espera de él. Respeta las normas sociales e intenta contribuir a la sociedad. Intenta encajar en los roles “buen amigo” “buen hijo”, etc.
- Postconvencional: Las normas y acuerdos se respetan porque se basan en principios universales de justicia, igualdad y respeto a los derechos fundamentales. Si las leyes violan los principios se actúa bajo los principios.

Se busca una película para cada uno de los personajes; entre ellas se intercalan otras dos películas con el objetivo de reforzar la comprensión de habilidades y sub-habilidades, pero estas no se analizan hasta la última sesión, en la que se buscaran factores de resistencia al cambio en el continuo de desarrollo moral y factores favorecedores de éste. Así, además de reforzar el conocimiento servirán de elemento distensor entre las sesiones.

Las películas elegidas para este taller -numeradas las principales, en guion las de transición y en asterisco la final- han sido (fuente: Filmaffinity):

1. *Cometas en el cielo*: Narra la historia de Amir, un niño de un barrio de Kabul y de su mejor amigo, Hassan, un sirviente de su padre. Amir se propone ganar una competición de cometas, aunque ello signifique sacrificar su amistad con Hassan.

2. *American History X*: Derek un joven "skin head" californiano de ideología neonazi, fue encarcelado por asesinar a un negro que pretendía robarle su furgoneta. Cuando sale de prisión y regresa a su barrio dispuesto a alejarse del mundo de la violencia, se encuentra con que su hermano pequeño, para quien Derek es el modelo a seguir, sigue el mismo camino que a él lo condujo a la cárcel.

3. *Los chicos del coro*: En 1948 Clément Mathieu, profesor de música desempleado, acepta un puesto como profesor vigilante en un internado de reeducación de menores. El sistema represivo aplicado por el director conmociona a Mathieu. Enseñándoles música y canto coral a estos niños tan difíciles, Mathieu transformará sus vidas cotidianas.

4. *Crash*: El descubrimiento en una cuneta del cuerpo de un hombre asesinado hará que las vidas de varias personas se entrecrucen. Un policía veterano y racista, su compañero novato e idealista, la esposa del fiscal del distrito, un tendero iraní, un acaudalado matrimonio negro... surgirán tensiones raciales, religiosas y sociales que ilustran la vida de los habitantes de Los Ángeles.

5. *La Torre de Suso*: Tras la muerte de Suso, su mejor amigo regresa a su tierra después de diez años de ausencia. Sus planes son emborracharse con viejos amigos en memoria de Suso, aparentar que todo le va de maravilla y salir corriendo de allí otra vez. Pero ni las cosas le van tan bien, ni Suso se va a conformar con una borrachera.

6. *Una historia Casi Divertida*: A causa de una depresión, Craig, un adolescente es ingresado en un centro psiquiátrico. Una vez allí, la sala para jóvenes está cerrada, de modo que no tiene más remedio que acudir a la sala de adultos.

2. Resultados:

Los cambios observados en los participantes son el resultado del entrenamiento en los recursos que proporciona el programa completo de Compromiso Social, que engloba tanto el taller como una serie de actividades posteriores; ya sean voluntariado, taller de radio, el cuidado de un huerto solidario, etc.

El caso de uno de los internos con el que se concretó una entrevista, años después de recobrar la libertad, confesando que pese a no haber tenido motivaciones prosociales previa su entrada en prisión, el paso por el programa de Compromiso Social le abrió una puerta al voluntariado, al cual dedicaba gran parte de su tiempo. Se especializó y ofrecía servicios de adiestramiento canino de manera desinteresada a quien lo pudiese necesitar. Además de ocupación diaria, el ex-interno puso de relieve su sentido de autorealización. Actualmente sigue colaborando en la prisión, de manera intermitente, en los programas de reinserción para los penados en los que se aceptan a voluntarios civiles.

Otro de los casos en los que el programa ha tenido gran éxito, en cuanto que ha cumplido el cometido de establecimiento de nuevas redes sociales de mayor calidad, un interno que tras años asistiendo a través de la prisión como camillero a Nuestra Señora de Lourdes (Francia) y realizando las labores de hospedero en el albergue, conoció a su mujer: una peregrina finlandesa con la que se instaló en uno de los pueblos cercanos.

Son numerosos los casos dentro de la prisión, en que los internos a medida que van pasando por los talleres y actividades del programa, atenúan su hostilidad hacia la

institución, ocupando mayor tiempo en tareas como leer libros, preparar noticias de radio o colaboran en algún tipo de actividad, incluso ven la televisión pero desde un punto de vista, cada día, ligeramente más crítico.

Para más información pónganse en contacto con: clagina1213@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, J. (2014). Desarrollo prosocial en el medio penitenciario: Bases teóricas del “Programa de Compromiso Social”. *Postconvencionales*, 7(8), 81-109.

Barra Almagiá, E. (1987). El desarrollo moral: Una introducción a la teoría de Kohlberg. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 19(1), 7-18.

FilmAffinity. (página web): <http://www.filmaffinity.com/es/main.html>

Gibbs, J. (2010). *Moral development & reality* (1st ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Martí-Vilar, M., Vargas Villamizar, Ó., Moncayo Quevedo, J., y Martí Noguera, J. (2014). La formación en razonamiento moral y pensamiento crítico en la Educación Superior. *Brazilian Geographical Journal: Geosciences and Humanities Research Medium*, 5(2), 398-414.

Martí Vilar, M. (2010). *Razonamiento moral y prosocialidad* (1ª ed.). Madrid: CCS.

Martí-Vilar, M. y Palma, J. (2010). Progreso en los modelos teóricos de la psicología sociomoral. En M. Martí-Vilar, *Razonamiento Moral y Prosocialidad. Fundamentos* (pp. 75-96). Madrid: CCS.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Morales Mantilla, S. (2007). *La educación de competencias para la convivencia en una sociedad plural*. Tesis doctoral. Universitat de València.

Narváez (2003). Educación y desarrollo moral. *Republicana, Política y Sociedad*, 2, 39-49.

Samper García, P., Martí-Vilar, M., & Díez Calatrava, I. (1998). Razonamiento Moral y Empatía. *I Jornadas de Psicología del Pensamiento* (pp. 389-404). Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela.

FILOSOFÍA E INFANCIA.

ESTUDIO DE CAMPO SOBRE LA TERTULIA DIALÓGICA.

Maria Orts Garcia

Universitat de València.

Resumen: La educación es la base de nuestra sociedad. No obstante, el concepto de educación en sí, se le resiste a la ciencia educativa. Es por esto por lo que hay muchas discrepancias a nivel metodológico y curricular. Podemos partir de este problema para plantear: ¿Filosofía para niños sí o no? ¿Se adapta a la concepción de educación, se adapta al currículum? Puede que la filosofía nos ayude a desarrollar seres críticos y autónomos, puede que ese sea el vuelco que necesita nuestra educación, nuestra escuela.

Palabras clave: Educación, filosofía para niños, libertad, tertulia dialógica.

Philosophy and childhood.

A study about dialogical session

Abstract: Education is the basis of our society. However, the concept itself of education resists to educational science. Because of that, there are so many discrepancies about methodological and curricular aspects. We can start to raise this problem: Philosophy for Children yes or not? Can philosophy fits to the concept of education, can it adapt to the curriculum? Philosophy can help us to develop critical and autonomous children, maybe that's the shift that needs our education, our school.

Keywords: Education, philosophy for children, freedom, dialogical session.

Introducción

Este trabajo de aproximación a la investigación surgió a raíz de la visualización de la película-documental *Sólo es el principio*. Este fue mi punto de partida, iba a investigar sobre filosofía e infancia.

¿Por qué generó en mi tal efecto dicho visionado? El ver esta película me abrió los ojos y me demostró que una nueva escuela es posible. Me demostró que la escuela sí que es capaz de educar individuos críticos dirigidos hacia la libertad y autonomía. Sobre todo, que está en nuestras manos cambiar la escuela fábrica por una escuela crítica

Pero, ¿cómo podemos provocar este cambio? Pienso que podemos empezar con pequeñas dosis de filosofía en el aula. Trabajar este aspecto en clase no solo ayuda a ser críticos y a razonar, sino que también enseña a ser respetuosos, a escuchar, a saber, qué se quiere decir y cómo se debe decir, a reflexionar, a pensar, a repensar y volver a pensar.

Es por esto por lo que creo que dicha práctica debería llevarse a cabo. Puede que se esté preguntando que por qué infancia y no una edad más adulta. Sencilla respuesta. Porque creo fielmente en la capacidad de razonar de los niños de Educación Infantil y porque veo que con ellos puede empezar el cambio, puede empezar a germinar un futuro mejor con unas raíces fuertes.

1. Marco teórico

1.1. Que se entiende por filosofía para niños.

Tal vez, una buena manera de empezar con este trabajo de investigación sea con la siguiente cita de la filósofa Ayn Rand:

Nadie puede vivir sin una filosofía, incluso el hombre más primitivo necesita algo que una todas sus acciones, ideas y vida; necesita integrarlas. La filosofía ofrece una idea, un contexto a la mente y demanda que el ser humano piense, que use su inteligencia para entender y después para aceptar las premisas con las que guiará su vida.

Después de leer esto, pienso que es justo que los niños puedan verse favorecidos por la acción de la filosofía.

¿Pueden los niños y niñas de Educación Infantil hacer filosofía? Absolutamente sí. Cuando afirmamos que los niños son capaces de hacer filosofía, estamos refiriéndonos a la capacidad de hacerse preguntas, de cuestionar la realidad, el mundo y la sociedad en que vivimos, así como los valores que la rigen.

Pero, ¿qué se entiende por filosofía para niños? No se trata de reproducir los currículos de filosofía de Bachillerato adaptados a los niveles de Educación Infantil. Ni tampoco se trata de rebajar la calidad de la filosofía para así hacerla más accesible y entretenida. Se trata de que la filosofía sea algo que realicen los niños en el aula de manera espontánea, que les permita disfrutar de los beneficios que aporta el pensamiento filosófico y que consigan entenderla como algo cotidiano.

Por tanto, el enfoque de la filosofía para niños no se trata de enseñar filosofía de una manera abstracta, sino de ir introduciendo cada temática relacionándola con cosas reales y cotidianas que los alumnos puedan entender y asociar con su vida diaria. La filosofía pretende educar a auténticos ciudadanos, hecho que lleva implícito enseñar a efectuar una toma racional de decisiones. Y ¿qué mejor manera que empezarlo desde la infancia? (Peñas Cascales, 2013).

1.2. Antecedentes de la filosofía para niños.

Este proyecto se basa en el diálogo metacognitivo y en la interrogación. El supuesto básico de esta metodología está en estimular al sujeto para que se autointerroge y reflexione críticamente.

La pregunta como medio para desarrollar el pensamiento tiene una larga y rica historia en la Pedagogía occidental, no obstante nos centraremos en el sofista Sócrates, en Dewey con su enseñanza del pensamiento y en Freire con su pedagogía de la pregunta.

La mayéutica socrática es un ejemplo del arte de la pregunta con el objetivo de enseñar a pensar. Para Sócrates, educar no consiste en introducir ideas en la mente del estudiante sino en ayudarlo a que éste las descubra mediante el adecuado ejercicio de pregunta y diálogo con el maestro.

Para Dewey, el pensar supone interrogación y curiosidad. El niño es curioso y explorador por naturaleza. Es por ello, por lo que la pregunta resulta ser el instrumento del pensamiento para explorar el mundo y conocerse a sí mismo.

La propuesta pedagógica de Freire tiene también su pieza clave en la interrogación y la pregunta. Afirma que las escuelas en vez de estimular el acto de preguntar lo reprimen. No obstante, no se trata de introducir en el currículum un tiempo dedicado a las preguntas. Es fundamental que se estimule al niño y que se le enseñe a preguntar; del mismo modo que, también lo es que las preguntas estén vinculadas a la realidad y experiencia de los propios niños.

Tal y como hemos podido observar, estas tres corrientes precedían la reciente práctica educativa conocida como filosofía para niños. Son antecedentes directos puesto que todos basan su práctica en la interrogación y en el diálogo (García, 1994: 65-73).

1.3. El programa de filosofía para niños según Lipman

El concepto de filosofía para niños abarca toda la enseñanza. Esto nos conduce a plantearnos la cuestión de la edad adecuada para filosofar. Pero, ¿es que acaso hay una edad óptima para hacerlo y otra no? Es innegable que, en cierto sentido, desde la infancia los niños están en contacto con la filosofía al preguntarse el porqué de su alrededor, y por ello, de manera casi inconsciente el niño actúa como un filósofo lo podría hacer. Es por esto, por lo que me parecería injustificable negar la filosofía a estas edades y reservarla para otras posteriores.

Matthew Lipman, filósofo promotor del proyecto filosofía para niños, afirma que los niños desde pequeños muestran una curiosidad, que podría llamarse innata, y que se debe atender. Enseñar filosofía desde pequeños ayudaría a que los niños fueran capaces de conectar sus intereses y necesidades con su peculiar forma de ver el mundo.

Todo surgió porque Lipman se dio cuenta de que sus alumnos aprendían las reglas de la lógica que él mismo enseñaba, pero no eran capaces de relacionarlas con su vida cotidiana. Ante esta problemática Matthew Lipman elaboró el proyecto de Filosofía para niños. Con este proyecto pretendía que la filosofía tratara aspectos variados de la realidad que los niños vivirían día a día.

Una de las ideas de Lipman (1998) es:

una meta de la educación es liberar a los estudiantes de hábitos mentales que no son críticos, que no cuestionan nada, para que así, puedan desarrollar mejor la habilidad de pensar por sí mismo, descubrir su propia orientación ante el mundo y, cuando estén listos para ello, desarrollar su propio conjunto de creencias acerca del mundo.

1.4. Objetivos principales de la filosofía para niños.

El programa de filosofía para niños busca fundamentalmente mejorar la capacidad de razonar, desarrollar la creatividad, promover el crecimiento personal e interpersonal, desarrollar la comprensión ética y la capacidad para encontrar sentido a la experiencia (Lipman, Sharp y Oscanyan, 1998). Dichos objetivos los contempla García (1994):

Capacidad de razonar. Cuando los niños descubren que el razonamiento aprendido en una clase puede ser aplicado en otras circunstancias, el efecto de lo que están haciendo al estudiar el razonamiento llega a ser muy excitante.

Desarrollo de la creatividad. El planteamiento adoptado en el programa de Filosofía para niños considera que no es necesario suprimir la imaginación y la creatividad para desarrollar destrezas lógicas. Contrariamente defiende que el pensamiento lógico sólo se puede estimular por medio de la actividad creativa y, a la inversa. A no ser que los niños sean capaces de imaginarse cómo podrían ser las cosas y cómo podrían ser ellos mismos, les va a ser muy difícil plantearse objetivos hacia los que pueda avanzar su crecimiento.

Crecimiento personal e interpersonal. La confusión que experimenta un niño acerca de su identidad personal, su futuro profesional, su modo de vivir cuando sea mayor, las expectativas familiares, las relaciones con los compañeros, y otras cosas más, sólo se puede disipar si se anima al niño a que reflexione y analice la orientación fundamental de su propia vida. La Filosofía para Niños implica un diálogo sobre temas y conceptos con los que los niños están luchando para darles sentido;

Comprensión ética. El Programa de Filosofía para Niños no quiere caer en el adoctrinamiento. Insiste en el método de la investigación ética más que en las reglas morales específicas de un grupo concreto. Hay pocas razones para esperar que un niño realice juicios sociales sensatos si no se ha cultivado previamente la percepción y sensibilidad interpersonal, y esa percepción es con frecuencia producto de un diálogo filosófico bien realizado. El objetivo es ayudar a los niños a llegar a ser conscientes de la naturaleza de los juicios morales, más que presionarles para que tomen decisiones morales.

Desarrollo de la capacidad para encontrar sentido en la experiencia. El único sentido de la experiencia que los niños respetarán será aquel que puedan derivar por sí mismos de sus propias vidas, no el que otros les ofrezcan. El programa de filosofía para niños pretende ofrecer a los alumnos los medios para que presten atención a sus propios pensamientos y al modo como sus pensamientos funcionan en sus vidas (García, 1994: 84-101).

1.5. Beneficios de la filosofía para niños.

La filosofía para niños aporta diversos beneficios. El hacer filosofía desarrolla varias habilidades relacionadas con:

- El sentido crítico: sustentar una opinión dando razones, buscar ejemplos, hacer distinciones, desarrollar el propio pensamiento crítico y autónomo...
- La creatividad: inventar y proyectar una idea desarrollándola durante la conversación, escuchar otros puntos de vista nos abren nuevos horizontes no planteados anteriormente...

- La concentración: ser capaz de mantener la atención en una tarea.
- La escucha: escuchar atentamente sin interrumpir al otro.
- La competencia lingüística: ordenar los pensamientos propios y ser capaz de transmitirlos de una manera simple, mejora la calidad y capacidad argumentativa, aumentar la capacidad de elaboración de estructuras gramaticales correctas y de un buen uso del léxico...
- La competencia social: respetar el turno de palabra, mostrarse tolerante con las ideas de otras personas, ayuda en la resolución de conflictos, mejora las habilidades sociales, da sensibilidad hacia temas sociales y medioambientales...
- La competencia personal e interpersonal: empatizar con los demás, respetar al compañero, conocer y gestionar las emociones, fomentar valores...
- La autoestima, la confianza y mejora su autoconcepto.

2. Estudio de campo

2.1. Hipótesis

Con las prácticas de filosofía para niños realizadas, se pretende analizar las siguientes hipótesis:

- Ver la capacidad de reflexión y de argumentación que presentan los niños.
- Comprobar si la comunicación es diferente entre ellos y con un adulto.
- Ratificar si la edad afecta a la capacidad de razonamiento.
- Afirmar o no si la continuidad de las sesiones puede ser positiva.

2.2. Metodología

Se han puesto en práctica dos sesiones de aproximadamente una hora con un grupo de 8 niños/as de educación infantil, es decir 3 y 6 años. El lugar de la realización ha sido en la biblioteca municipal. Cabe destacar que todos los niños asisten a la misma escuela pública y que comparten la misma aula.

La metodología utilizada ha sido la reunión asamblearia. Nos dispusimos en círculo sentados en el suelo para que hubiera comodidad en la reunión y que todos estuviéramos dispuestos al mismo nivel. Cabe decir que esta metodología ayuda a que los niños/as no se sientan inferiores en jerarquía, sino protagonistas.

A continuación, vamos a explicar brevemente como se desarrollaron las dos sesiones. Durante la primera, nos presentamos y les presenté a Matti —nombre que hace referencia al impulsor de este proyecto: Matthew Lipman— una vieja y sabia tortuga de peluche que nos iba a ayudar a pensar y a reflexionar. Pienso que ejerce un símbolo de sabiduría, experiencia y paciencia. El uso de mascotas e historietas es favorecedor para estimular a los niños/as. Acto seguido colgamos el cartel: “Atención filosofando, ¡atrévete a pensar!” en la puerta de la sala. Y para finalizar con el ritual de inicio, encendimos una vela que daba paso al inicio de la sesión, nos ayudaba a focalizar la atención y a permanecer en disposición grupal

Hecho todo esto, empezamos reflexionando sobre qué era filosofía y sobre qué significaba pensar. Posteriormente, tratamos el tema de la amistad y el amor, haciendo diferencias y trazando vínculos entre ambos términos. Puesto que su capacidad de atención iba disminuyendo decidí dar finalizada la práctica de la tertulia. No obstante, no finalizamos la sesión. Antes de ello, de manera individual les planteé que dibujasen

aquello con lo que estaban pensando. Hecho esto, soplamos la vela y quitamos el cartel de la puerta, la sesión había terminado por hoy.

Durante la segunda sesión recordamos porqué estábamos juntos y qué era lo que íbamos a hacer. Acto seguido, empezamos con la tertulia. En esta sesión tratamos temas muy diversos: el concepto bueno y malo, la mentira, la culpa, la libertad, la felicidad y el enfado, la inteligencia y por último la justicia con un supuesto práctico.

De igual manera que en la primera sesión, decidí que volvieran a pintar un dibujo, en este caso de algo que les hiciera estar contentos y algo que les hiciera estar tristes. Terminado esto, soplamos la vela y quitamos el cartel, la sesión había terminado.

2.3. Observación y análisis de los resultados.

A lo largo de este apartado vamos a explicitar reflexiones de los niños/as y a valorar la sesión haciendo referencia a las hipótesis planteadas.

Inicialmente, cuando les planteé que íbamos a hacer filosofía, la respuesta inmediata de algunos de ellos fue: «yo no sé hacerlo». Estuvimos tratando de ver si entendían el concepto de filosofía en sí, pero ratifiqué que no eran capaces de encontrarle sentido. Cuando hablamos sobre qué era pensar, las respuestas fueron más dispares. Coincidieron en que se piensa con la cabeza y con el cerebro. Una de las intervenciones más curiosas fue «Las cosas que se piensan pasan a la boca».

No obstante, de la primera sesión el tema que más nos dio para reflexionar y debatir fue el del amor y la amistad. Las preguntas fueron de lo más variadas y las respuestas también. A la pregunta: «¿queremos igual a los amigos que a los novios?» Su respuesta fue rotunda: «No, los novios se besan y se casan». Este tema nos dio para

preguntar si dos personas del mismo sexo podían ser pareja. Las respuestas fueron diversas. Algunos afirmaban que no porque «si son así no se pueden besar en los labios ni casarse», mientras que otros afirmaban que sí que podía ser, puesto que tal y como dijo una niña «Yo soy novia de Maika porque somos muy amigas, lo pasamos muy bien y la quiero mucho. Sí que puede ser novia». Este tema dio para hablar sobre amistad y hermanos, besos, enfados, roles de género, familia, etc.

Respecto a la segunda sesión podemos enfatizar diferentes temas. Uno de los temas que dio mucho debate fue el de la libertad. Comprobé que no sabían exactamente como definirlo, pero que sí tenían nociones sobre qué era. Un ejemplo que puso una niña fue que «a veces yo veo animales libres porque están sueltos por la montaña y otras veces no porque están en jaulas». De igual manera, también me gustó tratar con ellos el tema de la inteligencia que según un niño ser inteligente es «cuando te hacen una pregunta muy difícil, como por ejemplo: "¿qué comen los conejos?" Y tú sabes contestarla bien diciendo que zanahorias». Y por último, para terminar con la explicitación de ejemplos, me gustaría destacar el dialogo que se tubo sobre la justicia. Les planteé el problema de querer hacer una repartición justa de dulces entre los presentes. A raíz de este problema, estuvimos debatiendo sobre qué era justicia, qué era justo y que no. Un niño afirmó «justo es repartir, para que nadie esté triste». Fue curioso cuando yo les planteaba soluciones como: «yo me quedo la bolsa y vosotros sólo un dulce para todos» y ellos me respondían casi al unísono: «eso no es justo». Eso me dio que pensar que el concepto estaba ahí, que sólo faltaba desarrollarlo.

Llegados a este punto, tan sólo nos queda valorar las sesiones teniendo en cuenta las hipótesis planteadas inicialmente. Respecto a la hipótesis de la capacidad de reflexión y argumentación sobre temas trascendentales, podemos decir que la presentan, aunque

sería oportuno trabajar este aspecto para mejorarlo. En cuanto a la comunicación, sí existen diferencias puesto que, cuando me hablaban a mí lo hacían con más tacto y más respeto, mientras que cuando hablaban entre ellos no les importaba interrumpirse y dirigirse de una manera menos formalizada. Respeto a la influencia de la edad en la argumentación, la respuesta quedó clara desde el primer minuto de la asamblea. He notado múltiples diferencias; por una parte entre los niños/as de 5 años y los demás; y por otra parte entre los niños/as de su misma edad y mes de nacimiento.

Por último, valorando las sesiones de manera genérica, puedo decir que sería muy positivo y oportuno seguir llevando este tipo de dinámicas en marcha. Puesto que les ayudaría a una mejora capacidad de argumentación y sobre todo porque les ayudaría a entender el mundo que les rodea, llegando así a ser personas críticas.

Conclusión

Me gustaría iniciar la conclusión citando a Mounier en el *Manifiesto* donde dice: «La educación es un aprendizaje de la libertad» (Cervera Espinosa y Sáez Carreras 1982: 114-155): ¿Y porqué terminar el trabajo de investigación con esta cita? Sencillo. Podemos entender que la educación es un aprendizaje de la libertad, ¿Y qué mejor y mayor libertad que la que nos ofrece la filosofía desarrollando en nosotros esa capacidad crítica? Pienso que la filosofía nos acerca hasta esa libertad que Mounier manifiesta, nos acerca a la formación de hombres y mujeres totales.

De este modo, prácticas, como la que aquí hemos planteado teóricamente y realizado como un estudio de campo, pueden ayudar a encaminar la educación hacia la libertad. Por esto, desde esta pequeña investigación pongo en manifiesto, no la

posibilidad, sino la necesidad de llevar este tipo de dinámicas a las aulas de infantil. Quiero una educación por y para seres críticos, y la filosofía para niños puede ser un buen comienzo en este largo camino.

BIBLIOGRAFIA

Cervera Espinosa, Antonio y Sáez Carreras, Juan (1982). *Filosofía de la educación*. Valencia: Nau Llibres.

Dewey, John (1985). *Cómo pensamos. Nueva exposición de la relación entre el pensamiento reflexivo y proceso educativo*. Barcelona: Paidós.

García, Emilio (1994). *Enseñar y aprender a pensar. El programa de filosofía para niños*. Madrid: La Torre.

Kilpatrick, Breed, Horne y Adler. (1967). *Filosofía de la educación*. Sarandí, Buenos Aires: Losada.

Lipman, M; Sharp, AM y Oscanyan, FS (1998). *La filosofía en el aula*. Madrid: La Torre.

Lipman, Matthew (1997). *Pensamiento complejo y educación*. Madrid: La Torre.

Lipman, Matthew (1978). *Growing up with philosophy*. Filadelfia: Temple University Press.

Peñas Cascales, P. (2013). Filosofía para niños. Un estudio para su aplicación didáctica. *El Búho. Revista Electrónica de la Asociación Andaluza de Filosofía*. (11). Recuperado de www.elbuhho.aafi.es

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Woods, R.G y Barrow R. (1978) *Introducción a la filosofía de la educación*. Madrid:
Anaya.

**UN MODELO DE ENSEÑANZA DESDE LA UNIVERSIDAD:
CONSTRUCCIÓN DE COMPETENCIAS Y VALORES
PARA EL FUTURO PROFESIONAL SOCIALMENTE RESPONSABLE**

Manuel Martí-Vilar y Marta Marcos Moliner

Universitat de València

Resumen: La sociedad actual, marcada por las rápidas transformaciones sociales, económicas y culturales, hace necesario que se plantee la cuestión de qué competencias han de adquirir los ciudadanos y ciudadanas en la sociedad del conocimiento, y así, surge el reto de diseñar e implementar nuevos modelos de enseñanza en Responsabilidad Social. La presente investigación tiene como objetivo diseñar un nuevo modelo de enseñanza en competencias y valores, que desde la Universidad, forme a los futuros profesionales en el desarrollo de competencias como el pensamiento crítico, la comunicación, el emprendimiento, la innovación social y el trabajo en equipo interdisciplinario (Navarro, 2015); y en el desarrollo de valores de responsabilidad hacia la sociedad local y global. Se realiza un análisis mixto mediante diseño cualitativo y cuantitativo a una muestra de estudiantes, jóvenes profesores y empleadores de la Universitat de València (grupos de interés involucrados en la propia actividad de la universidad), a quienes se aplicará la herramienta Focus Group participativo (Escotorín y Roche, 2014), con el fin de fomentar el diálogo y la discusión. Junto al pase de cuestionarios de autoatribución de conductas socialmente responsable en los estudiantes, se obtendrá un autodiagnóstico lo más ajustado posible a la realidad de estas demandas.

Palabras clave: competencias, valores, Responsabilidad Social, innovación social.

A teaching model from the University: building skills and values for the socially responsible professional future.

Abstract: Nowadays' society, marked by quick social, economic and cultural transformations, makes it necessary to ask the question of what skills citizens have to acquire in the knowledge society, and so, the challenge arises of designing and implementing new models of teaching in Social Responsibility. This

research aims to design a new model of teaching in skills and values, which from the University, train future professionals in the development of skills such as critical thinking, communication, business, social innovation and work in Interdisciplinary team (Navarro, 2015); and in the development of values of responsibility towards the local and global society. A mixed analysis is carried out through qualitative and quantitative design to a sample of students, young professors and employers of the University of Valencia (interest groups involved in the university's own activity), who will be applied the participatory Focus Group tool (Escotorín & Roche, 2015), in order to encourage dialogue and discussion. Together with the pass of socially responsible behavior self-attribution questionnaires in students, a self-diagnosis will be obtained as closely as possible to the reality of these demands.

Keywords: skills, values, Social Responsibility, social innovation.

Introducción

Recientemente, muchas empresas privadas, organizaciones e instituciones de educación superior, se interesan y preocupan por los problemas sociales derivados de las consecuencias que supone toda conducta humana en lo ambiental y en lo social. Para Navarro (2015:13), la Responsabilidad Social (en adelante RS) tiene que ver con la *“capacidad y obligación de responder ante la sociedad por acciones y omisiones que impactan al bien común y de orientar el propio comportamiento en un sentido que contribuya a generar equidad para el desarrollo”*. El concepto de grupos de interés o *stakeholders* se relaciona con el de RS, ello puede apreciarse si se atiende a los principios que la definen según la ISO 26000 de la Organización Internacional de Normalización: maximizar la contribución al desarrollo sostenible, rendir cuentas (*accountability*), transparencia, comportamiento ético, respetar los intereses de los *stakeholders*, y respetar los derechos humanos (Aldeanueva, 2013). Así, dado el papel destacado de los grupos de interés en el contexto de RS, es importante que las

organizaciones diseñen estrategias y políticas que vayan en la línea de satisfacer las necesidades y demandas de estos grupos.

La relación entre organización y grupos de interés, se vuelve significativa, pues a través de la misma, se pueden transmitir los valores que definen a la organización (Noland y Phillips, 2010). Para Suchman (1995), esta se identifica y compromete con un sistema de normas y valores para ganar mayor aceptación por parte de estos grupos de interés, pues constituye un reto para ella minimizar el escepticismo que los grupos de interés puedan tener respecto al compromiso de la organización con la RS. Es fundamental que los grupos de interés involucrados en la propia actividad que desempeña, sean identificados y, además, se diseñen e implementen políticas basadas en esta relación (Vázquez Oteo, 2005).

En un inicio, RS se centró en el ámbito empresarial (Responsabilidad Social Corporativa), pero más tarde, y partiendo de considerar a la universidad como una institución clave para el desarrollo social, cultural y económico, surge el concepto de Responsabilidad Social Universitaria (en adelante RSU). El proyecto chileno Universidad Construye País (2006:5) define RSU como *“la capacidad que tiene la universidad de difundir y poner en práctica un conjunto de principios, valores generales y específicos, por medio de cuatro procesos claves: gestión, docencia, investigación y extensión universitaria, respondiendo así ante la propia comunidad universitaria y ante el país donde está inmersa”*. Para Vallaey (2008), la universidad ha de *comprometerse con el buen manejo de sus impactos en la sociedad y ser capaz de generar un impacto positivo en la misma y su entorno*. En este sentido la universidad adquiere, en los últimos años, un compromiso con políticas de RS.

RSU en España encuentra sus orientaciones más relevantes en la Estrategia Universidad 2015 (EU 2015) del Ministerio de Educación para consensuar las bases hacia la modernización de las universidades españolas y la coordinación de las distintas comunidades autónomas a través de sus sistemas universitarios; para finalmente, obtener la convergencia definitiva con el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), especialmente en lo que a la internalización de las universidades y sus competencias se refiere. En este contexto, RSU tiene una relación directa con los objetivos que plantea EU 2015, en concreto, con el compromiso de las universidades en la transformación social y económica del país a través de la generación del conocimiento y la innovación desde la universidad, así como el reconocimiento implícito del importante papel de esta en la sociedad del conocimiento. Así, se establece como principal desafío la formulación de planes estratégicos que incorporen las acciones enmarcadas en los postulados de RSU, en especial el referente a propuestas para el campus de excelencia internacional.

Vera y Soto (2007) en su estudio sobre los planes estratégicos de las universidades públicas españolas, afirman que estos, integran etapas y elementos habituales de la planificación estratégica, respondiendo en mayor parte a los requerimientos del entorno planteados tanto por el EEES como por el Gobierno Español en cuanto a la generación de estos planes. No obstante, si se consultan los planes estratégicos disponibles en internet a través de las webs de las universidades, estos muestran una clara escasa presencia de referencias a la RS en la misión, visión, valores o ejes estratégicos.

1. La responsabilidad social en la formación de estudiantes

Según la *Conferencia Mundial sobre la Educación Superior*, (Unesco, 1998), la universidad ha de promover principios y valores éticos de una cultura de Paz, donde ser responsable sea sinónimo de comportarse bien y además en pro del bien común. Así, llegar a solucionar problemas sociales, pasa por la función que se asigne a la educación; y según lo que se espera de la Universidad en cuanto a formación, la educación superior debe, además de formar en competencias para el mundo de hoy y de mañana, contribuir a la formación de ciudadanos comprometidos con la sociedad y el planeta, dotados de unos principios éticos en defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia (Unesco, 2009). Debido a las transformaciones sociales, económicas y culturales del momento, caracterizado por rápidos cambios, se plantea el interrogante de qué aptitudes básicas son las que deben adquirir los ciudadanos y ciudadanas en la sociedad del conocimiento, y en base a esto, la necesidad de repensar los sistemas de educación y formación (Toribio, 2010). Surgen las *Competencias Básicas*, los ministros de Educación de la OCDE, (2005:3), afirmaban que “*el desarrollo sostenible y la cohesión social dependen críticamente de las competencias de toda nuestra población, con competencias que se entiende cubren el conocimiento, las destrezas, las actitudes y los valores*”. Es así que el Proyecto DeSeCo de la OCDE, lo que pretende es constituir un marco conceptual firme como fuente de identificación de lo que conformarían las Competencias Clave de carácter universal, las cuales debieran desarrollar la educación en tres grandes categorías interrelacionadas: diálogo, interconectividad e interdependencia respectivamente, requisito para que las personas desarrollen la habilidad de interactuar con otras e involucrarse así en entornos heterogéneos; por último, que a su vez, adquieran la responsabilidad en cuanto a la gestión de sus vidas se refiere, sitúen su experiencia en el contexto social más amplio y actúen de forma madura y autónoma (Martí Noguera et al, 2014).

1.1. El perfil del estudiante socialmente responsable

Atendiendo al perfil tipo del estudiante socialmente responsable, es necesario que dicho comportamiento sea por convicción, voluntario y activo hacia la mejora real de la sociedad. Debido a que la universidad se encuentra inmersa en la sociedad, la educación universitaria, además de la práctica académica, ha de incluir la gestión socialmente responsable que promulgue un desarrollo social de producción de saberes y participación social, ello, atendiendo tanto al desarrollo económico, como a la cohesión social y medioambiental (Comisión de la Unión Europea, 2002). El objetivo es la confluencia de los pilares sociales con la universidad, donde los valores humanos que se manifiestan influyen sobremanera en esta dinámica y reciprocidad, tanto en docentes como estudiantes, y donde no es posible la neutralidad e imparcialidad en materia de educación. Una educación integral análoga a la RSU, se definiría según Lúquez et al. (2014) como un proceso de interacción cooperativa y colaborativa desde los espacios universitarios para responder a los retos que presenta la realidad que le ha tocado vivir, movilizandopotencialidades desde un clima de tolerancia, solidaridad, justicia, convivencia, altruismo y participación democrática. Según Quijano (1999:127), se ha de asumir la *“RS como locus para el desarrollo y la integridad ética, la formación para el entendimiento social, la sensibilidad estética, la idoneidad profesional, la solidaridad social y la conciencia ambiental”*.

Desde el enfoque de la optimización prosocial (Roche, 2010) significaría fomentar una cultura basada en valores prosociales, que permita tener en cuenta las expectativas del entorno social y adecuar la competitividad al bien común de las personas y el bienestar social.

En palabras de Escotorín y Roche, “*prosocialidad es un concepto que surge desde la Psicología, como antónimo de “antisocial”, que estudia y demuestra los factores y beneficios que las acciones de ayuda, solidaridad, del dar y compartir, y cooperación, tienen para todas las personas, grupos o sociedades que se implican en ellas como autores o receptores*” (2011:21). Es en 1964, y coincidiendo con el caso de Katherine “Kitty” Genovese, una joven brutalmente asesinada ante la mirada indiferente de sus propios vecinos, quienes diluyen toda responsabilidad ante los hechos, que los científicos comienzan a tener interés en el estudio de los comportamientos prosociales (Manning, Levine & Collins, 2007). Comportamientos que se definen como “aquellas acciones prosociales que, sin buscar recompensas materiales, favorecen a otras personas o grupos según el criterio de éstos y a metas sociales objetivamente positivas, y que aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad en las relaciones interpersonales o sociales consecuentes, mejorando la identidad, autonomía, creatividad e iniciativa de los individuos o grupos implicados” (Roche, 1991).

Desde el estudio de cómo son las personas que deberían ser socialmente responsables y el rol de la Universidad en el proceso, se entiende que los valores están en la base de llevar a cabo todo comportamiento responsable (Martí y Martí-Vilar, 2010). Siendo la Universidad el espacio educativo en el que se han de enseñar los valores y principios propios de una profesión (Bolívar, 2005), se plantea como estrategia en reflexión independiente y desarrollo de una moral ética, el incluir en la enseñanza casos de situaciones reales que planteen dilemas éticos, o conflictos socialmente controvertidos en la profesión, a través de los que entrarán en juego distintos valores. En esta línea, Schwartz (2010) señala la importancia del balance de costes y beneficios que se deriva del análisis de la situación a nivel material, social, moral, psicológico y otros que conllevan los comportamientos prosociales, y que

requiere la evaluación de las repercusiones de dichos comportamientos, desde los propios valores personales.

En el campo de la RSU, Navarro et al., (2005a), indican que la RS es una abstracción, un valor y, por tanto, una persona no es socialmente responsable si sólo conoce intelectualmente el concepto; la RS se ejerce y concreta a través de una conducta moral. Así, al lograr orientar el desarrollo personal hacia una madurez psicológica y emocional, se podrán combinar los puntos fuertes de la motivación por un deseo de justicia que provea perspectiva y razón (Martí Noguera, 2011). Ser socialmente responsable vendría tras un proceso evolutivo en el que la educación ha de converger a través de capacidades empáticas y valores que motiven internamente la conducta prosocial e inhiban las conductas “antisociales”.

En España, la Universidad Francisco de Vitoria pone en marcha una iniciativa pionera en materia de formación en RS para los estudiantes universitarios, mediante una asignatura obligatoria llamada “Cátedra en RS” y que se sitúa en el segundo curso de los grados. Dicha asignatura comienza siendo práctica, mediante la elaboración de un proyecto social en la ONG elegida por los estudiantes, para pasar a añadirle la fundamentación teórica dentro del aula, con el fin de que los estudiantes no se queden solo en la acción y tomen consciencia de su RS y la necesidad de su implicación activa en la resolución de problemáticas sociales. Un aprendizaje, que para la Universidad Francisco de Vitoria, no tendría sentido sin las prácticas (servicio). Pues para De la Calle y Jimenez, 2011, RSU es el compromiso social que asume hoy el estudiante universitario, para saber ejercer la profesión el día de mañana, desde el servicio a los demás.

1.2. Aprendizaje servicio

El aprendizaje servicio (en adelante APS) constituye una propuesta innovadora que integra mediante actividad coordinada, el aprendizaje con el servicio a la comunidad, y cuya finalidad principal es la construcción de una ciudadanía activa que parta de la universidad, generando así unos beneficios positivos que se van a ver revertidos de algún modo en la sociedad. Se quiera o no se quiera, la Universidad como institución, constituye un referente en cuanto a la transmisión de los principios éticos de las profesiones, así como un espacio en el que se aprenden valores y también contravalores (Martínez, 2010). De ahí la importancia de la delimitación de los valores que la Universidad ha de transmitir, a través de la formación ética de sus estudiantes como ciudadanos activos y responsables. Se hablaría no tanto de la implementación de una asignatura concreta y obligatoria para el estudiante, sino de crear las condiciones en el aprendizaje académico que generen de forma transversal, una influencia directa en la interiorización del aprendizaje en valores éticos. APS posibilita el reto para las universidades de vincular sus tres misiones: docencia (la primera) con la relación con la sociedad (la tercera) en su dimensión ética, sin perjuicio de la investigación (la segunda); en la medida en que, dada la naturaleza del servicio y su encaje curricular, APS confluiría así con la investigación basada en la comunidad (Marquès, 2014).

Se propone como reto la construcción de un modelo de Universidad que además de asegurar la calidad en la enseñanza, oriente su modelo formativo y actividad docente, investigadora y de transmisión de conocimiento al logro de más inclusión social, mediante la formación de titulados que actúen de forma activa en beneficio del bien común y una sociedad más justa. En esta línea, aparece la Red de redes en RSU-Ausjal, que llegan a implementar procesos de autoevaluación periódica de RSU en universidades jesuitas, de

manera que ausjal deja de atender solo a las acciones externas de la universidad (voluntariado, extensión), para dar paso a una gestión integral que contribuye a afianzar el proceso de implementación de la RSU, (Gargantini, 2014).

En conclusión, las propuestas de APS se constituyen como la estructura a través de la que se operacionaliza la RSU, como una metodología educativa integral que combina el currículo con el servicio comunitario, mejorando los impactos académicos y sociales de la formación en las universidades. Sin embargo, no ha de confundirse de ninguna manera con un período corto de formación de servicios de voluntariado en los estudiantes y futuros profesionales.

2. Una propuesta: modelo educativo integral para la enseñanza en RS.

Se ha perdido la confianza en la gestión universitaria, y en este contexto surge la RSU, como una alternativa de emprendimiento de una nueva etapa que la recupere, donde de base, impere un nuevo paradigma de aprendizaje y gestión del conocimiento, asumiendo voluntariamente la RS como máxima en la construcción de sociedades inclusivas del conocimiento y un desarrollo sustentable para todos (Aponte, 2008).

Cuando se educa la RS, se habla de educar en valores, para lo cual es necesario explorarse más allá de la cognición o reflexión, exige como todo valor una transferencia a acciones virtuosas que permitan a la persona el sentir el impacto de su propio comportamiento (Navarro et al, 2009 a). El modelo de educación integral ha de abarcar las diferentes áreas del ser humano como un todo integrado, que desarrolle en las personas todas las dimensiones de la personalidad moral y que forme en competencias y habilidades, lo cognitivo y racional, emocional y volitivo (Martí-Vilar, 2008). La

autonomía socialmente responsable no se puede alcanzar hasta la edad juvenil, de ahí la importancia del modelo educativo al que estén expuestos los educandos en la vida universitaria (Navarro et al, 2005 b). Para Navarro et al. (2009 b), la formación común en competencias de RS ha de considerar valores de universalismo y benevolencia, actitudes prosociales y de compromiso con el bienestar de los demás y del entorno, así como comportamientos responsables en los ámbitos académico y profesional, convivencia social, cívico-universitaria, autocuidado, desarrollo cultural, ecología y medio ambiente. Los estudiantes comprenderán la importancia de su propio desarrollo personal, tomarán conciencia de la interdependencia en cuanto a su incidencia en las estructuras sociales, conocerán la RS y los comportamientos éticos en valores propios de los derechos humanos de la propia profesión, que tomarán como la oportunidad de devolver a la sociedad un poco de todo lo que les da; así mismo, desarrollarán habilidades cognitivas propias del trabajo en equipo, valorarán el trabajo interdisciplinar y cooperativo y tendrán la oportunidad de aprender y practicar comportamientos socialmente responsables desde el servicio (Navarro, 2003). En suma, formación del futuro profesional en competencias y valores, y que tengan la oportunidad de practicar conductas socialmente responsables.

3. Relevancia del tema a investigar

La universidad es social, se financia por la sociedad y debe darle sentido a sus misiones a fin de que esa confianza se mantenga. Esta es la pretensión de la presente propuesta de investigación, que la universidad asuma la responsabilidad de saber atender a las demandas de la sociedad en la que está inmersa, quien le financia y le da sentido. Una propuesta de un modelo educativo integral que enseñe en RS, y que debe partir de gestionar este cambio en su misión que les proporcione una visión clara en tanto a

institución implicada en el cambio para mejor en nuestras sociedades; que integre de forma indisociable como parte de una misma RS tanto el modelo de gestión, como la participación social.

4. Metodología

El diseño de investigación será cuantitativo y cualitativo. Se pasarán cuestionarios a estudiantes de la Universitat de València para medir autopercepción de conductas socialmente responsables. Se recurrirá a la Investigación Acción Participativa (IAP), junto a la técnica de visualización Participada Prosocial (VPP) (Brindelius y Escotorín, 2010). Se trabajará a través de los grupos de interés involucrados en la actividad de la propia universidad, a quienes se aplicará la herramienta del Focus Group Participativo desde un enfoque prosocial (Escotorín y Roche, 2014), lo que va a permitir a través del análisis, el diálogo y la discusión, el conocer a fondo las dificultades percibidas por estudiantes, docentes, y empleadores involucrados en la universidad, de manera que se podrá adecuar la propuesta de un nuevo modelo educativo que tenga en cuenta las necesidades de estos grupos. El facilitador generará un clima prosocial de intercambio a través de la generación de preguntas del tipo “*¿Desde su punto de vista, qué debería hacer la Universidad para formar en RS mediante competencias?*” con el fin de fomentar el diálogo, obteniendo un autodiagnóstico lo más ajustado a la realidad de estas demandas.

BIBLIOGRAFÍA

Aldeanueva, I. (2013). Los grupos de interés en el ámbito de la responsabilidad social universitaria: un enfoque teórico. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, 46, 235-254.

Aponte-Hernández, E. (2008). Desigualdad, inclusión y equidad en la educación superior en América Latina y el Caribe: Tendencias y escenarios alternativos en el horizonte 2021.

In A. Gazzola, & A. Didriksson, *Tendencias de la Educación Superior en América Latina y el Caribe* (pp. 113 – 154) Bogotá: Panamericana.

Bolívar, A. (2005). El lugar de la ética profesional en la formación universitaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(24), 93-123.

Brundelius, M., y Escotorín, P. (Ed.). (2010). El método de Visualización Participativa Prosocial de reuniones (VPP). En R. Roche. *Prosocialidad, nuevos desafíos: métodos y pautas para la optimización creativa del entorno* (pp. 133-143). Buenos Aires: Ciudad Nueva.

Comisión De La Unión Europea. (2002). Libro Verde. Fomenta un marco europeo para la Responsabilidad Social Universitaria de las empresas. Bruselas. Unión Europea.

Consejo, D. (2006). Norma Internacional ISO 26000.

De la Calle, C. y Jiménez, P. (2011). Aproximación al concepto de Responsabilidad Social del Universitario. *Comunicación y Hombre: revista interdisciplinar de ciencias de la comunicación y humanidades*, 7, 237 – 248.

Escotorín, P. y Roche, R. (2011). Cómo y por qué prosocializar la atención sanitaria: reflexiones, desafíos y propuestas. *Conclusiones del Proyecto Europeo CHANGE*. La Garriga: Martí LHumà.

Escotorín, P. y Roche, R. (2014). *Focus Group participativos desde un enfoque prosocial*. En Escotorín, P., Brundelius, M e Izquierdo, C. (Eds.). *Proyecto Europeo SPRING: Investigación, participación y acción prosocial. Estrategias, instrumentos y materiales para el diagnóstico y formación de docentes en Prosocialidad aplicada*. Valparaíso: Proyecto Europeo Alfa III SPRING.

Fernández, C., Delpiano, C. y De Ferrari, J.M. (2006). *Responsabilidad Social Universitaria. Una manera de ser universidad. Teoría y práctica en la experiencia chilena*. Santiago de Chile: Proyecto Universidad Construye País.

Gargantini, D. (2014). Estado de la Responsabilidad Social Universitaria. El aporte de AUSJAL a la institucionalización del enfoque en América Latina. *Cuadernos de RSO* 2(1), 17-35.

Gobierno De España. Ministerio De Educación. (2010). *Estrategia Universidad 2015. El camino hacia la modernización de la Universidad*. Madrid: Autor.

Gobierno De España. Ministerio De Educación. (2011). La gestión estratégica de la Educación Superior: retos y oportunidades. *Revista de educación*, 355.

Lúquez, P., Fernández, O. y Bustos, C. (2014). Formación ética del estudiante socialmente responsable. *Omnia*, 20(2), 120-134.

Manning, R., Levine, M. y Collins, A. (2007). The Kitty Genovese murder and the social psychology of helping. *American Psychologist* 62(6), 555-562.

Marquès, M. (2014). *La dimensión docente de la Responsabilidad Social Universitaria: La institucionalización del aprendizaje servicio en la Universitat Rovira i Virgili*. I Jornadas Internacionales sobre Responsabilidad Social Universitaria. Cádiz, 20-21 de febrero de 2014.

Martí Noguera, J.J. (2011). *Responsabilidad Social Universitaria: Estudio acerca de los comportamientos, los valores y la empatía en estudiantes de universidades iberoamericanas*. Tesis doctoral. Departamento de Psicología Básica. Valencia: Facultad de Psicología, Universitat de València.

Martí Noguera, J.J. y Martí-vilar, M. (2010). La Responsabilidad Social en la Psicología Moral. En M. Martí Vilar, *Razonamiento Moral y Prosocialidad*. Fundamentos (pp. 271-298). Madrid: CCS.

Martí Noguera, J.J. y Martí-vilar, M. (2013). Una década de responsabilidad social universitaria en Iberoamérica. *Revista Española del Tercer Sector* 25, 145 – 161.

Martí Noguera, J.J., Martí-Vilar, M., Vargas Villamizar, O.H. y Moncayo Quevedo, J.E. (2014). Reflexión sobre los discursos en educación superior, una mirada desde la psicología social crítica. *Revista de la educación superior*, 43(172), 33- 55.

Martí-Vilar, M. (2008). Las necesidades humanas desde la psicología moral. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 102, 89-101.

Martínez, M. (Ed.) (2008). *Aprendizaje servicio y Responsabilidad Social de las universidades*. Educación universitaria. Barcelona: Editorial Octaedro.

Navarro, G. (2003). Educación para la Responsabilidad Social: Elementos para la discusión. *Seminario Educación por la Responsabilidad Social: la Universidad en su Función Docente* (paper). Universidad de Concepción, 8-9 mayo de 2003.

Navarro, G., Pérez, C., González, A., Mora, O. y Jiménez, J. (2005). Comportamiento Socialmente Responsable en profesores y facilitación de la participación de los apoderados en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Psykhé*, 14(2), 43-54.

Navarro, G., Jiménez, G., Baeza, M. y Ardiles, M. (2009). Modelo educativo para la enseñanza de la Responsabilidad Social. *MECESUP UCO 0714*, 14-15.

Navarro, G. (Ed.). (2015). *Construcción de conocimiento en Educación Superior. Educación en competencias genéricas en la Universidad de Concepción, Chile*. Chile: Sello Editorial Universidad de Concepción.

Noland, J. y Phillips, R. (2010). Stakeholder engagement, discourse ethics and strategic management. *International Journal of Management Reviews*, 12(1), 56-62.

OCDE. (2005). *La definición y selección de competencias claves*. Resumen ejecutivo. Recuperado de www.OCDE.org/edu/statistics/desecco. [Última consulta: 4.12.2016]

Quijano Valencia, O. (1999). Responsabilidad Social: un Compromiso con la comprensión y Superación del Traumático Presente. *Revista PORIK AN*, 2.

Roche, R. (1991). Violencia y Prosocialidad: un programa para el condicionamiento frente a la violencia en la imagen y para la educación de los comportamientos prosociales. En *¿Qué miras?* (pp. 291- 313), Valencia: Publicaciones de la Generalitat Valenciana.

Roche, R. (Ed.) (2010). *Prosocialidad nuevos desafíos*. Buenos Aires: Ciudad Nueva.

Schwartz, S. H. (2010). Basic Values: How they motivate and inhibit prosocial behavior. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature*. Washington: APA.

Suchman, M. C. (1995). Managing legitimacy: strategic and institutional approaches. *Academy of Management Review*, 20(3), 571 – 610.

Toribio, L. (2010). Las competencias básicas: el nuevo paradigma curricular en Europa. *Foro de Educación*, 12, 25-44.

UNESCO. (1998). *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el s. XXI: Visión y Acción*.

UNESCO. (2009). *Conferencia Mundial sobre la Educación Superior: La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo*. Sede de la Unesco, París, 5-8 julio de 2009.

Vallaey, F. (2008). ¿Qué es la Responsabilidad Social Universitaria?. *Nuevo León, México*. Consultado en: www.cedus.cl.

Vázquez Oteo, O. (2005). La responsabilidad social corporativa: el papel de la sociedad civil. *CIRIEC – España, revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 53, 111-124.

Vera, F. Á., y Soto, M. G. G. (2007). El proceso estratégico en el sector público: análisis en el contexto de las universidades españolas. *Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa*, 13(2), 113-129.

LA PRENSA DIGITAL COMO RECURSO PARA LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD DE MURCIA

Inmaculada Alburquerque Moreno y María José Torralba Madrid

Universidad de Murcia

Resumen: Los nuevos métodos de enseñanza para alcanzar el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) fomentan el concepto “aprender a aprender”, llevó a la Facultad de Enfermería de Murcia a desarrollar entre los alumnos una metodología activa y heurística a través de la prensa digital. Los objetivos son: determinar si la información bioética aparecida en la prensa digital cumple con los principios éticos del periodismo estableciendo su relación con la ética de la profesión enfermera y analizar si dicha información bioética evidencia los principios éticos de la enfermería a través del análisis de acuerdo a la norma ISAD-G.

Palabras clave: bioética, ética, enfermería, prensa digital.

The digital press as a resource to teach bioethics at the Faculty of Nursing from the University of Murcia

Abstract: The European Higher Education Area (EHEA)'s new teaching methods aim to promote the concept of "learning to learn". This led the School of Nursing of Murcia to develop among students an active and heuristic methodology through the digital press. The goal is to determine whether bioethics information appearing on the digital press meets the ethical principles of journalism by setting their relationship with the ethics of the nursing profession and to analyze whether such news meet its ethical principles, through analysis according to the ISAD-G standard.

Keywords: bioethics, ethics, nursing, digital press.

Introducción

Entre las nuevas medidas desarrolladas para alcanzar el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), se encuentran nuevos métodos de enseñanza que fomenten el concepto “aprender a aprender” y no quedarse en la mera acumulación de conocimiento. Es un proceso de aprendizaje constante, de desarrollo de la autonomía y el carácter crítico del alumnado. Entendido este último como la capacidad de saber utilizar los recursos (en especial las TIC) de realizar búsquedas informativas precisas y pertinentes permitiendo analizar, evaluar e interpretar los conocimientos, que podríamos definir como “Long Life Learning” o “Aprendizaje a lo largo de la vida”,

Dentro de este contexto, en el curso académico 2012-2013, el Departamento de Enfermería de la Universidad de Murcia a través de la asignatura de Ética, Bioética y Legislación en Enfermería, impartió una nueva metodología de enseñanza que permitiera a los alumnos profundizar en los conceptos impartidos así como desarrollar las competencias en la citada materia.

El medio utilizado fue la prensa digital como recurso didáctico e instrumento abierto a todos los ciudadanos que provoca cambios sociales a través de sus informaciones. Unido al enorme avance de internet y las redes sociales permitiendo el acceso a la información y al conocimiento en el aquí y ahora. Donde los ciudadanos se convierten en redactores de las propias noticias a través de opiniones y denuncias.

El periodismo digital permite la comunicación bidireccional entre periodista y “lector” alimentando la retroalimentación lo que conlleva el enriquecimiento de la información y su adaptación a los intereses de los ciudadanos. Entre los temas de mayor interés se encuentran los relacionados con la salud, como elemento para alcanzar la mayor

calidad de vida, reflejándose en el aumento del número de noticias sanitarias incluidas en las portadas y en el nacimiento de secciones específicas sobre salud.

La importancia de esta especialidad informativa en los periódicos de divulgación general tanto en el ámbito local, nacional o internacional así como en periódicos especializados ha hecho surgir números observatorios de investigación sobre la relevancia sanitaria en la prensa. Entre ellos citar el Informe Quiral (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009), informe anual sobre la información en salud publicada en los principales medios de comunicación escrita, que se elabora desde 1996.

Dentro de elementos que engloban la salud nos centramos en el concepto de Bioética definida según el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (DRAE, 2012) como: disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivientes.

Mencionar que en los términos Bioética y Periodismo subyace una raíz común, el concepto de Ética como la reflexión teórica de los principios o normas que constituyen nuestra moral, por las que se regulan las relaciones mutuas entre individuos y la comunidad, siendo asumidas por los sujetos, que las acatan libre y conscientemente (Torralba Madrid et al., 2012) .

Bioética es un neologismo acuñado por Potter en la década de los 70 engloba dos magnitudes Bios= Vida y Ethos=Ética. El campo de la bioética se ha ido ampliando cada vez más desde la ética clínica a las cuestiones de ética global y ambiental, y a los problemas de la ética de las instituciones y sistemas de salud. El mayor desarrollo en la docencia y en libros y artículos se ha producido en bioética clínica, pero las propuestas

de una bioética global, centrada en la supervivencia en un mundo pluralista y complejo, merecen una reflexión juiciosa, pensando en la enseñanza de la misma.

En este punto debemos citar y definir los principios en los que se fundamenta la bioética: “no maleficencia”, “justicia”, “autonomía” y “beneficencia” (Gracia, 1996).

- “No Maleficencia”: trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana, sobre todo con los actuales avances científicos, técnicos y médicos.
- “Justicia”: reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios.
- “Autonomía”: indica la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente.
- “Beneficencia”: manifiesta la obligación de hacer el bien.

A su vez los principios en que se asientan la ética periodística como requisito transversal, permanente y universal independientemente del soporte en que se transmita la información son (Cassasús, 2001):

- Veracidad: Los hechos deben ser obtenidos con exactitud, manera precisa, pertinente, garantizando su verificación y pluralidad informativa.
- Honestidad: termino relacionado con las opiniones y que incluye conceptos como pertinencia, respeto y responsabilidad social.
- Justicia: cumplir con lo dispuesto por la ley en relación a la tutela de los derechos de las personas por una mala praxis. En este caso hablaríamos de honor, intimidad e imagen de las personas.
- Responsabilidad Social: los medios dotan de visibilidad a temas, personas y colectivos sociales, creando creencias y prejuicios. Por lo que hay que evitar

estereotipos étnicos, religiosos o sociales. Tratar con igual a las personas a través de un tratamiento informativo respetuoso.

- Independencia: Los hechos deben presentarse en contexto y de forma imparcial. Constituyéndose en una garantía ética del profesional respecto a la sociedad.

Los retos éticos del periodismo digital están constituidos por tres grandes dimensiones: a) ética de acceso a la red, b) ética de la recepción digital, c) la ética de la función periodística digital (Suárez Villegas, 2013).

- La ética de acceso a la red para evitar limitaciones en la libertad de expresión y difusión.
- La ética de recepción digital va dirigida al ciudadano en general, se basa en obtener el máximo provecho cultural e informativo, individual y social de las prestaciones interactivas y de reciprocidad que establece el sistema.
- La ética de la función periodística en esta era digital está formada por los principios tradicionales del ejercicio de la profesión y por los derivados de las obligaciones del acceso y recepción, citados anteriormente.

En este punto nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cómo podemos regular el cumplimiento de estos principios en el periodismo digital?. Al igual que sucede con el ejercicio de la profesión enfermera se realiza a través de los diferentes Códigos Deontológicos que son una mera jurisdicción profesional alejada de toda materia legislativa pero de obligado cumplimiento para quien ejerce una determinada profesión. Entre los que podemos citar Código Deontológico de la Enfermería Española (Consejo General de Enfermería, 1988) y Código Deontológico de la Federación de Asociaciones de Periodísticas de España (Federación de Asociaciones Periodísticas de España, 2008).

Se desarrolla una investigación, que se incluye en un proyecto más amplio, donde hemos planteado la necesidad de evidenciar si las noticias sanitarias de carácter bioético reflejan los principios de la ética enfermera y determinar si están redactadas de acuerdo a los principios éticos periódicos, con el objetivo de establecer una relación o correlación entre los principios éticos de ambas profesiones.

1. Objetivos

- Determinar si la información Bioética aparecida en la prensa digital cumple con los principios éticos del periodismo estableciendo su relación con la ética de la profesión en Enfermería
- Analizar si la información Bioética aparecida en la prensa digital evidencia los principios éticos de la Enfermería a través del análisis de acuerdo a la norma ISAD-G (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2000).

2. Material y método

Estudio observacional descriptivo de las noticias sanitarias aparecidas en los periódicos digitales El País, El Mundo y ABC siguiendo el índice OJD (Oficina de Justificación de la Difusión), de acuerdo al número de visitas digitales a los periódicos generalistas españoles se escogieron los tres primeros.

El periodo de recopilación de las noticias objeto de estudio está comprendido entre el 1 de enero de 2016 a 31 de mayo de 2016 ambos inclusive.

La metodología utilizada se ha desarrollado en dos fases:

2.1. Fase Primera

Se creó un Gabinete de Prensa formado por treinta y un estudiantes de segundo del Grado de Enfermería matriculados en la asignatura de Ética, Bioética y Legislación en Enfermería. Desde un primer momento fueron orientados por una persona con la cualificación y experiencia en Documentación que les impartió unos seminarios iniciales sobre criterios y técnicas a la hora de realizar las búsquedas y recuperación de noticias sanitarias periodísticas basada en una metodología activa y heurística para que las búsquedas fueran efectivas y en concordancia a los objetivos planteados en la guía docente de la asignatura. De tal manera que los resultados fueran precisos y pertinentes.

Se nombraron dos coordinadores (uno por cada uno de los dos grupos en que se divide segundo de Grado de Enfermería) que fueron los encargados de unificar los criterios.

Asimismo se plantea un nuevo problema: la acumulación indiscriminada de información provoca a su vez la pérdida de información, por lo que se evidenció la necesidad de gestionarla para hacerla accesible y visible. Esto se consiguió a través de una base de datos ACCESS como elemento integrante de un futuro Sistema de Gestión Documental (SGD). Dentro de las ventajas que ofrece este modelo de base de datos se encuentra manejar gran cantidad de información sin disminuir su rendimiento. Sus características, entre las que se encuentran el uso de los mismos comandos de Microsoft office, no se requiere conocimientos de lenguaje de programación, la información se puede actualizar, agregar o eliminar inmediatamente, permiten un rápido aprendizaje y gran facilidad de uso, la configuran como la herramienta más adecuada. A lo que añadimos que uno de los sistemas operativos con los que cuenta la Universidad de Murcia es Microsoft por lo que goza de total interoperabilidad.

Para la recogida de toda la información necesaria que nos permitiera una descripción mínima de la noticia periodística y facilitar su acceso al documento primario (artículo digital), se diseñó la base de datos de acuerdo a los siguientes campos:

- **ID:** número de orden, generado automáticamente por la base de datos, y que es único para cada entrada.
- **Prensa:** nombre del diario digital del cual hemos extraído la noticia.
- **Título:** corresponde con el título literal del artículo seleccionado.
- **Dirección Web:** hiperenlace que nos remite a la dirección Web donde aparece el texto completo del artículo.
- **Fecha:** en que aparece publicada la noticia con el formato numérico dd/mm/año.
- **Autor:** persona/s o institución que redacta la noticia (puede ser un autor personal, una agencia de noticias o la propia redacción del periódico) y por tanto lleva su firma.
- **Resumen:** del contenido de la noticia, con texto ampliado (mayor de 250 caracteres).
- **Categoría:** hace referencia a cada una de las agrupaciones en las que se han incluido las noticias seleccionadas. Estas agrupaciones son: Bioética, Gestión, Interés Social, Investigación, Justicia y Medio ambiente.
- **Descriptor:** términos claves por los que podemos buscar la noticia.
- **ISAD-G:** este campo nos remite al fichero donde se encuentra la noticia que ha sido descrita de acuerdo a la Norma de Descripción Archivística Internacional.

Una vez consensuado el diseño de la base de datos se fue introduciendo la información de cada noticia en sus campos correspondientes hasta obtener un total de 259 registros, cifra que adquiere especial relevancia por ser un número muy elevado si lo comparamos

con registros de periodos anteriores y sobre todo porque el número de periódicos sobre los que hemos hecho un seguimiento ha sido menor, al no incluir periódicos de ámbito local.

Una vez introducida la totalidad de la información en los diferentes campos que configuraban nuestra base de datos ACCESS hemos podido establecer si las noticias Bioéticas cumplen con los principios periodísticos y poder establecer su relación con la ética de la profesión enfermera, siendo los distintos códigos deontológicos la base de su actividad profesional y elemento que nos permite realizar el análisis de las conductas de los mismos (Suárez Villegas, 2013).

2.2. Fase Segunda

Se realizó el análisis de las noticias de naturaleza bioética de acuerdo a la norma ISAD-D, con lo que introducimos un elemento de calidad a nuestro estudio al ser de aprobación internacional.

Esta norma constituye una guía general para la elaboración de descripciones archivísticas, cuya finalidad es identificar y explicar el contexto y el contenido de los documentos, es decir, información que ha quedado registrada de alguna forma con independencia del soporte documental, y cuyo fin es hacerlos accesibles. Las reglas de catalogación se estructuran de acuerdo a siete áreas de información descriptiva:

1. Área de Identificación: Contiene la información esencial para identificar la unidad de descripción.

2. Área de Contexto: Información sobre el origen y custodia de la unidad de descripción.
3. Área de Contenido y Estructura: Información sobre el objeto y organización de la unidad de descripción.
4. Área de Acceso y utilización.
5. Área de Documentación Asociada.
6. Área de Notas: Contiene información que no se puede incluir en las otras áreas.
7. Área de Control de la Descripción: Información relativa al cómo, cuándo y quién ha elaborado la descripción.

Cada una de estas áreas queda definida por un total de 26 elementos que pueden combinarse entre sí. De los cuales se consideran esenciales los siguientes: Código de Referencia, Título, Nombre del Productor, Fecha(s), Extensión de la Unidad de Descripción y Nivel de Descripción.

Estos campos clave, han sido los que hemos utilizado para llevar a cabo la descripción. Partiendo de los artículos catalogados en la columna ISAD-D, se analizan los artículos para determinar si los principios de la Bioética son recogidos en las noticias sanitarias.

3. Resultados

Se ha generado una base de datos *Access* denominada “*Bioética en los periódicos digitales ABC, El Mundo y El País*” como herramienta para recopilar, organizar y gestionar la información del ámbito sanitario o relacionada con la salud. Dicha

información, siguiendo los criterios establecidos, ha sido seleccionada de los periódicos anteriormente citados durante un periodo de cinco meses (enero a mayo de 2016).

La base de datos está formada por tres tablas, la primera que incluye todos los artículos registrados (259) que denominamos “*Información sanitaria en los periódicos digitales ABC, El Mundo y El País*”. Una segunda tabla titulada “*Información sanitaria en la prensa digital española*” que ha sido vinculada a nuestra base de datos para poder comparar nuestros resultados con los obtenidos en periodos anteriores (octubre 2015 a marzo 2016). Y una tercera, designada “*Bioética en los periódicos digitales ABC, El Mundo y El País*”.

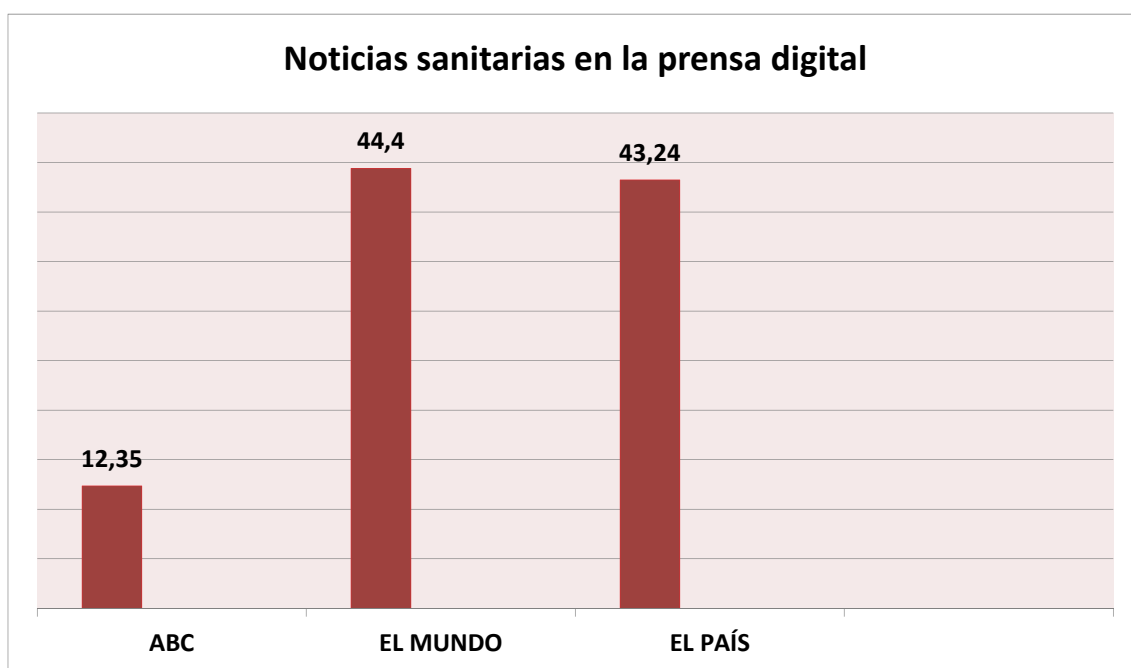


Gráfico 1: Noticias sanitarias en la prensa digital.

Mediante esta gráfica podemos advertir que los periódicos El Mundo y El País son los medios que mayor número de noticias sanitarias contienen en sus portadas con porcentajes muy similares. Mientras que el diario ABC con una diferencia de de un

30,89% respecto al segundo ocupa el último lugar (por cada noticia sanitaria aparecida en ABC existen 3,5 noticias en el periódico El País).

Junto con estas dos tablas se han generado una serie de consultas que nos permiten recuperar una serie de datos específicos en primer lugar las noticias sanitarias que han aparecido en las portadas de cada uno de los periódicos analizados y en segundo lugar los artículos que están incluidos en los grupos Bioética, Gestión, Interés Social, Investigación, Legislación y Medio ambiente. De acuerdo a estas consultas los resultados obtenidos son:

- El 28,18% de los artículos descritos pertenecen a la taxonomía de la Bioética.
- El 27,02% de los artículos corresponden al ámbito del Interés social.
- El 27,02% de los artículos competen al campo de la Investigación.
- El 10,81% de los artículos se incluyen en el término Gestión.
- El 3,86% de los artículos están dentro del concepto Legislación.
- El 3,47% de los artículos nos hablan del Medio ambiente.



Gráfico 2: Temática de las noticias sanitarias en la prensa digital.

A partir de esta gráfica observamos que el volumen más elevado de noticias sanitarias están incluidas dentro de la taxonomía de la Bioética con un 28,18%, seguida a un mismo nivel de los conceptos «Interés social» e «Investigación», ambos con un porcentaje de 27,02%. Con el término Interés social hacemos referencia a toda noticia de ámbito sanitario que genera una utilidad, atención o valor a la sociedad.

En cuarto lugar con un porcentaje del 10,81% aparecen las noticias englobadas en el concepto «Gestión» definido como las acciones encaminadas a organizar, administrar o encauzar una situación problemática. Por último y con cifras muy pequeñas incluiríamos las noticias que se encuadran dentro de los campos denominados «Medio Ambiente» con un 3,47% y «Legislación» con un 3,86%.

De estos seis grupos y para dar respuesta a nuestro segundo objetivo hemos analizado de acuerdo a la norma ISAD-G, 72 artículos pertenecientes al ámbito de la Bioética. Tras el citado análisis los principios de la misma quedan registrados de acuerdo a los siguientes resultados:

- Autonomía: 11 artículos lo que supone un porcentaje del 15,28%.
- Beneficencia: 15 artículos que conlleva un porcentaje del 20,83%.
- No Maleficencia: 21 artículos con un porcentaje del 29,17%.
- Justicia: 25 artículos que constituye un porcentaje del 34,72%.

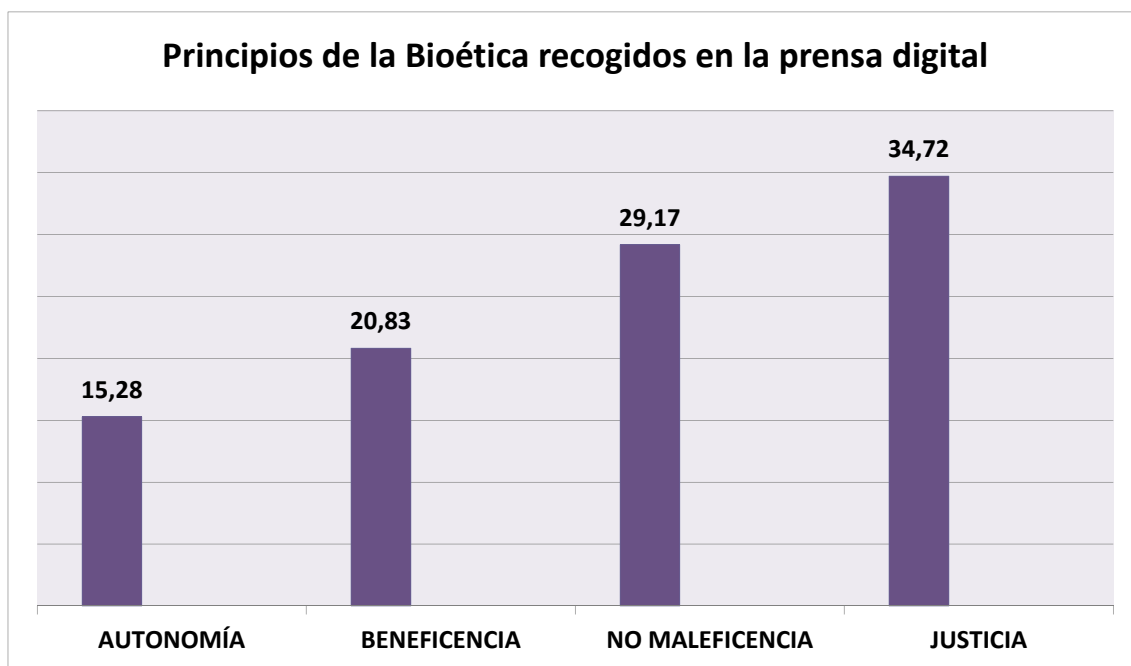


Gráfico 3: Principios de la Bioética recogidos en la prensa digital.

En cumplimiento de los objetivos marcados podemos decir que las noticias de naturaleza Bioética que han sido descritas gozan de la credibilidad, veracidad y transparencia del autor y del medio donde aparecen, el primero con su identificación y el segundo al contar con su propio Código Deontológico para el ejercicio de su profesión. A esto unimos la confianza que generan en los lectores los citados medios y que se materializan en el número de visitas que realizan a sus páginas web y la interacción que se produce entre periodista-lector.

Por tanto podemos hacer un paralelismo entre Ética periodística y Enfermera pues en ambos subyace una ética profesional que les lleva a ejercer una actividad de calidad a través del desarrollo de actitudes competentes con su profesión, donde la formación continuada en dicha materia se constituye en un elemento clave que permite adaptarse y resolver las nuevas situaciones sociales, otorgando al profesional las herramientas

adecuadas para el ejercicio de su profesión. Orientándose en cuanto a las exigencias de calidad, transparencia, veracidad y ausencia de daño intencionado que demanda el ciudadano.

Asimismo de acuerdo a la tercera gráfica: Principios de la Bioética recogidos en la prensa digital, decir que tras las búsquedas realizadas en diferentes bases de datos especializadas en materia sanitaria (Cuiden, Medline, Dialnet) no hemos encontrado ningún estudio fundamentado en la taxonomía de la Bioética en la prensa digital. Debido a la ausencia de estudios centrados en esta materia se ha recurrido a un estudio propio del Departamento de Ética, Bioética y Legislación en Enfermería de la Universidad de Murcia que cuenta con los mismos criterios de investigación, donde se concluye que:

Se observa un incremento en el número de artículos analizados de acuerdo a la norma ISAD-G pasando de 59 a 72 artículos.

- El concepto de Bioética ocupa el primer lugar respecto al volumen total de noticias sanitarias aparecidas en las portadas con un 28,18 % frente al tercer lugar en que se encontraba anteriormente con un porcentaje del 24,08% detrás del grupo Interés Social e Investigación.
- Respecto a la Temática de la Bioética en los periódicos digitales destacamos que el Principio de Justicia es el que mayor número de portadas ocupa en ambos estudios con un porcentaje superior al 30%.

Conclusiones

1. Hay un interés creciente de la prensa digital por las noticias de naturaleza Bioética. Interés que corresponde a las demandas sociales de la población.
2. Existe una correlación entre los principios éticos que guían la actuación profesional de periodistas y enfermeros que les lleva a ejercer una actividad de calidad a través del desarrollo de actitudes competentes con su profesión y una formación continuada.
3. La prensa digital permite verificar que la Bioética y sus principios están en continua evolución de acuerdo a los valores sociales de la sociedad a la que sirve.
4. La norma ISAD-G se constituye como un instrumento válido para recopilar, describir y analizar y recuperar la información de carácter bioética que se configura como un elemento de calidad para futuros estudios de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

Casasús, Josep María (2001). Perspectiva ética del periodismo electrónico. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 7, 49-55.

Consejo General de Enfermería (1988). *Código Deontológico de la Enfermería Española*.

Pamplona: Autor.

Federación de Asociaciones Periodísticas de España (2008). *Código Deontológico*.

Sevilla: Autor.

Gracia, D. (2013). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Triacastela.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2000). *ISAD(G). Norma Internacional General de Descripción Archivística*. Madrid: Autor.

Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Medicina y Salud en la prensa diaria. Informe Quiral 10 años. 1997-2006*. Madrid: Autor.

Suárez Villegas, J.C. (2013). ¿Existe un método de análisis de la ética periodística? En Miguel Vicente Mariño, Tecla González Hortigüela y Marta Pacheco Rueda (coords.), *Investigar la comunicación hoy. Revisión de políticas científicas y aportaciones metodológicas* (vol. 3, pp. 807-820), Valladolid: Universidad de Valladolid.

Torralba Madrid, M.J.; Meseguer Liza, C.; García Capilla, D.J. y Navarro Perán, M.A. (2012). *Formación Bioética en Enfermería*. Murcia: Diego Marín.

3. CUESTIONES ÉTICAS EN EL ÁMBITO CIENTÍFICO.

3.1. BASES BIOLÓGICAS Y NEURONALES DE LA CONDUCTA MORAL.

BASES BIOLÓGICAS DE LAS CONDUCTAS PROSOCIALES:

DE LO SOCIAL A LO MORAL

Andrés Richart

Universidad de Valencia

Resumen: Hay un conjunto de elementos que componen las condiciones de posibilidad para que la moralidad aparezca. Estos elementos son las predisposiciones psicobiológicas de prosocialidad y las facultades sociales, como la empatía o la teoría de la mente, sumadas a una serie de facultades psicológicas, habiendo alcanzado algunas de estas determinado grado de complejidad, entre ellas cabe destacar la memoria, la imaginación, el pensamiento abstracto, la razón y el lenguaje, cuyo uso conjunto permite el ejercicio de la metacognición. La concurrencia de todos esos elementos permite el ejercicio de la agencia moral, entendida como facultad característica del agente moral. Abordaremos la cuestión desde una perspectiva filogenética y desde una perspectiva ontogenética, sosteniendo que la adquisición de determinadas facultades en determinado grado de complejidad determina el paso de lo social a lo moral.

Palabras clave: filogénesis, moral, ontogénesis, social.

Biological basis of prosocial behavior: from sociality to morality

Abstract: There is a set of elements that compose the conditions of possibility for morality to appear. These elements are the psychobiological predispositions of prosociality and social faculties, such as empathy or the theory of mind (ToM), added to a series of psychological faculties, having reached some of these determined degree of complexity, among them we find memory, imagination, abstract thinking, reason and language, whose combined use enables the exercise of metacognition. The concurrence of all these elements makes possible the exercise of moral agency, understood as the characteristic faculty of the moral agent. We will approach the question from a phylogenetic perspective, arguing that morality emerges as an evolutionary byproduct, and from an ontogenetic perspective, holding that the acquisition of certain faculties in a certain degree of complexity determines the passage from the sociality to the morality.

Keywords: morality, ontogeny, philogeny, social.

Introducción¹

Nuestra tesis es que la aparición de la agencia moral, entendida como facultad que permite el ejercicio de la moralidad, se ve propiciada por la concurrencia ciertas de facultades y ciertas predisposiciones biológicas, alcanzando estas cierto grado de complejidad. A las predisposiciones hacia la prosocialidad y a las facultades sociales que regulan la relación con los otros (teoría de la mente, empatía, etc.) se sumará, en el caso del ser humano, la aparición de facultades como la razón, el pensamiento abstracto, el lenguaje discursivo y la metacognición, habiendo alcanzado estas cierto nivel de complejidad. La concurrencia de todos estos elementos permitirá esa transición de lo social a lo moral. En el presente texto trataremos de respaldar esta tesis contrastando diferentes modelos del desarrollo moral, tanto desde una perspectiva ontogenética como filogenética. Atenderemos a los modelos ofrecidos por Ayala, De Waal, Tomasello, Piaget y Kohlberg.

1. Las condiciones de posibilidad de la agencia moral

Ayala, en el capítulo “Las raíces biológicas de la moral” de su libro *La evolución de un evolucionista*, trata de especificar cuáles son las condiciones necesarias y suficientes que han de darse para que un ser pueda tener conductas que calificamos de morales o éticas. Las tres condiciones que Ayala señala son las siguientes: capacidad para anticipar las consecuencias de los propios actos, capacidad de emitir juicios de valor y capacidad de elegir entre acciones alternativas.

Las tres condiciones que Ayala señala precisan la existencia de una serie de facultades. La capacidad de anticipar los propios actos precisa principalmente el uso de

la imaginación, la memoria y el pensamiento abstracto, que harían posible la proyección de la situación presente hacia posibles futuros hipotéticos. En cuanto a hacer juicios morales, esta capacidad consiste en realidad en hacer juicios sobre las razones que tenemos para actuar de un modo determinado y no de otro. La capacidad de emitir juicios de valor es resultado de la metacognición, que aglutina facultades como la razón, el lenguaje y el pensamiento abstracto, habiendo cruzado estos ciertos umbrales de complejidad. A ello se suman otras funciones como la memoria y la imaginación. Todos estos elementos operan en el juicio moral, habitualmente, ligados a los mecanismos de prosocialidad. A todo ello se ha de sumar la intervención de factores emocionales y prosociales que condicionan el juicio y que lo guían hacia ciertas direcciones (Moll, 2002; Greene; Rizzolatti, 2006; Morgado, 2010; Damasio, 2005; Damasio, 2008; Haidt, 2001; Churchland, 2013). Un ser racional que no fuese prosocial posiblemente no desarrollase el sentido moral del que ya Darwin nos habló, como sucede en el caso de la psicopatía, por ejemplo (Darwin, 1979; Haidt, 2001, 816; Damasio; Greene; Raine, 2000; Blair).

Cuando algunas de estas facultades, especialmente la razón, el lenguaje y el pensamiento abstracto, cruzan ciertos umbrales de complejidad, dan lugar a la aparición de la metacognición y de la autoconciencia. Todo ello sumado a las facultades y emociones prosociales, bajo el supuesto de que existe el libre albedrío, sientan las bases para que la agencia moral aparezca como resultado de esta concurrencia de elementos, marcando así la transición de lo social a lo moral en el ser humano.

Ayala continúa con la reflexión y ofrece algunas observaciones que son de máximo interés. Considera que la moralidad no aparece en el ser humano por ser adaptativa en sí misma, algo que ya intuyó Darwin, y que se ve apoyado por autores como Damasio, Nichols y Prinz. Todos ellos sostienen que la aparición de la agencia moral no

se debió a que esta favoreciese la selección natural (Damasio, 2005, 160; Prinz, 2013; Nichols, 2005). Su aparición sería una consecuencia no prevista evolutivamente derivada de la adquisición y concurrencia de determinadas facultades mentales, dicho de otro modo, la agencia moral surgió en un primer momento como un subproducto evolutivo (Richart, 2016).

Según plantea Ayala, la combinación de determinadas facultades cognitivas, habiendo cruzado estas un determinado umbral de complejidad, compondría las condiciones naturales de posibilidad que convertirían a un animal social inteligente en un agente moral.

2. Modelos filogenéticos y ontogenéticos del desarrollo moral

Para apoyar esta tesis atenderemos a cuatro modelos del desarrollo moral. Para ello atenderemos a las propuestas de los primatólogos De Waal y Tomasello, así como a las de los psicólogos Piaget y Kohlberg. Es significativo que todos ellos coincidan con Ayala en que precisamente la adquisición de las facultades que permiten la metacognición, pensamiento abstracto, razón y lenguaje discursivo, marca el punto de inflexión en el que un animal social va configurándose como agente moral. Frans de Waal presenta una perspectiva filogenética, Tomasello adopta un enfoque que es al mismo tiempo filogenético y ontogenético, por último Piaget y Kohlberg presentan modelo ontogenéticos del desarrollo moral.

Frans de Waal ha llevado a cabo en los últimos años investigaciones comparadas que son de gran interés en torno a los orígenes de lo moral (De Waal, 1997; De Waal 2007). De Waal diferencia tres niveles de elementos que configuran la dimensión moral

en el ser humano, algunos de los cuáles se dan en otras especies. Señala un primer nivel correspondiente a los motivos emotivo-psicológicos de la acción, en el cuál encontramos factores como la empatía, la reciprocidad, la atribución, la disposición a la resolución de conflictos, el sentimiento de justicia e injusticia –entendidos, respectivamente, como satisfacción e insatisfacción de expectativas en relación a recursos invertidos–, la propensión a establecer relaciones armónicas, etc. En un segundo nivel De Waal sitúa la presión social, consistente en la insistencia por parte de los miembros del grupo en que cada uno de los demás individuos se comporte de forma favorable para la vida cooperativa grupal. La recompensa, el castigo y la construcción de la reputación son clave en este nivel. La normatividad también se sitúa aquí, pero difiere mucho entre especies. El tercer nivel se da tan solo en nuestra especie. En él se sitúa la reflexión racional que permite hacer juicios éticos. Elementos propios de este nivel son la interiorización de las necesidades y objetivos de los demás, la autorreflexión, el pensamiento abstracto, el razonamiento lógico y lingüístico, y la metacognición. (De Waal, 2007)

Michael Tomasello, en su artículo “Origins of Human Cooperation and Morality” (Tomasello y Vaish, 2013) ofrece un doble análisis, filogenético y ontogenético, del surgimiento de la moralidad en los seres humanos. La propuesta de Tomasello es que en ambos casos el desarrollo de la moral sucede en dos pasos, un primer paso en el que la conducta se dirige a individuos concretos del entorno del sujeto y un segundo paso en el cuál la interiorización del deber adquiere un carácter generalizado e impersonal. (Tomasello, 2012: 232)

En el primer paso de Tomasello se sitúan las emociones y facultades sociales, las predisposiciones biológicas favorables a la vida grupal y la influencia del propio grupo. El segundo paso relativo a la moralidad abstracta de carácter neutral e impersonal basada

en normas, de la que habla Tomasello, es solo posible en un genuino agente moral que sea titular de facultades tales como la razón, el pensamiento abstracto, y el lenguaje discursivo, alcanzando estas cierto grado de complejidad, tal como indicaban De Waal y Ayala.

Para profundizar más en el enfoque ontogenético merece la pena atender a dos autores clásicos en la cuestión, Piaget y Kohlberg, quienes ofrecen un modelo del desarrollo moral basado en diferentes niveles. Ambos modelos contemplan la existencia de un nivel de desarrollo que sería exclusivo del agente moral, cuyo funcionamiento requiere la participación de las facultades antes mencionadas.

El modelo ontogenético de Piaget (Piaget, 1987) establece tres niveles en el desarrollo moral. El primero de ellos se caracteriza por una etapa premoral, en la que no existe una concepción definida de la moralidad (0-5 años). El segundo de los niveles se caracteriza por una etapa de moralidad heterónoma, donde el establecimiento de las normas no depende del individuo. Estas se asumen de forma acrítica, las consecuencias de la violación de la norma regulan su adquisición, sin importar la intencionalidad de las mismas o su justificación (5-10 años). En un último nivel encontramos una etapa de moralidad autónoma, basada en la equidad, que precisa el ejercicio de las facultades mencionadas anteriormente, a saber, razón, pensamiento abstracto, lenguaje discursivo y metacognición.

El modelo de Kohlberg es cercano al de Piaget, pero presenta algunas diferencias sustanciales. Este modelo caracteriza el desarrollo moral en tres niveles, dividiendo cada uno de ellos en dos estadios (Kohlberg, 1992: 72-95). El primero de ellos es el nivel preconvencional (4-10 años), en él encontramos los Estadios 1 y 2. El Estadio 1 está basado en la obediencia y el castigo. El Estadio 2 está basado en el individualismo, la finalidad

instrumental y el intercambio. El segundo de los niveles es el convencional (10 años-adolescencia), compuesto por los Estadios 3 y 4. El Estadio 3 está basado en la reciprocidad y la conformación interpersonal. El Estadio 4 está basado en el mantenimiento del orden social. El tercer nivel es el pos-convencional, en el que encontramos criterios globales de justicia, estando dividido en los Estadios 5 y 6. El Estadio 5 está basado en el contrato social. Los sistemas de normas y valores son reconocidos como contingentes, y el mantenimiento del contrato garantiza salvaguardar los principios y normas del sistema. El Estadio 6 está basado en el reconocimiento de principios éticos universales, fundamentados racionalmente, respecto a los cuáles se adquiere un compromiso. El individuo adquiere en este estadio un conjunto de valores y principios de forma autónoma.

Hay que destacar que en el nivel pos-convencional el papel de la razón, el pensamiento abstracto, el lenguaje discursivo y la metacognición se hacen imprescindibles, y son, como el Estadio 6 indica, el elemento que permite configurar al individuo como un genuino agente moral. La caracterización que el propio Kohlberg hace del Estadio 6 pone en evidencia la necesidad de que el individuo se rija por unos criterios de racionalidad y de lógica, que solo pueden ser ejercidos metacognitivamente (Kohlberg, 1992: 80).

Así pues, desde los modelos de desarrollo moral de estos cuatro autores se ve respaldada la tesis de que la moralidad precisa no solo predisposiciones hacia la prosocialidad y mecanismos de regulación de la conducta en el grupo, sino también la aparición de la razón y del pensamiento abstracto, asociados al ejercicio del lenguaje discursivo, elementos que al operar conjuntamente permiten la metacognición.

Conclusiones

La revisión que hemos hecho, atendiendo a diversos autores que son centrales en esta cuestión, nos dan las claves para comprender cómo se produce la transición de la mera prosocialidad hacia la moralidad. Las predisposiciones y facultades prosociales sumadas a las facultades psicológicas del pensamiento abstracto, la razón, el lenguaje discursivo y la metacognición, en cierto grado de complejidad, sientan las condiciones de posibilidad necesarias para que emerja la agencia moral. Sin esta concurrencia de facultades y sin que estas alcancen cierto umbral de complejidad cognitiva no sería posible el nivel de desarrollo moral que los diversos autores proponen en sus respectivos modelos como propio de las conductas éticas o morales. Si bien se da la existencia de una prosocialidad compleja asociada al seguimiento de pautas de conducta, esta resulta ser necesaria pero no suficiente para que el sujeto devenga agente moral.

BIBLIOGRAFÍA

Ayala, F. J. (2006). Las raíces biológicas de la moral. En Ayala, F. J., *La evolución de un evolucionista* (pp. 351-369). Valencia: Universidad de Valencia

Ayala, F. J. y Cela Conde, C. J. (2001). La filogénesis de la moral. En Ayala, F. J. y Cela Conde, C. J., *Senderos de la evolución humana* (pp. 517-538). Madrid: Alianza Editorial.

Blair, R.J. (1995). A cognitive developmental approach to mortality: investigating the psychopath. *Cognition*, 57, 1-29.

Blair, R.J. (2001). Neurocognitive models of aggression, the antisocial personality disorders, and psychopathy. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, 71, 727-731.

Churchland, P. S. (2013). *El cerebro moral. Lo que la neurociencia nos dice sobre la moralidad*. Barcelona: Paidós.

Cortina, A. (2012). *Neuroética y neuropolítica: Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza: Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona: Crítica.

Damasio, A. (2008). *El error de Descartes: La emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Crítica.

Damasio, H., Grabowski, T., Frank, R., Galaburda, A. M. y Damasio, A. R. (1994). The return of Phineas Gage: clues about the brain from the skull of a famous patient. *Science*, 264, 1102-1105.

Darwin, C. (1979). *El origen del hombre y la selección en relación al sexo*. Madrid: EDAF.

Greene, J. (2003). From neural is to moral ought: what are the moral implications of neuroscientific moral psychology?. *Nature Reviews of Neuroscience*, 4, 847-850.

Greene, J. D., et al. (2001). An fMRI Investigation of Emotional Engagement in Moral Judgement. *Science*, 293, 2105-2108.

Greene, J. y Haidt, J. (2002). How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Science*, 6(12), 517-523.

Haidt, J. (2001). The Emotional Dog and Its Rational Tail: A Social Intuitionist Approach to Moral Judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814-834.

Joyce, R. (2014). The origins of moral judgment. En Waal, F. et al. (eds.), *Evolved Morality. The Biology and Philosophy of Human Conscience* (pp. 125-142). Leiden, Boston: BRILL.

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Browser.

Moll, J., de Oliveira-Souza, R., Eslinger, P. J., Bramati, I. E., Mourão-Miranda, J., Andreiuolo, P. A. y Pessoa, L. (2002). The neural correlates of moral sensitivity: a functional magnetic resonance imaging investigation of basic and moral emotions. *J. Neurosci.* 22, 2730-2736.

Nichols, S. (2005). Innateness and moral psychology. En Carruters, P., Laurence, S. y Stich, S. (eds.), *The innate mind: structure and contents* (pp. 353-430). New York: Oxford University Press.

Piaget, J. (1987). *El criterio moral en el niño*. Barcelona: Martínez Roca.

Prinz, J. (2013). Where Do Morals Come From?. En Christen, M., van Schaik, C., Fischer, J., Huppenbauer, M. y Tanner, C. (eds.). *Philosophical Implications of Empirically Informed Ethics*. Springer.

Raine, A. et al. (2000). Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Arch. Gen. Psychiatry*, 57, 119-129.

Richart, A. (2016). El origen evolutivo de la agencia moral y sus implicaciones para la ética. *Pensamiento*, 72(273), 849-864.

Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. (2006). *Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional*. Barcelona: Paidós.

Tomasello, M. y Vaish, A. (2013). Origins of Human Cooperation and Morality. *Annual Review of Psychology*, 64, 231-255.

Waal, F. (1997). *Bien natural: Los orígenes del bien y del mal en humanos y otros animales*. Barcelona: Herder.

Waal, F. (2007). *Primates y filósofos: La evolución de la moral del simio al hombre*. Barcelona: Paidós.

NOTAS

¹ Este estudio se enmarca en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico «Neuroeducación moral, democracia deliberativa y políticas de desarrollo humano sostenible», con referencia FFI2016-76753-C2-1-P, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO).

CONDUCTA PROSOCIAL: REGIONES CEREBRALES IMPLICADAS

Ferran Suay, Manuel Martí-Vilar y Susana López Tarín

Universitat de València

Resumen: Durante las últimas dos décadas se ha experimentado un incremento del interés por la conducta prosocial. Especialmente, ha aumentado el número de publicaciones cuyo foco de estudio son las bases biológicas de dicha conducta, esto no sólo proporciona una mejor comprensión de la conducta prosocial (CP) sino que también contribuye al diseño e implementación de procedimientos efectivos para incrementar las tendencias y CPs, así como para identificar tratamientos más apropiados en cuanto a los trastornos que cursan con alteraciones de la cognición social como el autismo y la esquizofrenia. Esta revisión pretende identificar las principales estructuras cerebrales implicadas en la regulación de la CP. Los resultados obtenidos enfatizan el papel de estructuras como la amígdala, como una estructura diana para la hormona hipofisaria oxitocina, y los estrógenos gonadales, así como la participación de la ínsula izquierda y las conexiones entre ambas estructuras y otras partes del cerebro como la intersección temporoparietal o la corteza anterior cingulada y las cortezas prefrontales ventromediales.

Palabras clave: prosocial, neurociencia, amígdala, ínsula.

Prosocial Behavior: Brain Regions Involved

Abstract: Research interest on prosocial behavior has increased during the past two decades. Specially a growing number of studies focusing on its biological bases have been published, aiming not just at a better understanding of this kind of behavior but also at contributing to the designs and implementation of effective procedures to increase prosocial tendencies and behaviors as well as identifying more appropriate treatments for disorders such as Autism or Schizophrenia which include severe alterations of the social cognition. This review aims at identifying the main brain structures involved in the regulation of prosocial behavior. Our results emphasize the role of structures such as the medial amygdala, as a target structure for the pituitary hormone oxytocin and the gonadal estrogens, as well as the participation of the left insular

cortex and the connections of both with other brain regions such as the temporoparietal joint or the anterior cingulate and the ventromedial prefrontal cortices.

Keywords: prosocial, neuroscience, amygdala, insula.

Introducción

Tradicionalmente, la conducta agresiva ha concitado más atención, por parte de la investigación científica, y especialmente, de la centrada en las bases biológicas, que el comportamiento prosocial. Estudios con animales pusieron inicialmente de manifiesto la relevancia de estructuras cerebrales como la amígdala o la sustancia gris periacueductual (Pinel, 2013), así como el papel crucial de neurotransmisores como la serotonina, y de hormonas como la testosterona, la oxitocina (OT), el cortisol o los estrógenos (Wicker et al., 2003). En humanos, las conductas agresivas (Trainor, Greiwe y Nelson, 2006) o antisociales (Gregory et al., 2012) han sido objeto prioritario de atención. Resulta evidente que la CP ha de involucrar algún tipo de inhibición de los impulsos agresivos.

Términos como *ayuda*, *cooperación*, *altruismo* o *empatía*, se refieren directamente a CPs (Martí-Vilar y Lousado, 2010: 54). La empatía, definida como la “*habilidad de compartir las experiencias afectivas de los otros*” (Singer y Lamm, 2009: 81), suele aparecer relacionada con conceptos como *compasión* y *contagio emocional*, y con la facilitación de las CPs. La empatía implica darse cuenta de que el estado emocional que se experimenta no es el propio, sino el de otra persona (Eisenberg, 2000), y se ha afirmado que la empatía y la estabilidad emocional pueden facilitar la CP e inhibir la agresiva (Martí-Vilar y Lorente, 2010). La constatación de que las mujeres tienden a ser más empáticas y proclives a CPs que los hombres (Martí-Vilar y Palma, 2011) apunta directamente al probable papel de las hormonas sexuales en este tipo de comportamientos. Parece obvio, que investigar las mismas estructuras y circuitos cerebrales puede ser una

estrategia efectiva para aproximarse a la comprensión de la CP, así como para avanzar en aspectos más aplicados como el tratamiento de trastornos que la afectan directamente, o el diseño de estrategias eficaces para su promoción. Recientemente, el conocimiento de las funciones de la OT relacionadas con las conductas de afiliación (Nelson, 2011) ha estimulado el interés por los posibles efectos beneficiosos de esta hormona neurohipofisaria, que encuentra receptores en estructuras centrales en la regulación emocional como la amígdala, o las cortezas cingulada e insular (Bartels y Zeki, 2004).

Conocer las bases biológicas de la empatía puede ser vital para facilitar la comunicación y las interacciones interpersonales, y poder predecir cómo actuarán las personas (Singer y Lamm, 2009). La capacidad para fomentar los comportamientos prosociales y modular o inhibir los antisociales, se beneficiará de un conocimiento detallado acerca de las estructuras y circuitos neurales que gobiernan este tipo de conductas, y éste es el objetivo de esta revisión.

1. Estructuras cerebrales y conducta prosocial

Las principales regiones cerebrales que menciona la literatura científica, en relación con la CP son la corteza Insula Anterior (IA) del hemisferio izquierdo, la amígdala, la unión temporoparietal (UTP), la Corteza Cingulada Anterior (CCA) y la Corteza Prefrontal (CPF) dorsolateral, así como el núcleo troncoencefálico de Edinger-Westphal.

1.1. Regiones corticales

El lóbulo de la ínsula está ubicado dentro del surco lateral, que separa las cortezas temporal y parietal inferior. Pese a que los intentos de relacionar las diferentes emociones con áreas cerebrales concretas no han dado resultado, hay una emoción, el asco, que muestra una relación prioritaria con esta zona del cerebro: el córtex (Wicker et al., 2003). Resulta interesante constatar que también se la ha relacionado con la empatía (Bird et al., 2010; Morrison et al., 2004), considerada como un mecanismo mediador importante de las CPs (Martí-Vilar y Lousado, 2010). Esta conexión entre ínsula y empatía aparece especialmente en estudios centrados en la observación del sufrimiento de otras personas (Jackson, Meltzoff y Decety, 2005; Singer et al., 2008).

Se ha propuesto que las cortezas insular anterior (IA) y cingulada anterior (CCA), que desempeñan un papel central en la representación de las sensaciones subjetivas propias, también podrían extender sus funciones a la percepción vicaria (Singer y Lamm, 2009). En base a esta idea Singer et al. (2004) sugieren que las representaciones corticales de los estados corporales en la IA pueden tener una doble función: permitir la formación de representaciones subjetivas de los propios sentimientos, y servir como los correlatos viscerales de una simulación de como otras personas se pueden estar sintiendo. Parece obvio que la acepción habitual del término *empatía* no queda muy lejos de esto.

En una tarea de memoria de trabajo, el grado de activación de la ínsula y la amígdala parece depender de la empatía que experimentan los sujetos. Distinguiendo entre la empatía afectiva y la cognitiva, mediante el *Multifaceted Empathy Test* (Dziobek et al. 2008), los sujetos que mostraban mayor empatía afectiva experimentaban menos actividad en la IA derecha y en la amígdala bilateral, pero cuando predominaba la empatía cognitiva, la ínsula se mantenía más activa (Moore et al., 2015).

La IA parece ser una región crítica en el procesamiento de los sentimientos propios, y de los ajenos (Singer y Lamm, 2009). Así, en sujetos que expresaban una angustia reducida mientras veían a otros experimentar dolor (Gu et al. 2010; FeldmanHall, Dalgleish y Mobbs, 2012) y comportarse de manera egoísta, se ha referido una menor actividad de la IA y la UTP (FeldmanHall, Dalgleish y Mobbs, 2012; Melloni, Lopez y Ibanez, 2014).

Comparando un grupo etiquetado como *egoísta* con otro catalogado como *prosocial*, el primero mostraba un mayor incremento de la conectividad funcional entre la ínsula anterior (IA) y la CCA (CCA). Contrariamente, el grupo más prosocial exhibía mayor actividad en la CPF y en la UTP. Al parecer, en una tarea de evaluación de riesgos, la IA y la corteza cingulada medial anterior fueron las principales estructuras implicadas en la elección de las alternativas de respuesta focalizadas en el beneficio propio (Zanon et al., 2014).

Se han asignado funciones específicas a la IA, en relación con la empatía afectiva en tareas de donación de caridad (Tusche et al., 2016), concluyendo que se podía predecir la generosidad en función de la región implicada, ya que las respuestas de la IA parecían predecir la empatía afectiva, mientras que la actividad de la UTP predecía el grado de toma de perspectiva en el proceso de decisión.

Recientemente, en pacientes con la variante conductual de la demencia frontotemporal, se ha asociado una disminución en la materia gris (pérdida de neuronas) de la IA con una escasa expresión de CP, en una versión del Juego del ultimátum, que permite identificar si los participantes eligen opciones en base a la compasión o deseo de ayudar, o se inclinan por opciones de castigo con opción a castigo (O'Callaghan et al., 2016).

La comprensión de la CPse puede beneficiar de estudio de trastornos que afectan a la conducta social, como los trastornos del espectro autista (TEA), que se han relacionado con una baja empatía y una elevada sistematización (Baron-Cohen, 2009). Se ha constatado que, mientras observaban como se infligía dolor a otra persona, pacientes con TEA no manifestaban la esperable disminución de la amplitud de los potenciales motores evocados registrados desde el músculo vicariamente afectado por el dolor, ni tampoco una respuesta neurofisiológica correlacionada con las cualidades sensoriales del dolor ajeno (Minio-Paluello et al., 2009), a diferencia de lo que sucede con sujetos no afectados.

Se ha argumentado que esta falta de empatía podría depender de un déficit interoceptivo asociado a la alexitimia (incapacidad de establecer la correspondencia entre palabras y emociones). Silani et al. (2008) destacan que los déficits funcionales en la IA se observan cuando el autismo registra comorbilidad con alexitimia, pero en ausencia de alexitimia, la actividad de la ínsula resultaba normal (Bird et al., 2010).

La relación entre alexitimia y falta de empatía revela una conexión entre la comprensión de las emociones ajenas y la de las propias. Tanto en pacientes de TEA como en sujetos neurotípicos las puntuaciones, cuando se les pedía que evaluaran sus sentimientos ante imágenes desagradables, estaban muy relacionadas con la actividad en la IA. Los pacientes, sin embargo, diferían de los controles cuando se requería introspección de sus sentimientos, y mostraban una disminución de la actividad en las regiones cerebrales implicadas en la autorreflexión/mentalización. Así, la hipoactividad de la IA no sería una característica distintiva del autismo, ni estaría en la base de la falta de empatía, sino en déficits de las regiones cerebrales que regulan la autorreflexión/mentalización (Silani et al., 2008).

Sin embargo, un estudio de resonancia magnética funcional (fMRI) no encontró diferencias significativas entre los grupos de autismo con y sin alexitimia. Únicamente la puntuación en la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), correlacionó negativamente con la percepción subjetiva de la empatía y con la actividad de esta región (Bird et al., 2010). Estos resultados sugieren la existencia de una relación entre el nivel de activación en la IA y el grado de alexitimia, cuando los pacientes veían sufrir a una persona, es decir, cuando entraba en juego la empatía.

Trabajos centrados en la empatía frente al dolor han revelado la implicación de la CCA y la IA cuando se observa a otra persona que recibe descargas eléctricas (Singer et al., 2004). Ante estímulos que provocaban dolor, se han registrado incrementos de la actividad de las regiones anterofrontal y frontomedial, incluido el giro cingulado, así como de la parte dorsal de la CCA, una zona encargada de codificar la información visual en la empatía frente al dolor (Hutchison et al., 2004; Singer et al., 2004; Morrison et al., 2004). Asimismo, hay evidencia de que una disminución de la actividad en la CCA dorsal y subgenua está relacionada con mayor incidencia de alexitimia (FeldmanHall, Dalgleish y Mobbs, 2012), lo que vendría a confirmar la influencia de estas estructuras sobre el funcionamiento de la empatía y la prosocialidad.

En virtud de su relación funcional con la IA, otras regiones cerebrales, como la UTP, y la CPF ejercen influencia sobre las CPs. En una comparativa entre grupos etiquetados como ‘egoístas’ y ‘prosociales’, se observó que la UTP y la CPF, eran más activas en el grupo prosocial (Zanon et al., 2014). La UTP se considera implicada en la Teoría de la Mente (Young et al., 2007), y su actividad está reducida en sujetos que declararon experimentar poca angustia ante el sufrimiento ajeno (FeldmanHall, Dalgleish y Mobbs, 2012). Se ha observado que los sujetos con altas puntuaciones en el rasgo

‘amabilidad’ tendían a tomar decisiones de atribución emocional más rápidamente, a la vez que exhibían una mayor actividad en la UTP derecha (Haas et al., 2015).

La actividad de la CPF medial también resulta crucial para llevar a cabo CPs (Zanon et al., 2014) y la toma de decisiones (Tirapu 2012; Jung, Sul y Kim, 2013). La CPF medial, el córtex cingulado posterior y la UTP están más activadas cuando los sujetos adoptan decisiones que favorecen a otros, que bajo la condición “decisión para uno mismo”. En la misma línea se ha referido mayor actividad en la CPF y en la UTP en un grupo calificado como ‘prosocial’ (Zanon et al., 2014), y un papel destacado de la CPF dorsolateral en el control de los impulsos egoístas, en una versión del juego del dictador que incluía la opción de administrar castigos (Strang et al., 2015). Los participantes eran menos capaces de adaptar su conducta estratégicamente cuando se les estimulaba la CPF dorsolateral derecha (Strang et al., 2015).

1.2. Estructuras subcorticales

La amígdala, situada bilateralmente en el interior de cada lóbulo temporal ejerce una función relevante en la regulación emocional (Pinel, 2013), y está profusamente conectada con la CPF ventromedial, de la que también recibe aferencias (Price, 2003). Estas conexiones bidireccionales permiten que la actividad cognitiva ejerza un efecto (fundamentalmente inhibitorio) sobre la expresión de las emociones, por lo que parece probable que tenga influencia sobre la CP.

Partiendo de que la ansiedad social está asociada con un incremento en la actividad de la amígdala (Labuschagne et al., 2010), se ha constatado que la OT es capaz de reducir la excitabilidad de esta estructura cerebral (Martino, 2014). La administración de OT

intranasal a varones humanos ha mostrado producir una disminución de la actividad amigdalina (Kirsch et al., 2005), que argumenta en favor de la hipótesis del efecto amortiguador de la OT sobre la amígdala. Se ha constatado que la integridad de la amígdala basolateral es imprescindible para que las ratas prefieran las recompensas mutuas en una tarea de elección prosocial. Las ratas lesionadas mostraban niveles más bajos de prosocialidad con respecto a otra rata, pero no así cuando se relacionaban con un juguete inanimado con forma de rata, mostrando así un efecto específico sobre el comportamiento dirigido a otros congéneres (Hernandez-Lallement et al., 2015i).

Mediante fMRI, se han observado reacciones diferentes a una violación de la confianza, en sujetos que recibían o bien OT intranasal, o bien un placebo. La OT mostró contribuir a un mayor mantenimiento de la confianza, que se producía con una disminución en la actividad de la amígdala, que de nuevo sustenta el llamado efecto amortiguador (Baumgartner et al., 2008).

Varios estudios han encontrado que, en machos de ratón de campo la tendencia a las CPs disminuye a medida que se incrementa la actividad de la amígdala medial (AMED). Esto se ha observado incrementando experimentalmente la expresión de los receptores estrogénicos alfa ($ER\alpha$), para observar el aumento subsiguiente de las conductas aloparentales (cuidado de crías ajenas), y de a preferencia por las relaciones sociales (Cushing et al., 2008).

La influencia de los receptores alfa de estrógeno ($ER\alpha$) en las CPs puede observarse manipulando su expresión en la AMED y en el núcleo del lecho de la estría terminal (NLET) (Perry, Carter y Cushing, 2015; Cushing, 2016). Se ha evidenciado una correlación inversa entre la expresión de estos receptores y su acción sobre la AMED, con la CP, en estudios con animales: en la medida en que se facilitaba la acción de los

estrógenos sobre la AMED, las CPs disminuían (Cushing y Kramer, 2005, citado en Cushing et al., 2008). En machos de ratón de campo tratados con un agonista selectivo de los $ER\alpha$, que aumentaba su expresión en la AMED, el área preóptica medial y el NLET, los resultados confirman la hipótesis de que las CPs y el comportamiento aloparental disminuyen cuando se activan los $ER\alpha$, y que su activación incrementa la agresión en ambos dos sexos (Perry, Carter y Cushing, 2015).

En el troncoencéfalo, el núcleo de Edinger-Westphal controla el tamaño de la pupila, no sólo en respuesta a las variaciones de la luminosidad, sino también como respuesta empática. Se ha observado, por ejemplo, que la pupila se contraía significativamente cuando los participantes presenciaban imágenes de caras tristes (Harrison et al., 2006).

2. Discusión.

La CP es una amplia categoría conductual, que puede estar compuesta por muy diversos aspectos, y por tanto, requerir de muy diversas regiones cerebrales. Aunque es muy frecuentemente asociarla con la empatía, no cabe duda que incluye un componente de planificación estratégica. A menudo, la CP se enmarca en una dinámica de reciprocidad, que puede retribuir beneficios futuros (refuerzos diferidos). En esta medida, parece plausible que las áreas prefrontales sean especialmente relevantes.

Por otra parte, y más en la línea de las respuestas empáticas, uno de los aspectos básicos es la capacidad de contagio emocional, en que el núcleo Edinger-Westpal, cuya función más conocida es el control de la dilatación pupilar, tendría un papel central en las respuestas de reconocimiento de emociones en otros.

Otro de los componentes cruciales de la CP es la inhibición de respuestas agresivas, en la que la amígdala desempeña un papel importante. Sensible a influencias hormonales (hormonas sexuales, oxitocina...), sus conexiones bidireccionales con la corteza frontal permiten, tanto que las reacciones emocionales afecten la actividad cognitiva, como que ésta (pensamientos, auto-diálogo...) pueda inhibir la actividad amigdalina, facilitando así la expresión de CP's.

El interés por las bases neurobiológicas de la CP ha crecido en los últimos 15 años. Más allá de la necesidad de conocer los mecanismos que regulan el comportamiento, el conocimiento derivado de este tipo de investigaciones contribuirá a la comprensión de los diversos procesos que participan en la CP, y puede redundar en un incremento de la capacidad para diseñar intervenciones apropiadas para fomentar las CP's en todos los ámbitos de la convivencia humana.

BIBLIOGRAFÍA

- Baron-Cohen, S. (2009). Autism: the empathizing-systemizing (E-S) theory. *Annals of the New York Academy of sciences*, 1156, 68-80. doi: 10.1111/j.1749-6632.2009.04467.x
- Bartels, A. y Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*, 21, 1155-1166. doi: 10.1016/j.neuroimage.2003.11.003
- Baumgartner, T., Heinrichs, M., Vonlanthen, A., Fischbacher, U. y Fehr, E. (2008). Oxytocin shapes the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans. *Neuron*, 58(4), 639-650. doi: 10.1016/j.neuron.2008.04.009

Bird, G., Silani, G., Brindley, R., White, S., Frith, U. y Singer, T. (2010). Empathic brain responses in insula are modulated by levels of alexithymia but not autism. *Brain. A journal of neurology*, 133, 1515-1525. doi: 10.1093/brain/awq060

Cushing, B. S. (2016). Estrogen receptor alpha distribution and expression in the social neural network of monogamous and polygynous *Peromyscus*. *PLoS ONE*, 11 (3), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0150373

Cushing, B. S., y Kramer, K. M. (2005). Microtines: a model system for studying the evolution and regulation of social monogamy. *Acta Theriologica Sinica*, 25, 182-199. En

Cushing, B. S., Perry, A., Musatov, S., Ogawa, S., y Papademetriou, E. (2008). Estrogen receptors in the medial amygdala inhibit the expression of male prosocial behavior. *The Journal of Neuroscience*, 28, 10399-10403. doi: 10.1523/jneurosci.1928-08.2008

Cushing, B. S., Perry, A., Musatov, S., Ogawa, S., y Papademetriou, E. (2008). Estrogen receptors in the medial amygdala inhibit the expression of male prosocial behavior. *The Journal of Neuroscience*, 28, 10399-10403. doi: 10.1523/jneurosci.1928-08.2008

Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H. R., Wolf, O. T y Convit, A. (2008). Dissociation of cognitive and emotional empathy in adults with Asperger Syndrome using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 464-473. doi: 10.1007/s10803-007-0486-x

Eisenberg, M. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual review of Psychology*, 51, 665-697. doi: 10.1146/annurev.psych.51.1.665

FeldmanHall, O., Dalgleish, T. y Mobbs, D. (2012). Alexithymia decreases altruism in real social decisions. *Córtex*, 49(3), 899-904. doi: 10.1016/j.cortex.2012.10.015

Gregory, S., Ffytche, D., Simmons, A., Kumari, V., Howard, M., Hodgins, S. y Blackwood, N. (2012). The antisocial brain: Psychopathy Matters. A structural MRI

investigation of antisocial male violent offenders. *Archives of General Psychiatry*, 69(9), 962-972. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2012.222

Gu, X., Liu, X., Guise, K. G., Naidich, T. P., Hof, P. R. y Fan, J. (2010). Functional dissociation of the fronto-insular and anterior cingulate cortices in empathy for pain. *The Journal of Neuroscience*, 30(10), 3739-3744. doi: 10.1523/jneurosci.4844-09.2010

Haas, B. W., Ishak, A., Denison, L., Anderson, I y Filkowski, M. M. (2015). Agreeableness and brain activity during emotion attribution decisions. *Journal of Research in Personality*, 57, 26-31. doi: 10.1016/j.jrp.2015.03.001

Harrison, N. A., Singer, T., Rotshtein, P., Dolan, R. J. y Critchley, H. D. (2006). Pupillary contagion: central mechanisms engaged in sadness processing. *Social cognition and affective neuroscience*, 1, 5-17. doi: 10.1093/scan/nsl006

Hernandez-Lallement, J., van Wingerden, M., Schäble, S. y Kalesncher, T. (2015). Basolateral amygdala lesions abolish mutual reward preferences in rats. *Neurobiology of Learning and Memory*, 127, 1-9. doi: 10.1016/j.nlm.2015.11.004

Hutchison, W. D., Davis, K. D., Lozano, A. M., Tasker, R. R. y Dostrovsky, J. O. (1999). Pain-related neurons in the human cingulate cortex. *Nature Neuroscience*, 2, 403-405. doi: 10.1038/8065

Jackson, P. L., Meltzoff, A. N. y Decety, J. (2005). How do we perceive the pain of others? A window into the neural processes involved in empathy. *Neuroimage*, 24, 771-779. doi: 10.1016/j.neuroimage.2004.09.006

Jung, D., Sul, S., y Kim, H. (2013). Dissociable neural processes underlying risky decisions for self versus other. *Frontiers in Neuroscience*, 7(15), 1-12. doi: 10.3389/fnins.2013.00015

Kirsch, P., Esslinger, C., Chen, Q., Mier, D., Lis, S., Siddhanti, S., Gruppe, H., Mattay, V. S., Gallhofer, B. y Meyer-Lindenberg, A. (2005). Oxytocin modulates neural circuitry for social cognition and fear in humans. *The Journal of Neuroscience*, 25(49), 11489-11493. doi: 10.1523/jneurosci.3984-05.2005

Labuschagne, I., Phan, K. L., Wood, A., Angstadt, M., Chua, P., Heinrichs, M., Stout, J. C. y Nathan, P. J. (2010). Oxytocin attenuates amygdala reactivity to fear in generalized social anxiety disorder. *Neuropsychopharmacology*, 35, 2403-2413. doi: 10.1038/npp.2010.123

Martí-Vilar, M. y Lorente, S. (2010). Factores determinantes de las conductas prosociales. En M. Martí-Vilar (Eds.), *Razonamiento moral y prosocialidad. Fundamentos*. Madrid: Editorial CCS. doi: 10.13140/RG.2.1.5095.6002

Martí-Vilar, M. y Lousado, D. (2010). Relación entre la cognición y la conducta moral. En M. Martí-Vilar (Eds.), *Razonamiento moral y prosocialidad. Fundamentos*. Madrid: Editorial CCS. doi: 10.13140/RG.2.1.3589.0408

Martí-Vilar, M y Palma, J. (2011). Diferències del sexe i edat en la disposició empàtica dels estudiants de secundària. *Anuari de Psicologia de la Societat Valenciana de Psicologia*, 13(1-2), 255-277.

Martino, P. (2014). Aspectos comportamentales de la oxitocina: su influencia en el estrés y en la cognición social. *Cuadernos de Neuropsicología, PanamericanJournal of Neuropsychology*, 8(2), 202-216. doi: 10.7714/cnps/8.2

Melloni, M., Lopez, V. y Ibanez, A. (2014). Empathy and contextual social cognition. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 14, 407-425. doi: 10.3758/s13415-013-0205-3

Minio-Paluello, I., Baron-Cohen, S., Avenanti, A., Walsh, V. y Aglioti, S. M. (2009).

Absence of embodied empathy during pain observation in Asperger syndrome. *Biological Psychiatry*, 65, 55-62. doi: 10.1016/j.biopsych.2008.08.006

Moore, R. C., Dev, S. I., Jeste, D. V., Dziobek, I. y Eyler, L. T. (2015). Distinct neural correlates of emotional and cognitive empathy in older adults. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 232, 42-50. doi: 10.1016/j.psychresns.2014.10.016

Morrison, I., Lloyd, D., di Pellegrino, G. y Roberts, N. (2004). Vicarious responses to pain in anterior cingulate cortex: is empathy a multisensory issue? *Cognitive, affective, and behavioral Neuroscience*, 4, 270-278. doi: 10.3758/cabn.4.2.270

Nelson, R. J. (2011). *An Introduction to Behavioral Endocrinology* (4 ed.). Sunderland, Massachusetts: Sinauer Associates.

O'Callaghan, C., Bertoux, M., Irish, M., Shine, J. M., Wong, S., Spiliopoulos, L., Hodges, J. R. y Hornberger, M. (2016). Fair play: social norm compliance failures in behavioural variant frontotemporal dementia. *Brain. A Journal of neurology*, 139, 204-216. doi: 10.1093/brain/awv315

Perry, A. N., Carter, C. S. y Cushing, B. S. (2015). Effects of postnatal estrogen manipulations on juvenile alloparental behavior. *Hormones and Behavior*, 75, 11-17. doi: 10.1016/j.yhbeh.2015.07.019

Pinel, J. P. J. (2013). *Biopsychology* (9ed.). Boston, Massachusetts: Pearson Education.

Price, J. L. (2003) Comparative aspects of amygdala connectivity. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 985, 50-58. doi: 10.1111/j.1749-6632.2003.tb07070.x

Silani, G., Bird, G., Brindley, R., Singer, T., Frith, C. y Frith, U. (2008). Levels of emotional awareness and autism: An fMRI study. *Social Neuroscience*, 3, 97-112. doi: 10.1080/17470910701577020

Singer, T. y Lamm, C. (2009). The social neuroscience of empathy. *The year in cognitive neuroscience 2009: Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156, 81-96. doi: 10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x

Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J. y Frith, C. D. (2004). Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. *Science*, 303, 1157-1162. doi: 10.1126/science.1093535

Singer, T., Snozzi, R., Bird, G., Petrovic, P., Silani, G., Heinrichs, M., y Dolan, R. J. (2008). Effects of oxytocin and prosocial behaviour on brain responses to direct and vicariously experienced pain. *Emotion*, 8, 781-791. doi: 10.1037/a0014195

Strang, S., Gross, J., Schuhmann, T., Riedl, A., Weber, B. y Sack, A. T. (2015). Be nice if you have to – the neurobiological roots of strategic fairness. *Social Cognitive and Affective Neuroscience (SCAN)*, 10(6), 790-796. doi: 10.1093/scan/nsu114

Tirapu Ustárroz, J. (2012). Cognición social en adicciones. *Trastornos Adictivos*, 14(1), 3-9. doi: 10.1016/S1575-0973(12)70037-5

Trainor, B. C., Greiwe, K. M. y Nelson, R. J. (2006). Individual differences in estrogen receptor a in select brain nuclei are associated with individual differences in aggression. *Hormones and behavior*, 50, 338-345. doi: 10.1016/j.yhbeh.2006.04.002

Tusche, A., Böckler, A., Trautwein, F. M. y Singer, T. (2016). Decoding the charitable brain: Empathy, perspective taking, and attention shifts differentially predict altruistic giving. *The Journal of Neuroscience*, 36(17), 4719-4732. doi: 10.1523/jneurosci.3392-15.2016

Wicker, B., Keysers, C., Plailly, J., Royet, J. P., Gallese, V., y Rizzolatti, G. (2003). Both of us disgusted in My insula: the common neural basis of seeing and feeling disgust. *Neuron*, 40(3), 655-664.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Young, L., Cushman, F., Hauser, M y Saxe, R. (2007). The neural basis of the interaction between theory of mind and moral judgement. *Proceedings of the National Academy of Science*, 104(20), 8235-8240. doi: 10.1073/pnas.0701408104

Zanon, M., Novembre, G., Zangrando, N., Chittaro, L. y Silani, G. (2014). Brain activity and prosocial behavior in a simulated life-threatening situation. *NeuroImage*, 98, 134-146. doi: 10.1016/j.neuroimage.2014.04.053

APORTACIONES DE LAS NEUROCIENCIAS AL RAZONAMIENTO MORAL

Ana M. Costa Alcaraz, Ada I. Ruiz Ripoll y Juan F. Vázquez Costa

Centro de Salud Nazaret / Hospital del Mar (Barcelona) / Hospital Universitario y
Politécnico La Fe (Valencia)

Resumen: Revisión no sistemática de artículos publicados en revistas de impacto para contestar a la pregunta ¿qué aportaciones hace la neurociencia al razonamiento moral? Se concluye que el razonamiento moral surge del funcionamiento cerebral sin identificarse con el cerebro. Las neurociencias, con su método objetivo, abren puertas para una mejor comprensión de la mente validando modelos teóricos creados por el método subjetivo propio de las humanidades, la introspección. No se puede afirmar que existe base neurocientífica del bien y del mal. En todo caso, solo es posible admitir un substrato cerebral que puede facilitar o dificultar el comportamiento virtuoso y el ejercicio de la libertad.

Palabras clave: neurociencias, bioética, moral, libertad, empatía.

Neuroscience contribution to moral reasoning

Abstract: A non systematic review of articles published in journals of impact was performed in order to answer the question : What are the contribution of neurosciences to moral reasoning? It is concluded that moral reasoning emerges from brain functioning without identifying with brain. With its objective method, the neurosciences open de doors to a better understanding of the mind, validating theoretical models created by the own subjective method of humanities: the introspection. It can not be said that there is a neuroscientific basis of good and bad; it is only possible to admit a brain substrate making virtuous behavior and exercise of freewill difficult.

Keywords: neurosciences, bioethics, moral, free will, empathy.

El ser humano necesita encontrarse con los otros para desarrollar su proyecto vital. Prueba de ello aportan casos históricos, como Víctor Aveyron y Kaspar Hauser llevados al cine respectivamente por François Truffaut (*El pequeño salvaje*) y Werner Herzog (*El*

enigma de Kaspar Hauser). A partir del encuentro con los demás surgen las normas de convivencia constitutivas de la sociedad a la que se pertenece. Las normas facilitan la convivencia y constituyen la urdimbre sobre la que se desarrollan los proyectos de vida personal, pero también pueden constreñir. No todas las sociedades están organizadas en torno a las mismas normas y, en consecuencia, no respetan por igual los derechos humanos. De todos los modelos de sociedad, la democracia participativa es el más cercano a los principios –igualdad, libertad, fraternidad– en que se basan tales derechos (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948: artículo 1). Pero ni la proclamación de derechos, ni la promulgación de leyes, construyen de forma automática una democracia participativa. Para que ésta sea posible, es necesario desarrollar las capacidades individuales de empatía y compasión (Nussbaum, 2008). Al empatizar se captan expectativas, creencias y necesidades de los demás. Desde la compasión nace el respeto al otro, más allá de las diferencias interpersonales. Solo desde la empatía compasiva es posible el reconocimiento recíproco, que es el substrato del que surge la justicia social (Fascioli, 2011) –esa justicia tan necesaria para una convivencia en paz. La democracia participativa se sustenta en tres pilares, el juicio-razonamiento moral (ética), la educación sentimental y la ejemplaridad (moral, o ética aplicada). Sin razonamiento moral, o con una mala educación sentimental, la democracia se dificulta. Pero la falta de ejemplaridad, el “haced lo que yo digo, pero no lo que hago”, ataca de raíz a la justicia (Gomá, 2010) Y, parafraseando a Rawls, del mismo modo que sin verdad solo existe pseudociencia sin justicia se destruye la sociedad (Rawls, 2006: 17).

Así pues, dado que la democracia participativa se apoya en la ética, resulta atractivo el intento de mejora ética a partir de manipulaciones cerebrales. Esto resulta una ilusión ingenua imposible de compartir desde el pensamiento científico riguroso. Los nuevos descubrimientos sobre funcionamiento cerebral, aunque resultan de interés en el

ámbito de la filosofía, no permiten responder a las grandes preguntas. Se evidencia en las consideraciones que siguen, referidas a la complejidad de lo vivo, herramientas de medición, tratamiento de los datos y al propio método de abordaje.

Hasta el momento se ha identificado 7'5 millones de mutaciones genéticas en el ADN humano y unas 180 variantes genéticas que ocasionan pérdida de funcionalidad de la proteína que se fabrica; cada individuo es portador de unas 120 mutaciones (Lek et al., 2016). Por ello, el gran reto de la genética actual es descifrar cuáles de estas variaciones genéticas son causantes de enfermedades monogénicas o complejas (*big data analysis*). La neurociencia se enfrenta a un problema similar, con el agravante de que los métodos para conocer el funcionamiento de las estructuras cerebrales son, en la mayoría de los casos, indirectos.

La evaluación de neuroimágenes dinámicas obtenidas por resonancia magnética funcional (fMRI) es la principal herramienta, aunque no la única, con la que se estudia el cerebro. La fMRI permite detectar cambios de oxigenación de la sangre a nivel cerebral y, así, interpretar el grado de activación cerebral para distintas tareas mentales. Este análisis requiere con frecuencia el trabajo en equipo de radiólogos, psiquiatras, neurólogos, psicólogos, informáticos e ingenieros en telecomunicaciones. El resultado permite establecer mapas de normalidad que serán “patrón oro” para a continuación detectar áreas afectas en enfermedades neurológicas o mentales. Sin embargo, esto únicamente proporciona una interpretación más o menos simplificada de lo que ocurre en el cerebro y hasta hoy no es posible, por ejemplo, inducir ni pensamientos ni emociones específicas mediante activación cerebral externa. Todo lo más, con estimulación eléctrica profunda o estimulación magnética transcraneal, se consigue provocar mayor bienestar o estados de conciencia alterados (Persinger et al., 2010; Tinoca y Ortiz, 2014). El cerebro

solo es el soporte material sobre el que se desarrolla un complejo modelo de autoconciencia, la mente humana, modelo que sobrepasa la capacidad de análisis posible con herramientas de observación externa como son las propias del conocimiento científico (según se deduce del principio de indeterminación de Heisenberg¹).

A las limitaciones derivadas de la complejidad de lo vivo y las herramientas de medición hay que añadir las propias del tratamiento de los datos. La validez de los principales paquetes de programas que interpretan las fMRI (SPM, FSL, AFNI) es limitada, –hasta un 70% de falsos positivos en las imágenes procesadas por estos programas (Eklund et al., 2016).

La enfermedad de Parkinson puede ilustrar lo hasta aquí afirmado. Mediante tomografía por emisión de positrones ([¹⁸F]DOPA PET), y también por resonancia magnética (Cosottini et al., 2014), es posible detectar cambios en la sustancia negra cerebral característicos de la enfermedad, aunque permanece sin explicar el motivo por el cual no todas las personas con cambios en la sustancia negra desarrollan la enfermedad. Tampoco hay respuesta científica para comprender por qué no en todos los portadores genéticos termina apareciendo Parkinson, ni siquiera en el caso de gemelos (Woodard et al., 2014)

Finalmente, aún en los casos en que las herramientas utilizadas llegan a tener una precisión aceptable, se da una limitación de raíz. La ciencia acota lo estudiado desde una perspectiva externa, es decir, objetiva, a la cual no es accesible la introspección. Las enfermedades se diagnostican en base a unos criterios objetivos muy concretos y poco expuestos a la subjetividad. Sin embargo, la experiencia humana tiene una carga de subjetividad importante difícil de medir con las herramientas propias del método científico (Nagel, 1974)

¿Qué aportaciones hace la neurociencia al razonamiento moral?

- 1- Se conoce algo sobre las bases biológicas del razonamiento moral, pero no sobre el razonamiento moral en sí.

El caso Phineas Gage aporta la primera evidencia de que sociabilidad y decisiones morales tienen base biológica. Una barra de hierro atravesó accidentalmente su cráneo. Gage sobrevivió al accidente pero se perturbaron sus emociones, no su intelecto, lo cual le llevó a conductas psicopáticas. Pasó de ser trabajador responsable a vagabundo irresponsable. Se atribuyó el cambio de personalidad al daño sufrido. Damasio y colaboradores, fotografiaron su cráneo y recrearon informáticamente las zonas de la corteza cerebral dañadas identificando éstas como el córtex órbito-frontal izquierdo.

Posteriormente, este mismo equipo estudió niños con lesiones órbito-frontales. Observaron que, al crecer, presentaban alteraciones del comportamiento como robo, mentira, abuso verbal y físico de otras personas, ausencia de sentimiento de culpa, incapacidad para planificar su futuro, o incapacidad para el razonamiento moral, constatando que los niños con lesiones adquiridas conservaban intacta la capacidad de razonamiento pero no así los que las tenían al nacimiento (Anderson et al., 1999). Publicaciones posteriores han ratificado la relación entre corteza órbito-frontal y sociabilidad. Los pacientes con daño prefrontal adquirido suelen ser capaces de resolver problemas morales, ya que a menudo conservan un conocimiento teórico de las normas pero, al atenuarse en ellos las emociones negativas desencadenadas por transgresiones, disminuye su interés por evitar daños ajenos y actúan de forma inmoral (Mendez, 2009; Marazziti et al, 2013; Powell y Redis, 2014). Sin embargo, hay ocasiones en que no son inmorales sino abúlicos (Marazziti et al, 2013). Estudios de cohortes muestran que no todos los niños con lesiones desarrollan problemas de socialización y éste se manifiesta

con patrones diferentes (Sánchez y Narbona, 2004). Cuando se afecta la corteza fronto-temporal, se deteriora la capacidad para controlar impulsos y tomar decisiones (Fumagalli y Priori, 2012; Powell y Redis, 2014). Pero la base biológica del comportamiento no radica solo en el cerebro. Carga genética y mediadores hormonales interactúan con éste, modulando su expresión (Gallardo-Pujol et al, 2009), sustentando un proyecto interactivo de identidad personal en fase de construcción hasta el último instante de vida.

2- Con la moralidad se activan múltiples áreas cerebrales, ubicadas en estructuras corticales y subcorticales conectadas en red.

El cerebro trabaja en redes -cada vez mejor conocidas gracias a fMRI-, que actúan simultáneamente a diferentes niveles: decodificación de las señales percibidas por los órganos sensibles (tálamo), activación de las emociones básicas (sistema límbico), razonamiento abstracto y control cognitivo (córtex frontal dorsolateral), procesamiento de aspectos emocionales y racionales de los conflictos (cíngulo anterior), control de las emociones y toma de decisiones con carga emocional (córtex prefrontal ventromedial y córtex orbitofrontal) (Fumagalli y Priori, 2012; Pascual et al, 2013; Powell y Redis, 2014; Greene et al, 2004).

El córtex temporal junto con el cíngulo anterior está implicado en la teoría de la mente (ToM) y la unión temporo-parietal junto con el surco temporal superior juegan un papel importante en la atribución de creencias e intenciones a los demás, mientras la corteza insular se activa durante los procesos empáticos (Pascual et al, 2013).

Los patrones de activación, en la toma de decisiones, difieren según se actúe o no moralmente -trampas en el juego- (Greene y Paxton, 2009).

Las neuronas espejo -corteza premotora-, intervienen en el aprendizaje por imitación (Gallese et al., 1996). Ya que imitar consiste en “ponerse en lugar de” estas

neuronas, capaces de resonancia, se consideran parte del substrato de la intersubjetividad (Iacoboni, 2009) -junto con la heterometacognición-.

El concepto ToM surge, desde la etología, poco antes de que se identificasen las neuronas espejo, como habilidad para comprender o predecir conductas, intenciones y creencias ajenas. Los humanos y algunos primates poseen esta habilidad heterometacognitiva, componente de la intencionalidad e imprescindible tanto para cooperar como para competir. Los experimentos realizados hasta el momento con primates no llegan más allá de mostrar la existencia de intencionalidad básica (capacidad de iniciativa activada con el fin de abastecer una necesidad). Mediante fMRI se ha identificado las áreas cerebrales implicadas en humanos, que resultan coincidentes en gran parte con las implicadas en el comportamiento moral. El aprendizaje por imitación activa, además de áreas parieto-frontales –razonamiento–, al sistema límbico –emociones (Iacoboni, 2005; Molenberghs et al., 2009).

La elección de valores, la emisión de juicios, y la resolución de dilemas éticos, pone en marcha una serie de procesos emocionales y cognitivos, que se reflejan a través de muchas áreas cerebrales. Los circuitos neuronales de las regiones del cerebro implicadas en la moral se superponen con los que regulan otros procesos de comportamiento, lo que sugiere que probablemente no hay sustrato neural específico exclusivo para el razonamiento moral. La opción más plausible es que el “cerebro moral” no existe per se: los procesos morales requieren la participación de las estructuras específicas tanto del cerebro "emocional" como del cerebro “cognitivo” (Pascual et al., 2013).

Las redes neuronales, que se establecen con la activación de emociones o decisiones, se consolidan por la repetición de respuestas (Powell y Redis, 2014). Los

clásicos ya afirmaban que las virtudes se adquieren mediante la repetición de hábitos, constituyendo una segunda naturaleza (Aristóteles, 1931: libro tercero, capítulo VI). Consolidar buenos hábitos es valioso; adquirir virtudes capacita para alcanzar los bienes internos los cuales, al contrario que los externos, no generan perdedores sino que su logro revierte en bien para toda la comunidad (MacIntyre, 2004: 240-268). Hasta ahora la investigación se viene desarrollando desde una perspectiva unidireccional (efectos de estímulos externos en la mente o en el cerebro). La interacción de uno consigo mismo y con la sociedad siempre es bidireccional y compleja (Tirapu et al, 2007). Queda muy lejos pues, la posibilidad de analizar la intencionalidad compleja (un componente de la voluntad) debido a limitaciones propias de la herramienta principal con la que se trabaja (el cerebro analizando a la mente). El método científico resulta útil para desentrañar el “cómo” de las relaciones causa-efecto entre objetos (cerebro-medio ambiente). Responder a otras preguntas, “¿por qué?”, “¿qué?”, o “¿para qué?” solo es posible desde la metafísica. La mente emerge del cerebro pero no se identifica con él; los procesos más complejos, como la autoconciencia, son procesos emergentes cuyo análisis precisa de conocimientos ontológicos (Goñi-Sáez y Tirapu-Ustárruz, 2016a; Goñi-Sáez y Tirapu-Ustárruz, 2016b).

3- La moralidad surge a partir de la integración de procesos afectivos y cognitivos.

De la interacción entre dos sistemas más o menos independientes (uno preferentemente cognitivo y otro preferentemente emocional) parece surgir el razonamiento moral. Para el razonamiento abstracto -procesamiento cognitivo- es imprescindible una parte del lóbulo frontal (frontal dorsolateral y cíngulo anterior fundamentalmente), pero sin el concurso del lóbulo frontal ventromedial y la unión temporo-parietal al razonamiento le falta impronta emocional (Greene et al, 2004). Cuando no hay componente emocional desaparece la compasión, las decisiones son más

utilitaristas -llevadas a extremo resultan patológicas-. Los psicópatas entienden argumentos morales y sentimientos de los otros, pero nunca les despiertan compasión. Ello les hace capaces de manipular con frialdad a las demás personas, utilizándolas para sus fines particulares (Kleckley, 1988). A diferencia de lo observado en Gage y en algunos tumores cerebrales, no presentan ninguna lesión cerebral. Muchos de los pacientes psicópatas no están diagnosticados como tales porque, aunque su comportamiento es socialmente disruptivo, su inteligencia y empatía les permite, debido a su falta de escrúpulos, llegar a alcanzar cotas importantes de poder. Desde su posición privilegiada deterioran la justicia social, eliminando las voces críticas que se oponen a su ambición (Camp et al., 2013). La democracia participativa será imposible si la sociedad organizada no establece mecanismos para identificar, entre los poderosos, a los sociópatas y de controlar sus artimañas relegándolos a puestos con poca responsabilidad.

4- No somos autómatas teledirigidos por impulsos cerebrales, sino seres capaces de libre albedrío

A principios del siglo XX tuvo amplia difusión tanto el psicoanálisis como el conductismo, los cuales consideran que la conciencia es un epifenómeno -impulsos sub y supraconscientes o reflejos condicionados respectivamente-. Investigaciones actuales, en línea con las iniciadas por Narzis Ach (Ach, 1905) que combinan electrorregistros e introspección, han demostrado que no es así. El cerebro registra estímulos medioambientales e internos -sub y supraconscientes- antes de responder, condicionadamente en algunos casos pero voluntariamente en otros.

Los movimientos voluntarios son precedidos por señales eléctricas que es posible registrar transcranealmente. El potencial de preparación (RP -en inglés-) surge 0,35-1 segundo antes que la conciencia de iniciar un movimiento. En base a este hallazgo de

Libet en 1983, se cuestionó la existencia de libre albedrío (Bayne, 2012). Experimentos recientes no confirman esa sospecha. El RP se inicia en áreas motoras prefrontales antes de que el sujeto tome la decisión (Schultze-Kraft et al., 2015) predisponiéndole a un movimiento. Sin embargo, un veto consciente puede detener la acción iniciada de forma automática (Haynes, 2015). Además, el RP es mayor en el caso de actos voluntarios (1000 ms) que en el de automáticos (550 ms), lo cual apoya la hipótesis de que dicho potencial podría deberse a ruidos neuronales desencadenados por información procedente de estímulos externos o internos previos a los movimientos (Schurger et al., 2016).

Tanto desde la neurología (Brown, 2002) como desde la psiquiatría (Pierre, 2014) se apoya la existencia de libre albedrío. Las actuales líneas de investigación al respecto están focalizadas en la toma de decisiones no condicionada, partiendo de la premisa de que se decide libremente cuando la elección se basa en la propia experiencia y se manifiesta tanto en preferencias, como en actitudes y motivaciones relacionadas con el entorno externo e interno (Bode et al., 2014). Mediante la combinación de cuestionarios -procesos psicológicos implicados- con técnicas de neuroimagen, se está diseñando una herramienta para medir los grados de libertad de las decisiones personales ante diferentes situaciones (Lavazza, 2016).

La conciencia es pues una función cerebral compleja (en la que participa el inconsciente y de la que emerge el estado mental específico de la identidad personal), que es posible construir bajo el liderazgo de la voluntad ética (Deecke, 2012) –potencialmente libre y razonada, pero también compasiva.

5- La adicción a sustancias tóxicas conlleva pérdida del control sobre el comportamiento, pero no necesariamente la pérdida total de libertad.

Existe una predisposición genética a la adicción. Todas las drogas activan el sistema límbico de recompensa, estimulando su consumo una vez iniciado; el consumo repetido provoca cambios bioquímicos que derivan en disfunción cortical pre-frontal con pérdida de control inhibitorio. Sin embargo, el individuo conserva capacidad de control sobre la adicción ante condiciones psicosociales y farmacológicas adecuadas -del mismo modo que se conserva capacidad de control sobre el RP antes de realizar un movimiento-. La conciencia y el razonamiento moral emergen pues como mecanismos capaces de modular impulsos inconscientes que nos predisponen a determinadas conductas.

6- El conocimiento del substrato neurológico resulta insuficiente para explicar la complejidad de la moral.

Aunque se están identificando áreas cerebrales implicadas en el razonamiento y el comportamiento moral, el substrato neurológico resulta insuficiente para explicar las convicciones ético-normativas. Éstas surgen a partir de la elección de valores y vienen moduladas por un contexto socio-político que es muy complejo (Wagner y Northoff, 2015). Los trabajos de neuroimagen que han permitido conocer algunas de las áreas implicadas, están necesariamente limitados al estudio de paradigmas más sencillos. Además, presentan limitaciones técnicas a considerar cuando se interpretan los resultados.

7- Se especula sobre la posibilidad de manipulación cerebral para mejorar el rendimiento cognitivo, pero no existen pruebas científicas al respecto.

Las técnicas de manipulación para funciones cerebrales complejas, como son la cognición o la conducta, han fracasado. Expertos estadounidenses descartan investigar sobre mejora cognitiva (Allen y Strand, 2015). A destacar, entre sus recomendaciones (PCSBI, 2014):

- 1- Priorizar los estilos de vida saludables frente a otras estrategias
- 2- Priorizar tratamiento de enfermedades y lesiones frente a mejora de sanos
- 3- Investigar sobre riesgos y beneficios de todas las intervenciones sobre el cerebro
- 4- En caso de llegar a descubrimientos relevantes, asegurar la equidad en el acceso

Conclusión

Existen datos suficientes para afirmar que la moral, al igual que cualquier otro proceso cognitivo, tiene sustrato cerebral. Sin embargo, a día de hoy, la base neurológica de la moral no es bien conocida. Parecen existir dos sistemas uno más cognitivo y otro más emocional, de cuya interrelación surge el razonamiento moral (más o menos utilitarista respectivamente). En cualquier caso, que exista una base estructural cerebral y una predisposición de cada individuo a una u otra conducta no implica la ausencia de control consciente sobre el comportamiento.

BIBLIOGRAFÍA

Ach, Narzis (1905) *Über die Willenstätigkeit und das Denken*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Allen, Anita L. y Strand, Nicolle K. (2015). Cognitive Enhancement and Beyond: recommendations from the Bioethics Commission. *Trends in cognitive sciences*, 19 (10), 549-551.

Anderson, Steven W.; Bechara, Antoine; Damasio, Hanna; Tranel, Daniel y Damasio, Antonio R. (1999). Impairment of social and moral behavior related to early damage in human prefrontal cortex. *Nature Neuroscience*, 2, 1032 – 1037.

Aristóteles (1931). *Obras completas VI. Ética a Nicómaco*. Madrid: Imp. de L. Rubio. (Versión original 350 aC.)

Bayne, Tim (c2012). Libet and the Case for Free Will Scepticism. En Richard Swinburne (Ed.), *Free Will and Modern Science* (pp: 25-46). Oxford: Oxford University Press.

Bode, Stefan; Murawski, Carsten; Soon, Chun S.; Bode, Philipp; Stahl, Jutta y Smith, Philip L. (2014). Demystifying ‘‘free will’’: the role of contextual information and evidence accumulation for predictive brain activity. *Neurosci Biobehav Rev*, 47, 636-645.

Brown, Jason W. (2002). Editorial Book Review. Efficacy and Illusion. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(9), 573-582.

Camp, Jacqueline P.; Kimberly, Jennifer L.; Barchard, Skeem; Lilienfeld, Scott O.; y Poythress, Norman G. (2013). Psychopathic predators? Getting specific about the relation between psychopathy and violence. *J Consult Clin Psychol*, 81(3), 467-480.

Cosottini, Mirco; Frosini, Daniela; Pesaresi, Ilaria; Costagli, Mauro; Biagi, Laura; Ceravolo, Roberto; et al. (2014). MR Imaging of the Substantia Nigra at 7 T Enables Diagnosis of Parkinson Disease. *Radiology*, 27 (3), Accesible en: <http://pubs.rsna.org/doi/pdf/10.1148/radiol.14131448> [Consulta: 10-07-2016]

Decety, Jean; Michalska, Kalina J. y Kinzler, Katherine D. (2012). The Contribution of Emotion and Cognition to Moral Sensitivity: A Neurodevelopmental Study. *Cerebral Cortex*. 22, 209-220.

Deecke, Lüder (2012). There Are Conscious and Unconscious Agendas in the Brain and Both Are Important—Our Will Can Be Conscious as Well as Unconscious. *Brain Sciences*, 2, 405-420.

Eklund, Anders; Nichols, Thomas E. y Knutsson Hans (2016). Cluster failure: Why fMRI inferences for spatial extent have inflated false-positive rates. *PNAS*, 113 (28), 7900-7905.

Fascioli, Ana (2011). Justicia social en clave de capacidades y reconocimiento. *Areté, revista de filosofía*, 23, 53-77.

Fumagalli Manuela y Priori Alberto (2012). Functional and clinical neuroanatomy of morality. *Brain*, 135, 2006-2021.

Gallardo-Pujol, David; Forero, Carlos G.; Maydeu-Olivares, Alberto y Andrés Pueyo, Antonio (2009). Desarrollo del comportamiento antisocial: factores psicobiológicos, ambientales e interacciones genotipo-ambiente. *Revista de Neurología*, 48 (4), 191-198.

Gallese, Vittorio; Fadiga, Luciano; Fogassi, Leonardo; Rizzolatti, Giacomo (1996). Action recognition in the premotor cortex. *Brain*, 119 (Pt 2), 593-609.

Gomá, Javier (2010). *Ejemplaridad pública*. (3ª ed.) Madrid: Taurus.

Goñi-Sáez Fermín y Tirapu- Ustárruz Javier (2016). El problema mente-cerebro (I): fundamentos onto-epistemológicos. *Rev Neurol*, 63 (3), 130-139

Goñi-Sáez Fermín y Tirapu- Ustárruz Javier (2016). El problema cerebro-mente (II): sobre la conciencia. *Rev Neurol*, 63 (4), 176-185.

Greene, Joshua D.; Nystrom, Leigh E.; Engell, Andrew D.; Darley John M. y Cohen, Jonathan D. (2004). The Neural Bases of Cognitive Conflict and Control in Moral Judgment. *Neuron*, 44, 389–400.

Greene, Joshua D. y Paxton, Joseph M. (2009). Patterns of neural activity associated with honest and dishonest moral decisions. *PNAS*, 106 (30), 12506-12511.

Haynes, John-Dylan; Wisniewski, David; Gørgen, Karl; Momennejad, Ida y Reverbi, Carlo (2015). fMRI decoding of intentions: Compositionality, hierarchy and prospective memory. Brain-Computer Interface (BCI). 3rd International Winter Conference on, Sabuk, 12-14 Jan, (paper).

Iacoboni, Marco. (2005). Neural mechanisms of imitation. *Curr Opin Neurobiol*, 15 (6), 632-637.

Iacoboni, Marco. (2009). Imitation, empathy, and mirror neurons. *Annu Rev Psychol*, 60, 653-670.

Kleckley, Hervey (1988). *The Mask of Sanity*. (Fifth Edition). Augusta, Georgia: Emily Kleckley.

Kumaran, Dharshan; Summerfield, Jennifer J.; Hassabis, Demis y Maguire, Eleanor A. (2009). Tracking the Emergence of Conceptual Knowledge during Human Decision Making. *Neuron*, 63 (6), 889-901.

Lavazza, Andrea (2016). Free Will and Neuroscience: From Explaining Freedom Away to New Ways of Operationalizing and Measuring It. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 262.

Lek, Monkol; Karczewski, Konrad J.; Minikel, Eric V.; Samocha, Kaitlin E.; Banks, Eric; Fennell, Timothy; et al. (2016). Analysis of protein-coding genetic variation in 60,706 humans, *Nature*, 536, 285–291.

Lieberman, Matthew D. (2007). Social cognitive neuroscience: A review of core processes. *Annu Rev Psychol*, 58, 259-289.

Marazziti, Donatella; Baroni, Stefano; Landi, Paola; Ceresoli, Diana y Dell’Osso, Liliana (2013). The neurobiology of moral sense: facts or hypotheses? *Ann Gen Psychiatry*, 12, 6.

MacIntyre, Alasdair (2004). *Tras la virtud* (2ª ed.) Barcelona: Crítica.

Mendez, Mario F. (2009). The Neurobiology of Moral Behavior: Review and Neuropsychiatric Implications. *CNS Spectr.*, 14 (11), 608-620.

Molenberghs, Pascal; Cunnington, Ross y Mattingley, Jason B. (2009). Is the mirror neuron system involved in imitation? A short review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*, 33(7), 975-980.

Moll, Jorge; Oliveira-Souza, Ricardo de y Eslinger Paul J. (2003). Morals and the human brain: a working model. *NeuroReport*, 14(3), 299-305.

Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. París: Autor. Accesible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/> [Última consulta: 10.07.2016].

Nagel, Thomas (1974). What is like to be a bat? *Philosophical Review*, 83, 435-450.

PCSBI (2014). Gray Matters. Accesible en: <http://www.bioethics.gov/sites/default/files/Gray%20Matters%20Vol%201.pdf> [Última consulta: 2.10.2016]

Nussbaum, Martha C. (2008) *Paisajes del pensamiento: la inteligencia de las emociones* (2ª impresión 2012). Barcelona: Paidós.

Pascual, Leo; Rodrigues, Paulo y Gallardo-Pujol, David (2013). How do es morality work in the brain? A functional and structural perspective of moral behavior. *Frontiers in integrative neuroscience*, 7, 1-8.

Persinger, Michael A.; Saroka, Kevin S.; Koren, Stanley A. y St-Pierre, Linda S. (2010). The electromagnetic induction of mystical and altered states within the laboratory. *Journal of Consciousness Exploration & Research*, 1(7), 808-830.

Pierre, Joseph M. (2014). The neuroscience of free will: implications for psychiatry. *Psychological Medicine*, 44, 2465-2474.

Powell, Nathaniel J. y Redish, A. David (2014). Complex neural codes in rat prelimbic cortex are stable across days on a spatial decision task. *Front Behav Neurosci*, 23 April. <http://dx.doi.org/10.3389/fnbeh.2014.00120>.

Rawls, John (1995). *Teoría de la justicia* (2ª edición, 6ª reimpresión 2006). México: Fondo de cultura económica.

Sánchez Carpintero, Rocío y Narbona, Juan (2004). El sistema ejecutivo y las lesiones frontales en el niño. *Rev Neurol*, 39(2), 188-191.

Schultze-Kraft, Matthias; Birman, Daniel; Rusconi, Marco; Allefeld, Carsten; Görden, Kai; Dähne, Sven; et al. (2016). Point of no return in vetoing self-initiated movements. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, doi/10.1073/pnas.1513569112. Accesible en: <http://www.pnas.org/content/113/4/1080.full.pdf> [Última consulta: 10-07-2016]

Schurger, Aaron; Mylopoulos, Myrto y Rosenthal, David (2016). Neural Antecedents of Spontaneous Voluntary Movement: A New Perspective. *Trends Cogn Sci*, 20 (2), 77-79.

Tinoca, Carlos A. y Ortiz, Joao P.L. (2014). Magnetic Stimulation of the Temporal Cortex: A Partial “God Helmet” Replication Study. *Journal of Consciousness Exploration & Research*, 5(3), 234-257.

Tirapu Ustárruz, Javier; Pérez Sayes, Gorka; Erekatxo Bilbao, M y Pelegrín Valero, Carmelo (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Rev Neurol*, 44 (8), 479-489.

Wagner, Nils-Frederic y Northoff, Georg (2015). A fallacious jar? The peculiar relation between descriptive premises and normative conclusions in neuroethics. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 36: 215-235.

Woodard, Chris M.; Campos, Brian A.; Kuo, Sheng-Han; Nirenberg, Melissa J.; Nestor, Michael W.; Zimmer, Matthew; et. al. (2014) *iPSC-Derived Dopamine Neurons Reveal*

Differences between Monozygotic Twins Discordant for Parkinson's Disease. Cell Reports. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.celrep.2014.10.023b> [Consulta: 10-07-2016]

NOTAS

¹ Werner Heisenberg fue ganador del Premio Nobel (1932) por enunciar el principio de incertidumbre o indeterminación, según el cual es imposible medir simultáneamente y con precisión absoluta la posición en el espacio y la cantidad de movimiento de una partícula. De la aceptación de dicho principio se deduce, por una parte, que los instrumentos de observación introducen cambios en el objeto observado, por otra, que la precisión con la que se pueden medir las cosas es limitada (el límite viene fijado por la constante de Plank:

$$\Delta x \cdot \Delta p_x \geq \frac{h}{4\pi}$$

APORTACIONES DEL PRIMATÓLOGO F.B.M. DE WAAL AL DEBATE EN TORNO A LAS BASES BIOLÓGICAS DE LA MORALIDAD

Albert Muñoz Miralles

Universitat Jaume I

Resumen: La discusión actual sobre las bases biológicas de la moral se focaliza en las investigaciones neurocientíficas, pero existen vías complementarias para enriquecer este debate. Las investigaciones del primatólogo Frans de Waal presentan especial relevancia, proponiendo además una interpretación particular del papel de la teoría evolutiva respecto al origen de la moralidad. Se trata de exponer brevemente su propuesta, resaltando tanto sus aspectos constructivos como sus limitaciones y carencias conceptuales a la hora de definir el ámbito de la moralidad desde la biología evolucionista. Así, se plantea en qué consisten los componentes biológicos de la moralidad y qué papel desempeña la empatía.

Palabras clave: componentes biológicos de la moralidad, empatía, prosocialidad.

Contributions of the primatologist F.B.M. De Waal to THE debate on the biological basis of morality

Abstract: The current discussion on the biological basis of morality focuses on neuroscientific research, but there are complementary ways to heighten this debate. The investigations of the primatologist Frans de Waal are of particular relevance, also proposing a particular interpretation of the role of evolutionary theory regarding the origin of morality. The aim is to briefly exposing this proposal, highlighting both its contributions as well as its limitations and conceptual deficiencies when defining the scope of morality from evolutionary biology. Thus, biological components of morality and the role of empathy are defined.

Keywords: biological components of morality, empathy, prosociality.

1. Componentes básicos de la moralidad

De Waal plantea la cuestión en torno a una disyuntiva: si nuestra constitución como seres morales nos viene impuesta desde fuera, o si contamos con una predisposición

natural para el comportamiento moral. Situar las bases de la moralidad en la biología le permite contrarrestar su caracterización como una creación artificial motivada por la necesidad de asegurar la convivencia entre seres intrínsecamente amorales -lo que denomina "teoría de la capa"- (De Waal, 2007b: 31). Se trataría de una nueva actualización, ahora desde la etología, de la antigua controversia *physis/nomos*, de largo recorrido en la historia de la filosofía.

Considera que existe una continuidad entre la socialidad animal y la moralidad humana, de modo que la capacidad moral no emerge abruptamente, sino como fruto de un proceso evolutivo gradual, alcanzando su plenitud en los humanos, pero manifestando ya algunos componentes característicos en ciertas especies sociales (Killen y De Waal, 2000: 352). En sus investigaciones con primates encuentra indicios comportamentales vinculados con el ámbito de la moralidad, como la ayuda, la cooperación, el consuelo, la reconciliación. Aunque no se trata propiamente de "seres morales", sí revelarían la influencia de los pre-requisitos o componentes de la moralidad -*building blocks*- proporcionados por la evolución, poniendo en juego ciertas herramientas sociales que facilitan la vida en común: se trata de rasgos relacionados con la simpatía, la reciprocidad, la internalización de normas sociales, y la resolución de conflictos (Flack y De Waal, 2000: 21-22; Killen y De Waal, 2000: 361-362)¹.

Los discursos que subrayan la continuidad de lo moral respecto a sus antecedentes biológicos hallan en las emociones el hilo conductor, resaltando su influencia en la toma de decisiones, en la conducta social, o en el juicio moral. Camino que también transita De Waal, reivindicando un retorno a una tradición sentimentalista del pensamiento moral, representada por Hume y Smith. Sostiene que los seres humanos estaríamos programados para conectar con los otros, para preocuparnos por ellos, para establecer vínculos duraderos.

2. La función de la empatía

Las emociones sociales permiten reforzar los vínculos entre los miembros del grupo, facilitando su cohesión. La evolución fortaleció la relación materno-filial de los mamíferos mediante una conexión emocional, extendida posteriormente hacia individuos no emparentados. De Waal otorga al mecanismo de la *empatía* un papel central en la consideración de los orígenes biológicos de la moralidad, reforzando la función que Darwin concedía a los *instintos sociales* (Darwin, 2009: 129 ss.; Killen y De Waal, 2000: p. 363).

La empatía ofrece un importante valor biológico, ya que las posibilidades de supervivencia de un animal social dependen de su habilidad para actuar en un contexto social. En el caso de los humanos, parece fundamental comprender qué sienten los demás, por lo que la empatía formaría parte del complejo de la cognición social. El descubrimiento de las *neuronas espejo* permitiría establecer sus bases neurológicas. Estas neuronas se activan tanto al ejecutar una determinada acción motora como al observar la misma acción realizada por otro agente, pero también ante la contemplación de estados emocionales (López et. al, 2014: 46-47; Moya-Albiol et al., 2010: 90-92).

El estudio de la empatía se ha realizado principalmente en el campo de la psicología del desarrollo, si bien su definición es controvertida, considerándose bien como un fenómeno emocional, tratándose de un sentimiento vicario producido por la visión del sufrimiento ajeno; o bien como un fenómeno eminentemente cognitivo, siendo así equivalente a nociones como *role taking* o *perspective taking* que aporta una comprensión precisa y desapasionada de la situación del otro (Moya-Albiol et al., 2010: 89-90; Batson et al., 1987: 20-21)².

Preston y de Waal recurren a un modelo de percepción/acción (PAM) que opera en el nivel de la conducta motora y en la imitación, sustentado en la idea de que la percepción y la acción comparten en el cerebro un mismo código de representación, que se activa automáticamente, para explicar el funcionamiento de la empatía (Preston y De Waal, 2002a: 9-10). Un sujeto puede acceder al estado emocional de otro a través de sus propias representaciones vinculándose de forma rápida y automática. Así puede “ponerse en la piel del otro” (De Waal, 2007b: 64; 2008: 287; 2011: 110)³.

Desde esta perspectiva, la empatía opera como un potente mecanismo de interconexión y comunicación, entendiendo que los individuos conoespecíficos se encuentran vinculados emocionalmente, de manera que el estado emocional de uno puede potencialmente elicitar un estado similar en otro (Preston y De Waal, 2002b: 3). Consecuentemente, entiende De Waal que los planteamientos que describen la empatía como resultado de procesos cognitivos superiores se equivocan al pasar por alto el carácter automático primordial que revelan esas respuestas, perdiendo el hilo conductor que liga sus diferentes manifestaciones (De Waal, 2008: 287; 2011: 110).

Preston y de Waal proponen, así pues, un modelo de la empatía estructurado en distintos niveles que funciona de abajo-arriba *-bottom-up-* encontrando en su núcleo una percepción emocional directa, sobre la que podrían ir agregándose procesos que requieren mayor complejidad cognitiva y una distinción más clara entre el sujeto y el objeto (Preston y De Waal, 2002a). La manifestación elemental es el *contagio emocional*, que se produce cuando un sujeto es afectado por la excitación que manifiesta el comportamiento de otro congénere, exhibiendo a su vez un estado emocional concordante (Preston y De Waal, 2002: 4; De Waal, 2007b: 51; 2008: 283).

Aunque en este nivel se trata más bien de una reacción auto-focalizada, en el que no se produce una distinción entre el afecto propio y el percibido en otro. Por ello, no es

fácil hablar aún plenamente de empatía, aunque se trata de un sustrato primitivo de la misma (Preston y De Waal, 2002b: 4-5). Pero no es un proceso pasivo, ya que puede inducir a realizar conductas orientadas a mitigar el dolor ajeno aunque la motivación sea aliviar el propio malestar generado vicariamente (De Waal, 2007a: 183-184; 2008: 283; Preston y De Waal, 2002b: 14).

Pero según el funcionamiento del mecanismo empático adquiere mayor complejidad, la motivación subyacente exige mayor precisión, diferenciando la angustia personal *-personal distress-*, que lleva a apaciguar el propio malestar inducido, de la compasión o simpatía *-sympathy-*, que propicia una respuesta guiada por una motivación altruista, orientada al otro (De Waal, 2007b: 52-53; 2008: 283). La empatía o el altruismo revelarían así “autonomía motivacional” respecto al contexto evolutivo en que surgieron (De Waal, 2008: 281; Preston y De Waal, 2011: 569).

Para algunos psicólogos sólo cabe hablar de empatía cuando tiene lugar la adopción de la perspectiva ajena, que implica una comprensión del otro. Supone, por tanto, la capacidad para diferenciar y evaluar las necesidades y las circunstancias específicas que definen la situación en que se halla, delimitando cuál es el problema que demanda una respuesta específica (De Waal, 2008: 285; 2014: 160-162). Preston y de Waal admiten que se define más nítidamente el ámbito de la empatía cuando intervienen capacidades cognitivas avanzadas, que permiten al sujeto distinguirse del otro y situarse imaginativamente en su posición, hablando según el contexto de *empatía emocional*, *sympathetic concern*, de *empatía cognitiva*, o bien de toma de perspectiva *-perspective taking-* o *atribución* para designar la forma más avanzada (Preston y De Waal, 2002b; 2011: 568).

Por ello, suele pensarse que se trata de una facultad exclusivamente humana, siendo problemático reconocer esta posibilidad en otros animales (De Waal, 2008: 285).

Pero De Waal sostiene que chimpancés y bonobos -también elefantes o delfines- son capaces de realizar acciones complejas que ofrecen una respuesta concreta y adecuada a la situación que aflige a otro congénere, evaluando sus emociones y necesidades mostrando una notable capacidad de comprensión (De Waal, 2007b: 67; 2008: 290; Preston y De Waal, 2002b: 21). La conducta de *consuelo* señalaría un salto -“consolation gap”- respecto a otras especies. Se observa cuando un tercero se aproxima a confortar al perdedor en una disputa (De Waal, 2002a: 19; 2008: 284-285).

Para alcanzar un grado elevado de empatía es indispensable disponer de un sentido del yo, un grado de autoconciencia que permita abordar la situación ajena como algo distinto de uno mismo (De Waal, 2007b: 61-62; 2008: 285-286; 2011: 164). En el desarrollo humano parece que la adquisición de un sentido de la propia identidad iría de la mano con la manifestación de aptitudes sociales complejas (De Waal, 2011: 161-163). No obstante, cuando se trata de atribuir una *teoría de la mente* a otros animales, es decir, la capacidad para reconocer estados mentales de otros, la cuestión se vuelve más controvertida (De Waal, 2007a: 185). La prueba del espejo suele considerarse como el examen típico para demostrar que se posee un sentido del yo, tratándose de que el sujeto se reconozca a sí mismo en la imagen reflejada (2011: 160). Pues bien, los animales que la superan son los que se muestran capaces de efectuar una ayuda orientada.

A partir de estas consideraciones, De Waal sostiene, según la *hipótesis de la coemergencia*, que tanto la capacidad para la empatía avanzada como el sentido de una identidad propia han de surgir conjuntamente, tanto en el proceso ontogenético como filogenéticamente (De Waal, 2008: 285-286). Consecuentemente, “las especies con capacidad de reconocimiento del propio reflejo deberían caracterizarse por una empatía avanzada, con adopción de la perspectiva ajena y asistencia orientada” (2011: 165).

Los comportamientos que llevan a cabo estos primates para ayudar a otro manifiestan preocupación, requieren una comprensión elemental de la situación, junto a cierta capacidad para distinguir el yo del otro, implicando un grado de autoconciencia, para distinguir la causa del sufrimiento ajeno e implementar una respuesta adecuada. Así la *ayuda focalizada* ó *asistencia orientada -targeted helping-*, consiste en “un comportamiento altruista ajustado a las necesidades específicas del otro, aún en situaciones novedosas” (De Waal, 2007b: 58). El sujeto no reacciona automáticamente ante las señales que emite otro, sino que trata de entender por qué las emite, buscando pistas en su comportamiento, y a partir de ahí, realizar una ayuda dirigida a la situación detectada (De Waal, 2007: 67; 2008: 283). Se requiere, por tanto, un importante grado de flexibilidad mental y una consideración empática hacia la situación ajena, revelándose más nítidamente un interés por los otros.

Conforme las capacidades cognitivas avanzadas intervienen en el funcionamiento del mecanismo empático, va dejando atrás su carácter automático y mostrándose más dúctil. Las representaciones que genera el sistema nervioso son afectadas por la acción de la experiencia, que es sensible a la influencia de factores como la familiaridad, proximidad social, la semejanza o la saliencia (López et. Al, 2014: 49). La prolongación del proceso de aprendizaje y la aparición de la consciencia, propiciando un control voluntario de la acción, permiten regular el proceso de identificación actuando de manera selectiva, intensificando o inhibiendo la influencia de la empatía, pudiendo alcanzar a individuos distantes, y desplegar una gama más variada de conductas (Preston y De Waal, 2002b; De Waal, 2011: 111-113). Pero disponer de esas habilidades cognitivas no basta para impulsar la empatía. La adopción plena de la perspectiva empática requiere de la “combinación de activación emocional, la cual hace que nos preocupemos, y aproximación cognitiva, lo cual nos permite

evaluar la situación” (De Waal, 2011: 136). Si no tiene lugar la vinculación afectiva con el otro, no brotará una respuesta empática.

3. Valoración desde una perspectiva ética

¿Sería posible la moral si no estuviéramos constituidos de una determinada manera? Este tipo de investigaciones ayuda a comprender los mecanismos que explican el comportamiento social o incluso la formación de los juicios morales -en este caso, cómo emerge la disposición para cooperar o ayudar a otros-. Pero este tema merece ser tratado con precaución, sobre todo en cuanto la ética se ocupa de lo que debería ser, cumple una función crítica guiada por una pretensión normativa, expandiendo el horizonte humano más allá de la adaptación al entorno e incluso de la mera aceptación de las convenciones establecidas.

En la vía de otros autores -vinculados al campo de la biología evolucionista o a las neurociencias-, de Waal establece una consideración reduccionista de la moralidad, al considerarla como un mecanismo de resolución de conflictos que refuerza la sociabilidad, compensando la vertiente “egoísta” o competitiva del comportamiento. Adoptar una postura naturalista, aún cuando no se pretenda derivar el contenido de las normas del conocimiento adquirido del mundo natural, implica no reconocer plenamente la autonomía del ámbito de la reflexión moral, que en ningún caso es reducible a sus posibles bases biológicas o sociales⁴.

Aunque de Waal admite que la moralidad plena sólo se da en los seres humanos como seres racionales, considero que una deficiente comprensión de la racionalidad moral le impide valorar en su justa medida la especificidad humana además de simplificar su explicación sobre el fenómeno moral⁵. Éste queda supeditado, de manera significativa, al influjo de las emociones, lo que implica abocarlo al dominio de la subjetividad. Su

descripción difícilmente traspasa el terreno de las motivaciones, aún cuando afirme que pueden autonomizarse respecto a su origen evolutivo, por lo que sigue atrapado por las limitaciones de una comprensión psicologista de la moral, que no distingue adecuadamente entre los motivos subjetivos para la acción y los criterios que fundamentan la obligación moral. Y en el caso de los animales, aún cuando muestren una inteligencia notable, se trata más bien de conductas pro-sociales, siendo inadecuado calificarlas como morales⁶.

BIBLIOGRAFÍA

Batson, D. C.; Fultz, J. y Schoenrade, P. (1987). Distress and Empathy: Two Qualitatively Distinct Vicarious Emotions with Different Motivational Consequences. *Journal of Personality*, 55 (1), 19-39.

Cortina, A. y Martínez, E. (1996). *Ética*. Madrid: Akal.

Cortina, A. (2013). Ética del discurso: ¿un marco filosófico para la neuroética?. *Isegoría*, 48,127-148.

Cortina, A. (2016). La conciencia moral desde una perspectiva neurética: de Darwin a Kant. *Pensamiento*, 72(273), 771-788.

Darwin, C. (2009). *El origen del hombre*. Barcelona: Crítica. (Versión original 1870).

De Waal, F. (2007a). *El mono que llevamos dentro*. Barcelona: Tusquets.

De Waal, F. (2007b). *Primates y filósofos*. Barcelona: Paidós.

De Waal, F. (2008). Putting the Altruism into Altruism: The Evolution of Empathy. *Annual Review of Psychology*, 59, 279-300.

De Waal, F. (2011). *La edad de la empatía*. Barcelona: Tusquets.

De Waal, F. (2014). *El bonobo y los diez mandamientos*. Barcelona: Tusquets.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.

Flack, J. C., y De Waal, F. B. M. (2000). Any animal Whatever. Darwinian Building Blocks of Morality in Monkeys and Apes. *Journal of Consciousness Studies*, 7 (1-2), 1-29.

Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. New York: Cambridge University Press.

Joyce, R. (2014). The origins of moral judgement. En Frans De Waal, P. S. Churchland, T. Pievani, y S. Parmigiani (Eds.), *Evolved morality. The Biology and Philosophy of Human Conscience* (pp. 125-142). Leiden: Brill.

Killen, M. y De Waal, F. B. M. (2000). The Evolution and Development of Morality. En F. Aureli y F. B.M de Waal (Eds.), *Natural conflict resolution* (pp. 352-372). Berkeley: University of California Press.

Kitcher, Philip (2014). Is naturalized ethics possible?. En F.B.M. De Waal, P. S. Churchland, T. Pievani, y S. Parmigiani (Eds.), *Evolved morality. The Biology and Philosophy of Human Conscience* (pp. 109-124). Leiden: Brill.

Kosgard (2007). La moralidad y la singularidad de la acción humana. En F. De Waal, *Primates y filósofos* (pp. 131-154). Barcelona: Paidós.

López, M. B.; Filippetti, V. A. y Richaud, M^a C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32 (1), 37-51.

Moya-Albiol, L.; Herrero Sebastián, N. y Bernal, M^a C. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Revista Neurología*, 50(2), 89-100.

Preston, S.D., y De Waal, F. B. M. (2002a). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25, 1-72.

Preston, S. D., y De Waal, F. B. M. (2002b). The communication of emotions and the possibility of empathy in animals. En Stephen G. Post, Lynn G. Underwood, Jeffrey P. Schloss y William B. Hurlburt (Eds.), *Altruistic love: Science, philosophy, and religion in dialogue* (pp. 284-308). New York: Oxford University Press.

Preston, S. D., y De Waal, F. B. M. (2011). Altruism. En Jean Decety y John T. Cacioppo (Eds.), *The Oxford Handbook of Social Neuroscience* (pp. 565-585). New York: Oxford University Press.

NOTAS

¹ A nivel ontogénético, los niños manifestarían tempranamente esas tendencias (Killen y De Waal, 2000).

² La terminología varía según autor: así Eisenberg denomina *empatía* a la reacción emocional vicaria ante el estado afectivo de otro; y *simpatía* a la comprensión del mismo, propiciando una preocupación por el otro sin requerir coincidencia emocional (Eisenberg, 2000: 671-672).

³ La comunicación afectiva se manifiesta a nivel fisiológico, así los ritmos cardíacos convergen (Preston y De Waal, 2002b: 16).

⁴ Es preciso incidir en la distinción bases/fundamentos (Cortina, 2013:128).

⁵ Korsgaard replica acertadamente enfatizando que lo que nos define moralmente es la autonomía, la capacidad para actuar normativamente, no el altruismo o los sentimientos bondadosos, representando una diferencia cualitativa respecto al mundo animal (Korsgaard, 2007).

⁶ Debería precisar qué tipo de componentes es preciso añadir para que aparezca el sentido moral, la capacidad para emitir juicios morales (Joyce, 2014: 266-268).

EL INSTINTO MORAL COMO PROTOMORAL.

UN ENSAYO DE NEUROÉTICA DESDE EL PENSAMIENTO DE ZUBIRI.

Jesús A. Fernández Zamora

Universitat de València

Resumen: La división del mundo en hechos y valores ha sido una constante a lo largo de toda la modernidad, sin embargo, con la entrada en escena de los positivismos se fue agrandando la distancia entre conocimiento científico y saber moral. Como resultado de esta radicalización en la separación de los saberes hay quien ha intentado erigir la ciencia empírica como el único saber objetivo, autónomo y por tanto válido, llegando a considerar cualquier otro modo de acceso a la realidad como saberes de segundo grado. El resultado final ha sido la reducción de la ética a un conocimiento descriptivo de los mecanismos que generan la conducta moral. No obstante, en esta cuestión hay alternativas posibles. Una de ellas es la filosofía de Zubiri, desde la cual podemos esbozar un intento de formulación sobre lo que puede ser una fundamentación biológica de la moralidad. Este intento tiene en su base la experiencia como punto de arranque; sólo desde la perspectiva de la experiencia podemos enlazar el conocimiento filosófico y el científico para, de este modo, dar cuenta de la realidad que se nos impone.

Palabras clave: neuroética, protomoral, instinto moral.

The moral instinct as proto-moral. A neuroethics essay from Zubiri's philosophy

Abstract: The division of the world into facts and values has been a constant throughout modernity, however, with the arrival of the positivisms increased the distance between scientific knowledge and moral knowledge. As a result of this radicalization in the separation of knowledge some have tried to erect empirical science as the only objective knowledge, autonomous and therefore valid, reaching consider any other mode of access to reality as knowledge of second degree. The end result has been the reduction of ethics to a descriptive knowledge of the mechanisms that generate moral conduct. However, in this matter are possible alternatives. One of these is philosophy's Zubiri, in which we can sketch an attempt to formulate what may be a biological basis of morality. This attempt is based on the experience as a starting

point; only in the perspective of experience we can link the philosophical and scientific knowledge to thus give an account of reality that is imposed.

Keywords: neuroethics, protomoral sense, moral instinct

1. El reduccionismo biológico

En las últimas décadas desde el ámbito de las ciencias naturales se ha sometido a todo saber práctico a un proceso de descrédito hasta el punto de llegar a considerarlo carente de neutralidad e incapacitado incluso para su principal cometido, esto es, para el estudio del fenómeno moral. De este modo, ciertas corrientes de pensamiento han intentado relegar la ética a un segundo plano en la tarea de elaborar un discurso racional acerca de la moralidad y en su lugar han situado la reflexión científica, la cual por su carácter neutral y objetivo es presentada como mejor candidata para dar cuenta tanto del origen de los valores como de los bienes, normas y deberes que deben guiar toda sociedad. El resultado final ha sido la reducción de la ética a un conocimiento descriptivo de los mecanismos que en el hombre generan la conducta moral, carente en muchos casos de prescriptividad alguna. La ética deviene entonces en genética, mecanismo evolutivo, neuroética, o a lo sumo en psicología aplicada, pero siempre en estricta dependencia con las ciencias naturales; la ética queda reducida al estudio de los componentes químicos que se encuentran en la base de la conducta humana (Mora, 2007).

No es nuevo este intento de reducir la moralidad a pura química. Ya en el siglo XIX Schopenhauer avisaba del peligro que suponía el impulso de las ciencias naturales si éstas eran movidas únicamente por el grosero empuje del materialismo y el mecanicismo.

No sería malo que se enterasen estos señores del crisol y la retorta –nos dice el mismo Schopenhauer– de que la misma química les capacita para boticarios, pero no para filósofos; así como tampoco les vendría mal a ciertos señores, que se dedican a las Ciencias Naturales, el caer en la cuenta de que se puede ser un consumado zoólogo y tener al dedillo hasta sesenta especies de monos, y sin embargo, si es que no se ha aprendido fuera de eso nada más que el catecismo tomado en bruto, no pasar de ser ignorante, uno de tantos del vulgo. Y esto ocurre con mucha frecuencia hoy (Schopenhauer, 2006: 22).

Lo mismo que en tiempos del positivismo, aún en nuestros días no faltan los que mantienen que ha llegado el momento de retirar temporalmente la ética de las manos de los filósofos y ponerla en manos de los biólogos (Wilson, 1995). Ahora bien, todo intento de reducir la ética a biología está condenado de antemano a ofrecer una visión sesgada de la realidad. Sin los mecanismos genéticos y neurológicos que la biología estudia, la moralidad no sería posible pero la moralidad trasciende todo lo que de natural hay en ella y tan sólo es entendible desde el plano de la cultura humana. Es más, ni siquiera la ciencia puede ser entendida fuera del contexto cultural y la articulación del discurso en la que se formula. La supuesta neutralidad, objetividad y autonomía que se pretendía en la ciencia ha resultado ser una falacia. Así pues, si queremos entender el fenómeno moral lo más aproximadamente posible hemos de recurrir tanto a la biología como a la filosofía, hemos de buscar ese nexo de unión entre lo biológico y lo moral desde el cual podamos hablar de lo moral como un elemento constitutivo de la realidad humana, más allá de toda dicotomía entre hechos y valores, conocimientos y valoraciones, razonamientos teóricos y razonamientos prácticos.

2. La unión de lo biológico y lo moral en el pensamiento de Zubiri

En lo referente a la unión entre lo biológico y lo moral, la filosofía de Xavier Zubiri puede ser de gran ayuda ya que encontramos en sus planteamientos elementos más

que suficientes para llevar a cabo la formulación teórica de dicho nexo. Desde Zubiri podemos hablar de unos fundamentos biológicos de la moralidad los cuales pueden constituir una fundamentación antropológica y metafísica de la ética en la cual no se descarten los presupuestos biológicos que operan en el ser humano como viviente. Ahora bien, el hecho de que contemos con el elemento biológico a la hora de elaborar una fundamentación ética no implica que la filosofía quede relegada a un segundo plano, a un papel de auxiliar de la ciencia; todo lo contrario. Si hay un empeño que cruza la obra de Zubiri no es otro que el de intentar que la filosofía vuelva a ensimismarse, a replegarse sobre sí misma.

Pero del mismo modo, el hecho de que la filosofía deba centrarse en ella misma de un modo radical no implica que se abstenga de relacionarse con cualquier otro tipo de conocimiento, antes bien ha de tener presente todos los saberes humanos, en especial aquellos que de un modo directo afectan a la vida del hombre. En este sentido la filosofía de Zubiri se encuentra repleta de referencias a los adelantos científicos de su tiempo. Es más, no sólo hallamos en ellos referencias a las formulaciones científicas sino que además podemos ver cómo se hace un uso modular de los conceptos propios de las ciencias, tanto en clave metafísica como neológica (Feussier, 2007: 659-688). Vemos pues que desde la filosofía de Zubiri podemos esbozar un intento de formulación sobre lo que puede ser una fundamentación biológica de la moralidad.

Ahora bien, este intento tiene en su base la experiencia como punto de arranque. Sólo desde la perspectiva de la experiencia podemos enlazar el conocimiento filosófico y el científico para, de este modo, dar cuenta de la realidad que se nos impone. La realidad, para ser entendida, requiere de una razón experiencial al modo en como Zubiri nos la presenta. Tal y como señala Jesús Conill:

Constituye un mérito de Zubiri haber intentado mostrar que la marcha (el dinamismo) de la razón experiencial no conduce necesariamente al nihilismo, sino que como razón sentiente se abre a la fundamentalidad desde su estructura libre, a partir de la primigenia impresión de la realidad (Conill, 2001: 148).

La experiencia es la base desde la cual podemos hablar de la conexión entre biológico y lo moral. La razón, que se mueve por la experiencia, entendida ésta como probación física de la realidad, será la que indague qué es la realidad en profundidad e intente dar una respuesta que satisfaga la voluntad de verdad del ser humano (Zubiri, 1983: 26; 226-228). Por esto, la respuesta nunca será del todo satisfactoria, lo mismo que nunca podrá realizarse de un modo unívoco y unidireccional. Será preciso indagar tanto desde la filosofía como desde la ciencia para llegar a encontrar respuestas que si no es posible que resulten plenamente satisfactorias sí que suponen un avance en la marcha hacia una mayor humanización del hombre.

Pues bien, desde este nexo de unión entre lo biológico y lo moral, podemos hablar de las raíces biológicas de la moralidad. Esto es lo que algunos autores han denominado instinto moral y que nosotros, siguiendo el esquema de desarrollo del pensamiento zubiriano podemos identificar como protomoral.

3. El instinto moral como protomoral

En el ser humano hallamos un instinto moral de raigambre netamente biológica. Cuando hablamos de instinto lo que estamos haciendo es considerar la moralidad como una aptitud natural, compleja y especializada, que se desarrolla sin necesidad de la intervención consciente del individuo y sin instrucción formal alguna. La moralidad entendida de este modo es una aptitud propia del género humano, la cual es cualitativamente la misma en todos los hombres. Su origen hemos de buscarlo en los

mecanismos genéticos y evolutivos que han dado lugar a la especie humana, por lo que el instinto moral puede considerarse como un producto de la selección natural. Este instinto es universal en tanto en cuanto todos los seres humanos lo poseen. Todos los sistemas morales de todas las sociedades humanas reposan sobre la base de este instinto, del mismo modo los mecanismos naturales que subyacen a la moralidad son los mismos en todos los seres humanos. En función del desarrollo de este instinto moral podemos decir que la moralidad tiene un carácter universal, pero sólo en el sentido de que no hay ser humano que no esté dotado de moralidad. No hay, por tanto, seres humanos amorales.

El instinto moral tiene en su base lo que la sociobiología ha denominado altruismo genético, lo mismo que la sociabilidad y la simpatía presentes en múltiples especies animales, tal y como muestra la etología. Estos mecanismos han dado lugar a una serie de comportamientos que han favorecido la cohesión del grupo y que si los comparamos con la conducta moral propia de los seres humanos pueden mostrar ciertas semblanzas. Sin embargo, aunque el instinto moral se encuentra en la base de la moralidad, por sí mismo no puede explicar el fenómeno moral en toda su complejidad. La selección natural ha jugado un papel importante en la aparición de la moralidad, pero no podemos reducir la moralidad a un mero mecanismo adaptativo, lo mismo que no podemos considerarla únicamente desde la acción de los genes. Desde los planteamientos metafísicos y noológicos de Xavier Zubiri, toda realidad ha de ser considerada como una sustantividad, esto es, como un sistema clausurado y cíclico de notas dotado de suficiencia constitucional (Zubiri, 1980: 202; 1985: 152; 1984: 21). Siendo todo viviente una sustantividad, el gen tan sólo será una nota de dicha sustantividad. La actividad del gen no puede ser, entonces, la que genere la moralidad ya que éste tan sólo es una nota insustantiva que no puede más que estar integrada en la estructura sustantiva del ser vivo. La moralidad es una característica propia de ciertos organismos, los seres humanos, pero

no es el resultado de la acción de alguna de las notas que se integran en este organismo. Así pues, el instinto moral, que ciertamente está en relación directa con la acción de los genes y los mecanismos evolutivos, será un factor importante a tener en cuenta a la hora de hablar de moralidad pero no puede ser considerado como el agente determinante de toda la moralidad, tal y como algunos científicos han pretendido.

Podemos decir que el instinto moral opera en el hombre, pero sólo si consideramos al ser humano únicamente como viviente. Su acción viene marcada por la estructura de los seres vivos, lo mismo que por la habitud y las acciones propias del viviente (Zubiri, 1980: 92-95; 1989: 173; 1986: 18). Estructuralmente todo ser vivo ha de ser considerado como sustantividad. La habitud propia del viviente es la sensibilidad, esto es, la capacidad de sentir, y las acciones del viviente son suscitación, modificación tónica y respuesta. Pues bien, el instinto moral puede ser considerado como el modo estructural que el ser humano como viviente tiene de enfrentarse con las cosas que le rodean y responder a las mismas de un modo concreto. Ahora bien, esta forma de habérselas con las cosas y de responder a las mismas está más cerca de la formalidad estímúlica, propia del animal, que de la formalidad de realidad, propia del ser humano (Zubiri, 1980: 34). De ahí que el instinto moral, lo volvemos a repetir, está en relación con la moralidad pero en sí mismo no explica todo lo moral. Podemos decir que el instinto moral forma parte de las raíces biológicas de la moralidad, pero si lo consideramos sólo por sí mismo no supone moralidad alguna.

Este instinto moral, en clave zubiriana, podría tener su correlato en lo que Diego Gracia ha denominado «protomoral» (Gracia, 1989), y ha de ser entendido como una estructura que posibilita la moralidad del ser humano. Esta apreciación evitará que interpretemos el instinto moral desde modelos que a lo largo de la historia han demostrado su deficiencia, tales como el naturalismo, el racionalismo, el idealismo o el empirismo, y

que nos acerquemos a un marco de fundamentación más cercano a Zubiri como es la fenomenología. Para Zubiri la moralidad ha de ser entendida como un dato formal, de ahí que entender el instinto moral como el correlato biológico de la protomoral nos ayudará a comprender que del «es» sí se puede derivar algún dato que tenga que ver con el «deber» sin caer por ello en la falacia naturalista. Si entendemos el instinto moral como una estructura protomoral presente en todos los seres humanos podremos «probar que del es no se derivan directamente juicios de deber moral con contenido material concreto, pero que sí es el fundamento de todo deber» (Gracia, 1989: 367). El instinto moral, interpretado desde el pensamiento zubiriano ha de ser entendido como un carácter formal de la realidad humana, esto es, como la actualización de la moralidad en impresión de realidad. El instinto moral tiene que ver con la estructura moral del hombre y no con ningún tipo de contenido moral.

Conclusión

Desde esta perspectiva podemos entender que la moralidad trasciende la naturaleza pero tiene que ver con ella ya que tiene sus raíces en ella; no puede confundirse con la evolución pero tiene que ver con el dinamismo evolutivo, no puede ser reducida a la acción de los genes pero tiene su raigambre en los mecanismos genéticos. Como característica propia del «animal» humano, la moralidad tiene que ver con los dinamismos naturales de alteración y mismidad (Zubiri, 1989: 129-204). Aclaremos que Zubiri entiende la realidad como una estructura dinámica que se desarrolla en estadios o dinamismos. Éstos son cuatro. *Variación*: la capacidad de tener distintas notas adventicias o adherentes. *Alteración*: la variación que afecta a las propias estructuras esenciales de la realidad y no sólo a las notas adventicias; es el dinamismo propio de las estructuras de la

realidad. *Mismidad*: dinamismo propio de las estructuras vivientes consistente en poseerse. Y por último *Suidad*: dinamismo propio de las realidades personales, de las realidades constitutivamente abiertas; es el dinamismo de las sustantividades que están abiertas a su propia realidad, esto es, el ser humano.

Pues bien, desde estos planteamientos, la moralidad puede ser entendida como el fruto del proceso evolutivo que ha dado lugar a la especie humana pero no puede ser reducida a mero mecanismo evolutivo, genético o neurobiológico. La moralidad es definida como la capacidad de tener propiedades por apropiación (Zubiri, 1986: 379), algo que sólo es posible en las sustantividades abiertas, esto es, en aquellas sustantividades que son capaces de hacerse cargo de la realidad, tanto de las cosas como de la suya propia, de ahí que puedan poseerse a sí mismas; nos estamos refiriendo a las sustantividades abiertas que se desenvuelven en el dinamismo de suidad. La moralidad tan sólo será posible desde un nuevo tipo de dinamismo en la naturaleza que supere tanto el dinamismo de alteración como el de la mismidad, el dinamismo de suidad, propio de los seres humanos. Los fundamentos biológicos que se encuentran en la base de este dinamismo son los mecanismos genéticos y evolutivos y, sobre todo, los neurobiológicos, sin embargo, no puede ser algo que se reduzca a esos mecanismos naturales ya que los trasciende, lo mismo que el dinamismo de suidad trasciende al de alteración y al de mismidad. La moralidad es, de este modo, una estructura protomoral, que favorece el desarrollo de la conducta moral y los distintos códigos morales que se han dado en la historia pero que en absoluto determina el contenido de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

Conill, J. (2001). *El poder de la mentira*, Madrid: Tecnos.

Feussier, H. (2007). Influencia de la física en la filosofía de Zubiri: la noción de campo. En Nicolás, J. A., Samour, H. *Historia, ética y ciencia. El impulso crítico de la filosofía de Zubiri* (pp. 659-688). Granada: Comares.

Gracia, D. (1989). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Eudema.

Mora, F. (2017). *Neurocultura*. Madrid: Alianza.

Schopenhauer, A. (2006). *Sobre la voluntad en la naturaleza*. Madrid, Alianza.

Wilson, E. O. (1995). *Sociobiología, la nueva síntesis*. Barcelona: Omega.

Zubiri, X. (1980). *Inteligencia sentiente/Inteligencia y realidad*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

Zubiri, X. (1983). *Inteligencia y razón*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

Zubiri, X. (1984). *El hombre y Dios*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

Zubiri, X. (1985). *Sobre la esencia*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

Zubiri, X. (1989). *Estructura dinámica de la realidad*. Madrid: Alianza Editorial/Fundación Zubiri.

SENTIMIENTOS Y BIOÉTICA:

LA IMPORTANCIA DE LA DIMENSIÓN EMOCIONAL

Diego José García Capilla y María José Torralba Madrid

Universidad de Murcia

Resumen: Se pretende mostrar la bioética como una ética aplicada en la que se evidencia la importancia de los sentimientos en la motivación y toma de decisiones. La dimensión afectiva del ser humano se está considerando estrechamente vinculada a la motivación moral, sobre todo a partir de los más recientes estudios neurofisiológicos, psicológicos y antropológicos. En ellos se pone de manifiesto la necesaria interacción entre los componentes racional y emocional del cerebro humano en la construcción de valores morales. Frente al tradicional reduccionismo racionalista en ética, se duda de la decisión moral basada en el puro razonamiento, resaltando la importancia de los sentimientos en la construcción de valores y en el comportamiento moral, así como la imposibilidad de dar cuenta de una razón práctica sin sentimientos. En bioética cobran importancia decisiva algunos sentimientos (la compasión, la confianza, el miedo, la esperanza, el sufrimiento, la gratitud, el respeto, etc.), reclamando el “giro emocional”.

Palabras clave: Bioética, motivación, emociones, sentimientos.

Feelings and bioethics: focusing on the emotional dimension

Abstract: We try to show bioethics as an applied ethics in which the importance of feelings evidence motivation and decision making is shown. The affective dimension of the human being is being considered closely linked to moral motivation, especially from the most recent neurophysiological, psychological and anthropological studies. Therein shows the necessary interaction between the rational and emotional components of the human brain in building moral values. Against the traditional rationalist reductionism in ethics, we question the moral decision based on pure reasoning, and we emphasize the importance of feelings in building values and moral behavior, and state the inability to account for a practical reason devoid of feelings. Some feelings are crucial in bioethics (compassion, trust, fear, hope, suffering, gratitude, respect, etc.), that is why we claim the "emotional turn" in this discipline.

Keywords: bioethics, motivation, emotions, feelings, reason.

1. Aclaraciones terminológicas

Carlos Belmonte describe con precisión la distinción que otros autores hacen entre emociones primarias y secundarias (distinción conceptual de gran importancia para entender la diferencia entre emociones y sentimientos, como se verá más adelante):

Son muchas las emociones que podemos experimentar los seres humanos. Algunas han sido llamadas 'emociones primarias' como son el miedo, la ira, la alegría, la tristeza, el disgusto y la sorpresa, emociones que van acompañadas de patrones de conducta tales como respuestas faciales, motoras, vocales, endocrinas y autonómicas hasta cierto punto estereotipadas y que son reconocibles por encima de diferencias culturales y raciales en los seres humanos. Distinguimos también otras muchas emociones, como la envidia, la vergüenza, la culpa, la calma, la depresión, que se denominan "emociones secundarias" con un componente cognitivo más alto y que van además siempre asociadas a las relaciones interpersonales (Belmonte, 2007: 59).

Ignacio Morgado nos ofrece una interesante distinción entre emociones y sentimientos desde una perspectiva evolutiva, estableciendo como condición de existencia de los sentimientos la aparición de la consciencia y su vinculación al desarrollo de la corteza cerebral, aspecto que los acerca al concepto de las emociones secundarias descritas anteriormente. A las emociones las define como "respuestas fisiológicas y conductuales múltiples y coordinadas de un mismo organismo, algunas de las cuales, como las posturas y movimientos, resultan visibles a un observador externo, y otras, como la liberación de hormonas o los cambios en la frecuencia cardíaca, no lo son" (Morgado, 2010: 27).

La perspectiva evolutiva es una fuente importante de información, sobre todo en lo referente a la distinción conceptual entre emociones primarias (que son hasta cierto punto estereotipadas y que son independientes de las diferencias culturales) y secundarias (con un componente cognitivo más evidente y que aparecen vinculadas a las diferencias

culturales) o entre emociones y sentimientos, en los que la incorporación del elemento cognitivo juega un papel fundamental:

La incorporación de este elemento cognitivo permite a muchos autores distinguir entre emociones y sentimientos, incorporando estos últimos una toma de conciencia o experiencia subjetiva. Para Rolls (1994) los sentimientos implican, desde el punto de vista neurocientífico, una toma de conciencia y alguna habilidad de procesamiento de tipo lingüístico. LeDoux (1995) distinguirá también entre emoción condicionada y la experiencia o sentimiento del mismo (Ramírez, 2001,185)

Desde una perspectiva constructivista, enfrentada a la biologicista que resalta los factores neurofisiológicos de la emoción, se ha pretendido un “giro culturalista” reubicando las emociones en el terreno de lo social y cultural. En este sentido, un autor como David Le Breton, profesor de sociología de la Universidad de Estrasburgo resalta que “la emoción no tiene realidad en sí misma, no tiene su raíz en la fisiología indiferente a las circunstancias culturales o sociales” (Le Breton, 2013, 70). Hace hincapié en el carácter social de las emociones y la importancia de los contextos culturales como forma de experimentar las emociones.

Parece necesario apuntar que se antoja difícil que una perspectiva excluyente como la anterior sea la única capaz de responder a la complejidad poliédrica de las emociones y sentimientos humanos. Como ejemplo significativo, se ha de evidenciar el error semántico y conceptual de esta visión constructivista señalado por Eugenia Ramírez, al no distinguir los significados de emoción primaria y compleja:

Uno de los problemas principales sobre los que este constructivismo ha desarrollado su argumento es que han metido en el mismo saco emociones «básicas», como miedo, alegría, sorpresa, etc., con otras más «complejas», como la ansiedad, el odio, el amor, el arrepentimiento, el orgullo, la culpa o la vergüenza (...) No podemos asegurar que en el caso de las emociones denominadas más primarias no haya «trabajo» cultural (...) pero lo cierto es que en las emociones complejas los

procesos mentales y experienciales están ligadas en mucha mayor medida a procesos de aprendizaje y construcción de la relación y la identidad, por tanto, también a referentes sociales y culturales (Ramírez, 2001: 180-181)

En la actualidad se pueden distinguir distintas concepciones sobre qué son las emociones (Cabezas, 2014, 55): a) Las teorías cognitivas de la emoción (Nussbaum, Lazarus, Solomon, Elster, Lyons, Oatley, etc.) con un claro antecedente en el estoicismo, destacando el aspecto cognitivo implícito en las emociones, definiéndolas como fenómenos cognitivos o como un tipo de cognición que ofrece una clase específica de información sobre el exterior o sobre el mismo sujeto, b) Las teorías sensitivas (Damasio, LeDoux, Ekman: identifican las emociones con reacciones o sensaciones somáticas, enfatizando en el componente reactivo, automático somático e involuntario de las mismas, y c) Teorías híbridas, que tienen como referente a William James y como un representante actual de gran importancia a J. Prinz. Definirían las emociones como juicios corporales basados en percepciones de estímulos, recogiendo así elementos de los dos modelos anteriormente descritos — para James la emoción sería el sentimiento de un estado corporal.

2. Neurofisiología y emociones

En las etapas más remotas de la evolución las emociones fueron respuestas instintivas simples (huida de situaciones peligrosas o acercamiento a lo beneficioso como la comida o el calor) que con el tiempo se hicieron más complejas añadiéndose rapidez y eficacia. Con la evolución la respuesta emocional es variada, adecuándose en cada caso a afrontar una determinada situación (el miedo, la ira o el asco son respuestas defensivas). De esta manera surgió el cerebro emocional, en el que destaca una estructura llamada amígdala, presente tanto en mamíferos como en humanos, localizada en la parte

anteromedial de cada uno de los lóbulos temporales del cerebro; esta estructura “sirve de conexión entre corteza e hipotálamo y es un gran centro de convergencia de información sensorial, cortical y visceral, cuya actividad varía acusadamente durante la conducta emocional” (Belmonte, 2007, 65). La puesta en marcha de la respuesta emocional por la amígdala se hace a través de otras estructuras del cerebro como el hipotálamo (estructura en la base del cerebro encargada de controlar y regular funciones vitales como el hambre, la sed, el sueño, la temperatura o la motivación sexual); el hipotálamo ejerce su función regulando la hipófisis (relacionada con la liberación de hormonas en la sangre que tienen una función homeostática). Y, como señala Ignacio Morgado:

La amígdala reconoce y valora los estímulos o situaciones relevantes y da órdenes al hipotálamo y otros núcleos neuronales del tronco del encéfalo para originar las respuestas energizantes o paralizadoras que caracterizan a la mayoría de las emociones. La amígdala tiene además otras funciones al estar también muy conectada con los centros racionales del cerebro, particularmente con la corteza prefrontal y con el hipocampo, relacionado con la memoria. (Morgado, 2010: 27)

Con la aparición de la conciencia en la evolución se produjo un cambio de gran relevancia en las emociones, aunque en los seres conscientes las emociones no pasaron a ser respuestas controladas voluntariamente, sino que continuaron siendo automáticas, aunque con la posibilidad de un cierto control emocional por parte de la razón (la corteza prefrontal dorsolateral es la región del cerebro que regula el pensamiento consciente y el razonamiento, permitiendo cambiar la expresión de las emociones y evitar respuestas inconvenientes que puedan perjudicarnos). Con la conciencia el cerebro percibe los cambios que ocurren en el cuerpo cuando se activan las respuestas emocionales, dando lugar a una percepción global en la mente que llamamos sentimientos:

Así pues, el miedo, la sorpresa, el enfado, el asco, la tristeza o la alegría, no son otra cosa que sentimientos, es decir, experiencias mentales que el cerebro genera, basadas en la percepción consciente de los cambios fisiológicos que se están produciendo en el cuerpo cuando estamos

emocionados. Además, como cada situación emocional provoca un patrón diferente de esos cambios, el cerebro los percibe también como sentimientos diferentes. (Morgado, 2010: 31-32)

Pero cuando los humanos son conscientes de su existencia y de su mente, también se hizo posible el conocimiento de las mentes ajenas y de interactuar con ellas, siendo esta capacidad la que nos permite tener empatía, es decir, funcionar como un espejo que refleja los sentimientos ajenos. Esto hace posible la aparición de las emociones sociales, o aparición de nuevas emociones como consecuencia de entender sentimientos ajenos y de nuestra preocupación por ellos: creer en la maldad del otro nos lleva al odio; desconsiderar los sentimientos ajenos nos lleva al desdén. Como emociones sociales podemos nombrar a los celos, la vergüenza, la gratitud, la culpabilidad, el orgullo, etc.

En este sentido es importante señalar el hallazgo en los años noventa del científico italiano Giacomo Rizzolatti de la Universidad de Parma de las llamadas “neuronas espejo” relacionadas con la capacidad para situarnos en la mente ajena e implicadas en la empatía. Así, el descubrimiento de las neuronas espejo inicia un cambio importante en la comprensión del modo en que en la interacción con los otros usamos gestos y expresiones para comunicar emociones y sentimientos propios y cómo son reconocidos por los demás. Las neuronas espejo son un puente de comunicación con las personas con las que nos relacionamos, haciendo posible el desarrollo de la cultura y la sociedad.

3. Los sentimientos y la bioética

Lo habitual en la historia del pensamiento occidental ha sido pretender excluir y/o anular los sentimientos y emociones de la vida moral por tener una consideración peyorativa de los mismos, en el sentido de ser un obstáculo para el óptimo desarrollo personal. Como señala Diego Gracia (2005: 44), históricamente se ha negado el estatuto

específicamente humano a los sentimientos, y Christoph Demmerling se ha referido a ello en los siguientes términos:

La reflexión filosófica sobre la moral se guía a menudo por la idea de que el juicio moral y la acción moral logran su mayor éxito justo allí donde los sujetos de tales juicios y acciones prescinden de sus sentimientos y utilizan exclusivamente criterios de tipo racional. Excepciones, que van desde la *moral sense* de Shaftesbury hasta la crítica del formalismo en la ética de Max Scheler pasando por la ética de la compasión de Schopenhauer, confirman esta regla. (Demmerling, 2003: 209)

No se produce un sometimiento de los sentimientos a la razón, o una imposición de ésta; la tesis que defendemos es que utilizamos la razón para cambiar nuestros sentimientos y la conducta derivada de ellos. Este es el sentido que pretende transmitir Victoria Camps en su obra *El gobierno de las emociones* cuando dice:

Mi hipótesis de partida es que la ética no puede prescindir de la parte afectiva o emotiva del ser humano porque una de sus tareas es, precisamente, poner orden, organizar y dotar de sentido a los afectos o las emociones (...) En el encauzamiento de las emociones tiene una parte importante la facultad racional, pero no para eliminar el afecto, sino para darle el sentido que conviene más a la vida, tanto individual como colectiva. (Camps, 2011: 25)

La vida afectiva de las personas está inserta en un complejo sistema neurofisiológico y psicosocial que vincula emociones y sentimientos con racionalidad y con el comportamiento moral. El objetivo de los apartados precedentes ha sido establecer una relación argumentada entre neurofisiología, cultura y moral. Sólo desde este paradigma de la complejidad es posible acercarse al complejo fenómeno de las emociones y sentimientos en el ser humano. Las controversias se generan desde perspectivas excluyentes que pretenden una comprensión unívoca de un fenómeno poliédrico. En este sentido es muy interesante la conclusión del artículo de Ramírez Goicoechea:

Resumiendo hasta aquí, podríamos entender la emoción (los procesos emocionales) como un campo constitutivo/constituido de la experiencia encarnada («embodied») de un sujeto biopsicológico-social construido sociohistórica y políticamente a partir de diversas ideologías — morales— y tecnologías educativas y del cuerpo a lo largo de la continua ontogenia del ciclo vital humano. Las emociones permiten al sujeto dar valor, saliencia y significación (subjética e intersubjética) a su relación constitutiva con el mundo, implicándolo, engarzándolo a él. (Ramírez, 2001: 190)

La bioética es una ética aplicada que surgió a principios de la década de los años setenta del siglo XX intentando, desde sus inicios, resolver conflictos morales en el ámbito de la clínica biomédica (esta ha sido la orientación mayoritaria de la disciplina). En este sentido es heredera de una perspectiva que prevaleció desde el momento de su nacimiento, desvinculándose en su fundamentación de emociones y sentimientos y haciendo suyo un racionalismo excluyente propio de la tradición de la filosofía moral como se ha visto más arriba. En este sentido es interesante lo que señala Sergio de Zubiria:

El “giro emocional” contemporáneo afecta a la identidad de la bioética tanto en su sentido filosófico como sociológico (...) Al corresponder la época de la emergencia de la bioética, la década de los setenta del siglo XX, a un momento muy ligado a la crítica al intuicionismo y al emotivismo, ésta ha hecho caso omiso o evitado una investigación expresa sobre la cuestión de las emociones. Por tanto la bioética actualmente está necesariamente convocada a un replanteamiento de su actitud tradicional frente al universo emocional (...) Una bioética que interpele por una educación sentimental que nos disponga y nos imponga el observar nuestras propias emociones frente a los demás y prepare una pedagogía para ello (Zubiria, 2007: 129-130)

Conclusiones

Se impone la necesidad de aclaraciones terminológicas en la estructura poliédrica de la dimensión afectiva del ser humano (emoción, emociones primarias y secundarias, simples y complejas, sentimientos, cognición, razón, racionalidad práctica, etc.).

El paradigma de la complejidad de la vida afectiva es extensible a los recientes estudios neurofisiológicos de las emociones y sentimientos y su relación con otras capacidades mentales (sobre todo con la cognición y la razón): no se pueden entender estas capacidades como independientes sino como el resultado de múltiples interacciones.

El desarrollo y funcionamiento de estructuras específicas del cerebro emocional (entre las que destaca la amígdala, en los lóbulos temporales del cerebro) y la aparición de la conciencia, con los inevitables cambios en el control de las emociones, son procesos que sólo se pueden entender en el contexto de la teoría de la evolución.

El tratamiento de emociones y sentimientos en la historia de la filosofía moral ha sido, habitualmente, excluyente o peyorativo, negando el significado y función a las emociones en la vida moral. El racionalismo excluyente ha sido la postura predominante en la reflexión occidental sobre el juicio moral. En nuestros días asistimos a un reconocimiento de la importancia y significado de la vida afectiva en la acción y motivación moral que, frente al racionalismo clásico, viene defendiendo una inseparable interacción entre emoción y razón.

La bioética, como ética aplicada, no es ajena a los cambios de consideración de la dimensión afectiva. Desde su nacimiento es heredera del racionalismo excluyente propio de la tradición de la Filosofía Moral, por ello se impone un “giro emocional” en esta disciplina y un replanteamiento de su actitud tradicional frente a emociones y sentimientos.

BIBLIOGRAFÍA

Álvaro-González, L. (2014). Neuroética (I): circuitos morales en el cerebro normal. *Revista de Neurología*, 58, 225-233.

Belmonte, C. (2007). Emociones y cerebro. *Revista Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales (España)*, 101(1), 59-68.

Cabezas, M. (2014). *Ética y emoción*. Madrid: Plaza y Valdés.

Camps, V. (2011). *El gobierno de las emociones*. Barcelona: Herder

Casado, C. y Colomo, R. (2006). Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la Filosofía occidental. *A Parte Rei*, 47, 1-10.

Damasio, A. (2015). *El error de Descartes*. Barcelona: Booket.

Demmering, C. (2003). ¿Sentimientos morales? *Diálogo Filosófico*, 56, 207-228.

Fernández, A. M. (2011). Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos (1). *Versión Nueva Época*, 26, 1-24

Gracia, D. (2005). Los sentimientos en la vida moral: Otra visión del emotivismo. En Asociación de Bioética Fundamental y Clínica (Ed.), *La Bioética, mosaico de valores*, (pp. 33-65). Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica.

Le Breton, D. (2013). Por una antropología de las emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 10, 69-79.

Morgado, I. (2010). *Emociones e inteligencia emocional*. Barcelona: Ariel.

Plamper, J. (2014). Historia de las emociones: caminos y retos. *Cuadernos de Historia Contemporánea*, 36, 17-29.

Ramírez, E. (2001). Antropología «compleja» de las emociones humanas. *Isegoría*, 25, 177-200.

Zubiria, S. (2007). Bioética, emociones e identidades. *Revista Colombiana de Bioética* 2(1), 115-132.

BIOÉTICA: DEL SENTIMIENTO DE COMPASIÓN NACE EL DESEO DE JUSTICIA

T. Ventura, P. Vela, V. Martí, M. J. Ballestín y J. C. Marco

Universidad de Zaragoza / Servicio Murciano de Salud

Resumen: Pretendemos reflexionar sobre los valores de la compasión y la justicia, analizados desde tres hitos históricos (Código de Nuremberg, Experimento Tuskegee y Experimentos de Guatemala) que han contribuido sustancialmente al nacimiento y desarrollo de la Bioética. Entendemos compasión como la comprensión y la preocupación por el sufrimiento, el dolor y el miedo de una persona. Para tener compasión hay que tener atención plena (*mindfulness*) con el fin de poder observar nuestros pensamientos y emociones, para darse cuenta de que el sufrimiento, el fracaso y la imperfección son parte de la *Humanidad Compartida* (*Kristin Neff*). La compasión conlleva la decisión de ayudar y el compromiso de evitar ese sufrimiento, es decir, motiva y orienta la conducta humana hacia el deseo de solidaridad y de justicia. Una *Justicia Cordial* (*Adela Cortina*), que atiende a la razón y al corazón para construir un mundo más humano, más justo, que nace desde la compasión, desde la indignación ante la injusticia, para, desde la Humanidad Compartida de personas que se reconocen como iguales, dignos y vulnerables, establecer unos mínimos éticos, donde la Ley reconozca y garantice los derechos humanos universales.

Palabras clave: compasión, mindfulness, justicia.

Bioethics: from the feeling of compassion the desire of justice is born

Abstract: We intend to reflect on the values of compassion and justice, analyzed from three historical milestones (Nuremberg Code, Tuskegee Experiment and Guatemala Experiments) that have contributed substantially to the birth and development of bioethics. We understand compassion as understanding and concern for the suffering, pain and fear of a person. To can be compassionate you must to have mindfulness in order to observe our thoughts and emotions, to realize that suffering, failure and imperfection are part of Shared Humanity (*Kristin Neff*). Compassion involves the decision to help and the commitment to avoid that suffering, that is, it motivates and guides human behavior towards the desire for solidarity and justice. A Courteous Justice (*Adela Cortina*), who cares for reason and heart to build a more human, more just

world, born from compassion, from indignation to injustice, from the Shared Humanity of people who recognize themselves as equal, dignified and vulnerable, establish ethical minimums, where the law recognizes and guarantees universal human rights.

Keywords: compassion, mindfulness, justice.

1. Compasión y Justicia

¿Qué es la compasión?

El Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua define la compasión como: “Sentimiento de pena, de ternura y de identificación ante los males de alguien”. Se ha corregido ya la anterior definición de “sentimiento de conmiseración y lástima que se tiene hacia quienes sufren penalidades o desgracias”, tenía un aspecto peyorativo y todavía a veces en nuestro ambiente cultural se sigue considerando así. La definición actual tiene un aspecto más positivo y habla de identificación, de compartir el dolor. El concepto que queremos tomar de compasión en esta comunicación es del sentimiento que surge por la comprensión y la preocupación por el sufrimiento, el dolor o el miedo de otra persona o de uno mismo, y el deseo de aliviar, o eliminar por completo tal sufrimiento.

En el *Manual de Ética Médica* de la Asociación Médica Mundial (AMM, 2015) se incluye a la compasión como un componente esencial de la Ética Médica, junto con la competencia científica y técnica, y la autonomía del paciente. Define la compasión como “la comprensión y la preocupación por la aflicción, el dolor y el miedo de otra persona.”

La empatía hacia el sufrimiento del otro requiere de atención plena (mindfulness), es decir, estar en disposición de percibir el sufrimiento propio y el de los demás y tener la certeza además, de que es una situación pasajera al igual que el sentimiento de felicidad. Otro concepto de gran importancia es el de autocompasión. Tener compasión por uno

mismo no es realmente diferente de tener compasión por los demás. La autocompasión implica ser cálido y comprensivo hacia nosotros mismos cuando sufrimos, nos rechazan o nos sentimos inadecuados, en lugar de ignorar nuestro dolor o flagelarnos con la autocritica. Es decir ser amable con uno mismo. La autocompasión tiene tres elementos, según Neff, por un lado se trata de ofrecernos comprensión y apoyo. Pero también hay otros dos componentes: un sentido de humanidad compartida y la atención plena. "La idea es sentir que otras personas también sufren, que no somos los únicos, que hay una experiencia humana común" (Neff, 2012).

Beatriz Ogando y Eduardo Tejera en su artículo "Mas allá de la empatía: una mirada compasiva en el cine", no entienden la compasión como una emoción pasiva (como sería la lástima), sino como una trama emocional humana más compleja que implica el deseo de que los demás dejen de sufrir y la búsqueda activa de un remedio para el sufrimiento. En la formación de los profesionales sanitarios no se presta demasiada atención a esta competencia emocional (reconocer la compasión y ponerla en acción) y se debería de educar en facilitar la comprensión de la construcción de la compasión, entendida como la respuesta ante la llamada a la ayuda que genera la percepción del sufrimiento. (Ogando, 2015)

Cabe introducir aquí el término "Justicia Cordial" (Cortina, 2007) en cuanto a un proyecto de edificar la experiencia individual y colectiva, en torno a una "ética cívica cordial" que se muestre incondicionalmente comprometida con el objetivo de fortalecer las sociedades pluralistas. Un objetivo a realizar teniendo presentes los principios de:

- No instrumentalización de las personas como medios para fines distintos de lo expresamente humano.

- Conceder poder (empoderar) las capacidades humanas.

- Justicia social para distribuir equitativamente las cargas y los beneficios.

- Consideración dialógica (desde el aprendizaje fruto de la interacción entre iguales) de los afectados por las normas que se deciden.

- Y responsabilidad por los seres indefensos de la naturaleza.

La “ética cívica cordial” apela al tipo de reconocimiento mutuo que se propician los seres humanos cuando se atreven a confrontarse con las voluntades de su razón y su corazón, aplicando la sabiduría necesaria para llevar una vida prudente y decente.

2. Breve historia de la bioética

Pretendemos reflexionar sobre tres hitos históricos: Código de Nuremberg, Experimento Tuskegee y Experimentos de Guatemala que han contribuido sustancialmente al nacimiento y desarrollo de la Bioética.

Fue durante los Juicios de Nuremberg que juzgaba a los criminales nazis, y a partir del descubrimiento de los experimentos realizados sobre seres humanos recluidos en campos de concentración durante el régimen de Hitler, que en 1947 resultado de las deliberaciones de los jueces de dicho proceso suscriben el Código de Nuremberg, que comienza así:

Aplicando cualquier criterio reconocido de evaluación, el juicio muestra que se han cometido crímenes de guerra y crímenes contra la humanidad. Desde el comienzo de la Segunda Guerra Mundial se realizaron, en Alemania y en los países ocupados, experimentos médicos

criminales en gran escala sobre ciudadanos no alemanes, tanto prisioneros de guerra como civiles, incluidos judíos y personas "asociales".

Ante el conocimiento de estos hechos los jueces dicen: “deben observarse ciertos principios básicos a fin de satisfacer los requisitos de la moral, la ética y el derecho”, que deben regir la experimentación con seres humanos. Entre ellos se mencionan: consentimiento informado voluntario, la ausencia de coerción, experimentación científica fundamentada en datos, la beneficencia para los sujetos humanos involucrados. (Código de Nuremberg, 1947).

El Código de Nuremberg dio lugar a que posteriormente la Asociación Médica Mundial (AMM) promulgara por primera vez en 1964 y con sucesivas revisiones, la última en 2013, la “Declaración de Helsinki”, que incluye los principios éticos que deben guiar a la comunidad médica y otras personas que se dedican a la experimentación con seres humanos. Se considerada como el documento más importante en la ética de la investigación con seres humanos, a pesar de que no es un instrumento legal que vincule internacionalmente. Su autoridad emana del grado de codificación interna y de la influencia que ha ganado a nivel nacional e internacional. (Declaración de Helsinki, 2013)

Desde 1932 hasta 1972, en Estados Unidos llevó a cabo el experimento Tuskegee sobre sífilis (también conocido como estudio Tuskegee sobre sífilis no tratada en varones negros), para estudiar la evolución natural de esta enfermedad en ausencia de tratamiento. Se realizó sobre un grupo de población rural de raza negra de bajo nivel adquisitivo y cultural y no se interrumpió a pesar de la introducción de tratamientos eficaces (penicilina) para la resolución de la enfermedad durante estos años (1945). Muchos de sus integrantes murieron a causa de la sífilis y nacieron niños afectados de sífilis congénita, ante la impasibilidad terapéutica de los médicos que seguían el experimento.

El estudio sobre sífilis de Tuskegee ha sido calificado como «posiblemente la más infame investigación biomédica de la historia de los Estados Unidos»; originó el informe Belmont sobre Bioética (Informe Belmont, 1979). Este Informe dio lugar a los reconocidos mundialmente como Principios de Bioética.

Vemos pues como dos hechos atroces que despertaron la compasión e indignación dieron lugar a la decisión y el compromiso de evitar que se repita ese sufrimiento, es decir, motivó la conducta humana hacia el deseo y voluntad de justicia.

Mientras el Proceso de Nuremberg se desarrollaba, durante años 1.946 a 1.948, se realizaron experimentos médicos sobre enfermedades de transmisión sexual en Guatemala, dirigidos y financiado por el Gobierno de los Estados Unidos, con profesionales de la administración y de médicos guatemaltecos. Se infectaron de forma deliberada a 1.308 adultos con enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea) utilizando a prostitutas infectadas como método de contagio a los prisioneros y soldados, e incluso con inoculación directa de los gérmenes. A finales de 1948 el experimento concluyó por motivos desconocidos y no fue hasta 2010, con el hallazgo casual de los documentos, que estos experimentos salieron a la luz gracias a la publicación de Susan Reverby, profesora en el Wellesley College en Boston, Massachusetts (Reverby, 2011). Pensamos que los Experimentos de Guatemala deberían dar lugar a que a nivel internacional se establezcan unas normas para investigación que garanticen el respeto de los derechos humanos en poblaciones vulnerables y pobres.

3. Diferencias entre derecho y ética

Los deberes éticos van por delante y establecen los principios que dan lugar a las obligaciones legales. Las leyes de se establecen por consenso de la mayoría de los

representantes políticos, y son deberes externos que obligan a todos los ciudadanos, y las autoridades legales pueden exigir su cumplimiento, y castigar su incumplimiento. Las leyes definen deberes negativos y de prohibición, y suelen ser acuerdos de mínimos asumibles por todos. Ante la Ley los ciudadanos respondemos ante la autoridad legal o el Juez. Por el otro lado la ética como experiencia humana universal define deberes internos individuales sobre “lo que tengo o no tengo que hacer”. La ética promociona deberes positivos o de excelencia, los objetivos son individuales y de realización de valores personales. Ante la ética respondemos ante la propia conciencia individual, (Ventura, 2010). Es imposible la vida política a espaldas de la vida ética de los ciudadanos, y este es el fundamento que puede tener la apelación, una y otra vez, a la necesidad de reforzar la educación ética de los ciudadanos a fin de hacer posible una convivencia de individuos y de grupos en conflicto, una convivencia política solidaria y justa.

Conclusión

Debemos promover en una deliberación colectiva una “Justicia Cordial” que atienda a la razón y al corazón para construir un mundo más humano, más justo, y que nace desde la compasión, desde la indignación ante la injusticia, desde el compartir con otros el sufrimiento, desde la Humanidad Compartida de personas que se reconocen como iguales, dignos y vulnerables, para establecer unos mínimos éticos (Derechos Humanos) que la Ley reconozca y proteja, y además diseñar un proyecto de felicidad personal que incluya, como componente esencial el afán de justicia. De esta manera el deseo de justicia pasa a ser uno de los “Los deberes de los corazones”, que como ya decía el judío zaragozano Ibn Paquda en el siglo XI: “Por lo que respecta a los deberes de los corazones, todos ellos se fundamentan en la razón.” (Ibn Paquda, 1994).

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Médica Mundial (2015). En:

http://www.wma.net/es/30publications/30ethicsmanual/pdf/Ethics_manual_3rd_Nov2015_es.pdf, visitado el 16/02/2017.

Código de Nuremberg (1947). En:

<http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf> visitado el 20/02/2017.

Cortina, Adela (2007). *Ética de la razón cordial. Educar en la ciudadanía en el siglo XXI*. Madrid: Ediciones Nobel.

Declaración de Helsinki (2013). En:

<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/> , visitado el 20/02/2017.

Ibn, Paquda (1994). *Los deberes de los corazones*. Madrid: Editorial Fundación Universitaria Española.

Informe Belmont (1979). En:

http://www.asociacionbioetica.com/imagenes/ficheros/Informe_Belmont.pdf visitado el 20/02/2017.

Neff, Kristin (2012). *Sé amable contigo mismo. El arte de la compasión hacia uno mismo*. Barcelona: Espasa.

Ogando, Beatriz y Tejera, Eduardo (2015). *Revista Médica de Cine*, 11(1), 19-33.

Reverby, Susan M. (2011). “Normal Exposure” and Inoculation Syphilis: A PHS “Tuskegee” Doctor in Guatemala, 1946–1948. *Journal of Policy History*, 23(1), 6-28.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Ventura, T. et al. (2010). *Docencia en Psiquiatría y Salud Mental Anatomía de una especialidad: Bioética en Psiquiatría*. Granada: Grupo Editorial Universitario.

3.2. CUESTIONES ÉTICAS EN PERSPECTIVA NEUROCIENTÍFICA Y PSICOLÓGICA

¿PUEDE UTILIZARSE LA PROSOCIALIDAD APLICADA AL TABAQUISMO?

Susana Calvo Pascual y Manuel Martí-Vilar

Clínica Chiva de Valencia / Universitat de València

Resumen: El tabaquismo es la primera causa de muerte prevenible en los países desarrollados y su mortalidad anual es muy alta. La nicotina es la responsable de causar la dependencia física y psicosocial. La OMS, desde el 2003 ha facilitado unas directrices para ir mejorando en el control del tabaquismo. Esta enfermedad se trata con terapias psicológicas y farmacológicas reconocidas por la comunidad científica. La prosocialidad aplicada incluye comportamientos que benefician a otros según sus propios criterios, si el fumador invierte tiempo en este modelo se podría beneficiar en el descentramiento del “yo” para favorecer el éxito en dejar de fumar y mejorar en las relaciones interpersonales. Esta quiere ser una propuesta como asesoramiento psicológico tan válida como la Terapia Cognitivo Conductual utilizada actualmente. La Prosocialidad Aplicada también se podría proponer en las enfermedades crónicas, a parte del tabaquismo, como es la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, el Alzheimer, el cáncer o la Esclerosis Lateral Amiotrófica. La introducción de estos comportamientos mejoraría la calidad de vida de los enfermos y de las personas de su entorno. Cuando se pone de relieve el bien común, cada uno desde la perspectiva que conoce, se puede vivir una auténtica democracia.

Palabras clave: Prosocialidad Aplicada, terapia cognitivo conductual, tabaquismo, enfermedades crónicas.

May pro-sociality be applied to smoking?

Abstract: Smoking is the first reason of preventable death in developed countries, which also has a higher yearly mortality. Nicotine is the responsible of provoking physical and psychosocial dependence. Since 2003, the WHO (World Health Organization) has been providing some guidelines in order to get a better control of smoking. This disease is treated by psychological and pharmacological treatments which are recognised by scientific community. Applied Prosociality contains behaviours that benefit others depending on their own criteria; if smoker spends time in this model, could be benefited from self-off-centring to favour leaving the smoking habit and improving own interpersonal relationships. This would be a proposal of psychological assessment as acceptable as the Cognitive-Behavioural Therapy used nowadays. Applied Prosociality could also be proposed as a treatment to chronic illnesses such as Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Alzheimer, cancer or Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS), in addition to the treatment of tobacco use. Introducing these behaviours could improve the quality of life of the patients and the people around them. When common wealth is emphasised, from each one's own perspective, a genuine democracy can be achieved.

Keywords: Applied Prosociality, cognitive-behavioural therapy, smoking, chronic diseases.

1. El tabaquismo y su tratamiento

El tabaquismo es una enfermedad crónica, de prevalencia alta, de carácter adictivo y recidivante con dependencia física, gestual y psicosocial producida por la nicotina. Las principales manifestaciones clínicas son: trastornos respiratorios, cardiovasculares y aparición de tumores de diversa localización. Es la primera causa de muerte evitable en los países desarrollados. Afecta a más de un cuarto de la población española y ocasiona seis millones de muertes al año en todo el mundo.

El concepto de tabaquismo ha evolucionado en las últimas décadas. De hábito en los años 60, el consumo pasó a ser considerado como dependencia en los 70, a mediados de los 80 el tabaquismo fue enunciado como una adicción y durante los años 90 se instauró la clínica del fumador (Marín y González, 1998).

El acto de fumar si solo se queda en tres cigarrillos al día o aquellos que fácilmente se pueden prescindir cuando se desee, se podría hablar de hábito de fumar, habituación tabáquica, son los consumidores regulares. No obstante el fumador, definido como aquella persona que fuma al menos un cigarrillo al día, puede llegar a convertir el consumo por hábito en una dependencia o adicción que se define como: trastorno de la conducta que se caracteriza porque está disminuido el control sobre el consumo de una determinada sustancia. Los esfuerzos que se realizan por reducir la ingesta de esa sustancia fracasan reiteradamente, percibiéndose en circunstancias precisas una especie de necesidad o compulsión hacia su toma periódica o continuada. (Ayesta y Rodríguez, 2007).

Fumar representa más que la dependencia física a la nicotina. Con el paso del tiempo el fumador pasa a recibir estímulos sociales, comportamentales o culturales, que refuerzan su hábito, elementos causantes del establecimiento de la dependencia

psicológica. Los componentes psicológico y físico de la dependencia al tabaco tienen un papel fundamental en el mantenimiento del hábito¹ (Teixeira, Andrés-López y Álvarez, 2005) y en consecuencia en el tratamiento específico.

La OMS, en 2003, redactó un Convenio Marco para el Control del Tabaquismo (CMCT) que entró en vigor en el 2005. Las reuniones o Conferencia de las Partes (COP), tienen lugar cada dos años. Partes son los países que han adherido al CMCT. De los 40 países que comenzaron, ahora ya son 180, países los que se reunirán en 2016 en la COP7 en Nueva Delhi (India).

El CMCT se elaboró en respuesta a la globalización de la epidemia de tabaquismo. El objetivo de este Convenio y de sus protocolos es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo y de la exposición al humo del tabaco, proporcionando un marco para las medidas de control del mismo que habrán de aplicar las Partes en el ámbito nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo y la exposición al humo de tabaco. (CMCT, 2003)

La OMS, en 2008, adoptó un conjunto de medidas prácticas y eficaces en relación con sus costos para reducir el consumo de tabaco. Estas aparecen en el conjunto MPOWER.

Las seis medidas MPOWER son las siguientes:

- Vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención. (*Monitor*)
- Proteger a la población del humo de tabaco. (*Protect*)
- Ofrecer asistencia a las personas que deseen dejar de fumar. (*Offer*)
- Advertir de los peligros del tabaco. (*Warn*)

- Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.
(*Enforce*)
- Aumentar los impuestos al tabaco. (*Raise*)

El tratamiento de esta enfermedad tiene dos abordajes: “psicológico” a través de la entrevista motivacional y la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y “farmacológico” con vareniclina, terapias sustitutivas con nicotina, bupropión y otros fármacos de segunda línea. Los pacientes que reciben el tratamiento completo tienen más probabilidades de éxito que si solo reciben uno de ellos (Fiore, 2008).

En los años setenta, las escuelas cognitivas y conductuales se unieron a los pensadores y profesionales en orientación cognitivo-conductual. La TCC destaca el lado subjetivo de la realidad y el papel que los pensamientos juegan en el individuo, elementos centrales que serán retomados y desarrollados para modificar los pensamientos que causen problemas en la persona y las conductas que se vean alteradas por tales motivos.

La TCC es una de las teorías que plantea su propio modelo terapéutico y tiene como principio fundamental la resolución de los problemas actuales y con ello atenuar los síntomas mediante la intervención de cogniciones para poder modificar comportamientos (Yapko, 2006).

En Londres, por los años cincuenta, se inician consultas para dejar de fumar con técnicas psicológicas que se han ido desarrollando progresivamente.

Las estrategias cognitivo-conductuales van dirigidas a tratar la dependencia psicossocial. En los métodos cognitivos: identificación de desencadenantes y factores de riesgo, se instruye al sujeto para que interrumpa el pensamiento y lo sustituya por otro agradable. Los métodos conductuales se refieren, entre otros, a la distracción, evitación y relajación.

Los pacientes, con la ayuda del profesional, aprenden a desarrollar estrategias de afrontamiento: evitar, afrontar o escapar, sobre todo durante la abstinencia.

El fumador tiene un campo de acción reducido y limitado a su persona, todos los cigarrillos son como recompensa positiva o negativa hacia sí mismo. La TCC se centra en el sujeto, sus características y habilidades, y ésta va dirigida, en muchas ocasiones, hacia la misma persona.

2. La Prosocialidad Aplicada: una alternativa psicológica

Una propuesta, como asesoramiento psicológico, podría ser la Prosocialidad Aplicada (PA) con el objetivo de que el fumador tenga más oportunidades de salir de sí mismo y así conectar con creatividad con las necesidades de los demás. La consecuencia de este actuar produciría un descentramiento del yo y un aumento de acciones que puedan revocar en su mismo beneficio al generar reciprocidad. Invertir más tiempo en ocupar un rol activo en el diseño y ejecución de acciones prosociales, implica más tiempo disponible para realizar otras acciones que lo desvinculan cada vez más de la acción de fumar, con el fin de alcanzar el éxito en el abandono junto al tratamiento farmacológico establecido.

La prosocialidad se conoce desde 1908 y los estudios aparecen a partir de 1964. Actualmente son más de 2000 artículos científicos, por año, sobre Prosocialidad los que se escriben en las universidades. No obstante, sólo un porcentaje mínimo de estas investigaciones se ocupa de cómo la Prosocialidad se aprende o entrena incluso en edad adulta (Escotorin, 2013).

En los años 80 empieza a desarrollarse el Laboratorio de Investigación Prosocial Aplicada (LIPA)² en la Universitat Autònoma de Barcelona. El iniciador fue el Dr. en

Psicología Robert Roche y el equipo lo forma un grupo interdisciplinar que desarrollan programas en ámbitos educativos, penitenciario, sanitario, social, político, organizacional y empresarial. En las sesiones grupales han adoptado metodologías de visualización tradicionales como es el Método de facilitación. Este fue desarrollado ampliamente en Alemania, siendo una mezcla de técnicas de planificación, de dinámicas de grupo y dirección de discusiones, de psicología social, sociología, administración y organización de empresas; todo ello basado en procesos sociales y psíquicos que se apoyan en los conocimientos y experiencias de la psicología humanista (Klebert et al., 2000). LIPA hace nuevas propuestas como la Visualización Participativa Prosocial (Brundelius y Escotorín, 2010), siendo este un aporte metodológico propio de la prosocialidad en la facilitación de grupos (Escotorin, Brundelius e Izquierdo, 2014).

En la definición de comportamientos prosociales el LIPA introduce el concepto de receptor, es decir aquellos comportamientos que sin la búsqueda de recompensa favorecen al otro o a un grupo según su criterio.

La PA incluye tres niveles: la definición de los comportamientos prosociales (Roche,1995) es el primer nivel, en el segundo nivel: las 10 categorías y el inventario prosocial es el tercer nivel que despliega al máximo las categorías, éste es un instrumento colectivo de consenso. Los inventarios son una muestra de una gama de posibilidades de acciones prosociales que es posible realizar en un determinado contexto, que no son reaplicables a otros contextos. (Escotorín y Roche, 2011).

3. La Comunicación de Calidad Prosocial

Hay muchos modelos de comunicación, uno es la Comunicación de Calidad Prosocial (CCP). Este modelo entiende la comunicación como un proceso de interacción entre personas que se relacionan, incluso en situación de conflicto y en el que al menos una de ellas hace el ejercicio consciente y voluntario de estima por el otro en tanto interlocutor con la misma dignidad. (Escotorín 2010). Este modelo previene la agresividad y repara daños de la comunicación. Si conecto con el otro, la respuesta que le dé es altamente satisfactoria y podemos llegar a estar de acuerdo, a veces las propuestas son irreconciliables, el objetivo es entender al otro, visualizar las diferencias y los elementos comunes, sin necesidad de llegar a consenso. La CCP es básica en la realización de metodologías para favorecer una relación positiva en las relaciones interpersonales. Se ha experimentado en el ámbito de la pareja y de la familia (Roche, 2006). El equipo LIPA lo está aplicando a contextos educativos, empresariales, sociales, políticos y de salud.

La PA y la CCA permiten, entre otros beneficios: la generación de confianza interpersonal, mejora del clima de trabajo y unidad grupal o interpersonal, aumento de la salud en las relaciones, prevención de la violencia, optimización del estilo comunicativo, aumento de la creatividad, innovación social y mejora de la satisfacción personal.

Suay, Martí-Vilar y López (2015) afirman que la liberación de algunas hormonas como la oxitocina, vasopresina, testosterona, serotonina y los receptores alfa de los estrógenos están involucrados en la regulación de las conductas prosociales. La administración de oxitocina, generalmente por vía intra-nasal, causa un aumento en las inclinaciones prosociales, por lo que aumenta la conducta de confianza en situaciones como la toma de decisiones económicas (Kosfeld et al, 2005).

4. La Prosocialidad: Una propuesta para el tabaquismo

Para implementar la prosocialidad en el tabaquismo, una estrategia podría ser: conocer cuáles serían los comportamientos más adecuados y prosociales que tendrían que adoptar los pacientes a su rutina habitual; para ello se propone realizar un estudio piloto con fumadores motivados para dejar de fumar con dificultades para dejarlo, ex-fumadores y algún no fumador en contacto con fumadores. Estos sujetos serían co-investigadores con el investigador principal, colaborarían en el proceso de generar teoría como resultado de su práctica habitual. Para poder aplicar la prosocialidad desde el principio se emplearía el método PILT (Prosocial Interactive Learning Teaching): “enseñanza-aprendizaje prosocial interactiva”. Es un método sistemático que combina la horizontalidad humanista prosocial como complemento a la asimetría inicial entre las aportaciones (Escotorín, Roche, Delvalle, 2014), en la situación que se desarrolla se hace referencia a la relación: médico-paciente. Es un modelo de interacción que asegura una relación de calidad, pone en acción la CCP y muestra un encuentro entre expertos: el investigador como experto en contenidos o metodologías y los participantes o co-investigadores expertos en su contexto, en este caso en la acción de fumar y su entorno. Para hacer visible todos los conocimientos que se están generando en el grupo se podría aplicar la metodología de Visualización Participada Prosocial, en varias sesiones. La participación ha de ser voluntaria, libre y con una motivación intrínseca.

Una vez definidos los comportamientos prosociales en fumadores, a través del inventario prosocial, se obtendrían entre 40 y 70 comportamientos repartidos según las diez categorías prosociales, posteriormente se analizarían según el grado de deseabilidad y factibilidad y se obtendrían entre 10-15 comportamientos que darían origen a un

cuestionario, instrumento de trabajo para el seguimiento de las visitas sucesivas que tendrían lugar en la consulta de tabaquismo.

Posteriormente se pueden hacer estudios y comparar los dos acercamientos psicológicos: la TCC y la PA, complementarlas con el tratamiento farmacológico y valorar su eficacia, esperando que la nueva propuesta obtenga resultados positivos, es decir que al menos, sea igual la PA que el asesoramiento tradicional con la TCC.

Conclusión

Actualmente, en la salud, la PA se conoce en el ámbito de la gerontología (Escotorín y Roche, 2011). Una apuesta sería seguir abriendo líneas de investigación en este binomio “prosocialidad-salud” que podrían ser en las enfermedades crónicas, entre ellas el tabaquismo y otras como la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), la insuficiencia cardíaca, la cirrosis, la insuficiencia renal en hemodiálisis. Además se les podría añadir el cáncer, las enfermedades neurodegenerativas, como el alzheimer y la Esclerosis Lateral Amiotrófica. La familia también se ve envuelta en una serie de sentimientos ambivalentes ante un familiar con enfermedad crónica, lo que en ocasiones lleva a la mayoría de los familiares a alejarse de éste, evitando y delegando en algún otro integrante la función de cuidador (Reyes, et al, 2010).

En estas situaciones de enfermedades de años de evolución, la familia ya se ha organizado en relación con la persona enferma, se han redistribuido los roles en la casa, pero puede suceder en muchos casos que el cuidador principal no reciba la formación necesaria para cuidarse a su vez que cuida a la persona enferma, en el sentido de dedicar tiempo a sí mismo para descansar, despejarse, realizar alguna afición, todo esto redundaría favorablemente en aumentar la calidad en el cuidado de su familiar.

Sucede en múltiples ocasiones, con la cronicidad de la enfermedad, que el familiar enfermo baja de nivel en dignidad, es decir es siempre la persona cuidada, el que solo “recibe” y nunca “da” o no se considera lo que puede dar a favor del otro; todo gira en función de su enfermedad: el salir o no, el recibir una visita o no. Es cierto que es importante la enfermedad pero esa persona no es la enfermedad (Guinot, 2015: 253).

Sería interesante poder aplicar la prosocialidad en este contexto, concretamente la CCP. Uno de los puntos de la CCP es la confirmación de la dignidad del otro y cuando no se le considera o se le “encierra” en su enfermedad se le está disminuyendo el grado de dignidad. Otro punto es la valoración positiva del otro, no solo considerarlo sino reconocer como positivo sus esfuerzos y capacidades. Aceptación de lo negativo es el décimo ítem de la CCP y hace referencia a reconocer todo aquello que me molesta, aceptar aquello que incomoda. Y otro ítem es la resolución de conflictos desde una perspectiva positiva. Se podría aportar mucho a las familias y a la sociedad en la que la enfermedad crónica va adquiriendo importancia.

Son necesarias estas herramientas que proporciona la psicología y otras disciplinas para abordar de forma cualificada y de calidad a la persona enferma. No es posible tratar a una persona olvidando el resto de dimensiones, todo es parte integrante de la humanidad y esta es esencial en medicina, como lo es la ciencia, pero una sin otra deja al paciente huérfano (Guinot, 2015: 86).

Haciendo referencia al título: Juicio Moral y Democracia, se podría decir que el hecho de estar más atentos a lo que pasa a nuestro alrededor y aquello que se pueda mejorar desde la perspectiva particular en calidad de vecino, pariente, hombre o mujer, profesional o simplemente ciudadano del mundo, podría favorecer que la sociedad de nuestro entorno cambie. ¿Por qué no apuntar a una democracia en la que todos creyéramos

porque se hace realidad el bien común, partiendo del cambio de uno mismo para mejorar la rutina de cada día, incorporando el bien que puede beneficiar a los demás?

BIBLIOGRAFÍA

Ayesta, FJ. Rodríguez, M. (2007). *Bases biológicas, conductuales y sociales de las dependencias: tabaco y nicotina*. Santander: Manual PIUFET.

Brundelius, M. y Escotorín, P. (2010). El método de Visualización Participativa Prosocial de reuniones (VPP). En Roche R. (Comp.), *Prosocialidad, nuevos desafíos: métodos y pautas para la optimización creativa del entorno* (pp. 133-143). Buenos Aires: Ciudad Nueva.

Escotorín, P. y Roche, R. (Comp) (2011). *Cómo y por qué prosocializar la atención sanitaria: reflexiones, desafíos y prouestas*. La Garriga, Barcelona: Fundació Universitària Martí l'Humà.

Escotorín, P.; Roche, I y Delvalle, R. (2014). *Relaciones prosociales en comunidades en comunidades educativas. Algunas conclusiones del proyecto europeo MOST*. La Garriga, Barcelona: Fundació Universitària Martí l'Humà.

Escotorín, GP. (2013). *Consulta sobre comunicación prosocial con profesionales socio-sanitarios del ámbito gerontológico*. Tesis doctoral no publicada. Programa de doctorado psicología de la comunicación: interacción social y desarrollo humano. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona (inédito).

Escotorín, P. Brundelius, M. e Izquierdo C. (2014). *Proyecto europeo SPRING: Investigación, participación y acción prosocial. Estrategias, instrumentos y materiales para el diagnóstico y formación de docentes en Prosocialidad aplicada*. Valparaíso: Proyecto Europeo alfa III SPRING.

Escotorín, P. (2010). Comunicación con calidad prosocial en comunidades educativas. En Roche, R. (Comp). *Prosocialidad, nuevos desafíos: métodos y pautas para la optimización creativa del entorno* (pp. 51-72). Buenos Aires: Ciudad Nueva.

Fiore Mc et al (2008). *Treating Tobacco Use and Dependence*. Traducción al español: Jiménez Ruiz, CA. Jaén, CR. (2010). *Guía de tratamiento del tabaquismo*. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR. Madrid.: Editorial Respira.

Guinot, JL. (2015). *De la angustia a la serenidad*. Madrid: Ciudad Nueva.

Klebert, K. Schrader, E. Straub, W. (2000). *Winning Group Results*. Germany: Windmühle Verlag GmbH.

Kosfeld, M. et al. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature*, 435(2), 673-676.

Marín, D.T. González, J.Q. (1998). *El tabaquismo como drogodependencia*. Libro blanco sobre tabaquismo en España. Barcelona: Glosa, 1998: 89-109

OMS, (2003). *Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco*. Suiza: Autor.

Reyes A. et al. (2010). Cambios en la cotidianidad familiar por enfermedades crónicas. *Psicología y Salud*, 20(1), 111-117.

Roche, R. (1995). *Psicología y Educación para la Prosocialidad*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

Roche, R. (2006). *Psicología de la pareja y de la familia. Análisis y optimización*. (2ª ed.). Bellaterra, Barcelona: Servei de Publicacions Universitat Autònoma de Barcelona.

Suay, F. Martí-Vilar, M. y López, S. (2015). Bases hormonals de la conducta prosocial. Una revisió de la literatura. *Anuari de Psicologia de la Societat Valenciana de Psicologia*, 16(1), 189-210.

Teixeira, J. Andrés-Pueyo, A. y Álvarez, E. (2005). La evolución del concepto de tabaquismo. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*. 21(4), 999-1005.

Yapko, M. (2006). *Para romper los patrones de la depresión*. México: Pax-México.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

NOTAS

¹ Lipa-net.org

² Hábito: hace referencia al acto de fumar y no al hábito de fumar porque ya pasado a dependencia.

NEUROCIENCIA Y VULNERABILIDAD DEL MENOR: INTERNET

María de los Ángeles Crespo Sánchez-Cañamares, Salvador Mérida Donoso

y Francisco Javier Romero Gómez

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir /

Universidad CEU Cardenal Herrera

Resumen: El 93% de los niños y adolescentes europeos utiliza habitualmente Internet y el 60% lo hace diariamente. Una herramienta con un enorme potencial, pero también con riesgos asociados a su uso. Riesgos con los que el 41% de los niños y adolescentes entre los 9 y los 16 años reconoce haber estado en contacto en algún momento y que incluyen el acoso, la incitación al odio o a la anorexia, el acceso a contenido inapropiado (violencia o pornografía), su uso con carácter adictivo, etc. El desarrollo y crecimiento del menor tiene lugar en un contexto de cierta vulnerabilidad natural. Una etapa de la vida en la que el cerebro se presenta especialmente plástico e influenciado debido a las múltiples conexiones que establece. Los ejemplos, afectos o desafectos, carencias, etc. influyen en su desarrollo. Es por tanto necesario y éticamente exigible continuar en la dirección de aunar voluntades (padres, grandes y pequeñas empresas, plataformas online, usuarios, legisladores, educadores, etc.) y tomar medidas que busquen el bien del menor en Internet. Es necesario generar conciencia social acerca de los riesgos asociados a Internet que afectan de modo especial a niños y adolescentes y establecer criterios éticos que promuevan una eficaz protección del menor en la Red.

Palabras clave: Internet, infancia, vulnerabilidad, adolescente.

Neuroscience and vulnerability of the minor: Internet

Abstract: In Europe, 93% of 9 to 16-year-old users go online at least weekly and 60% go online every day or almost every day. Internet is a tool with a huge potential not without risk (bothering, hate speech, pro-anorexia, inappropriate content such as violence or pornography, problematic use of Internet, etc.). So, 41% of children and adolescents aged 9-16 years have been in contact with these risks. Every child is highly permeable to their environment, with a naturally very plastic brain in maturity process: models, affection

or disaffection, gaps, etc. influence the child's development in a context of growing awareness and freedom. Many of these risks have or may have a detrimental to the health of the minor drift. Therefore, is necessary and ethically required to continue in the right direction to join efforts (parents, large and small businesses, online platforms, users, legislators, educators, etc.) for the good of the child. It is necessary to create social awareness about the risks of Internet that particularly affecting children and adolescents, and to establish ethical criteria that promote effective protection of minors on the web.

Keywords: Internet, childhood, vulnerability, adolescent.

Introducción

De acuerdo al *Oxford Internet Institute* los estudios de Internet examinan el diseño y desarrollo de las tecnologías, los patrones de uso y no uso en los diversos contextos socioculturales e institucionales y los aspectos políticos, incluyendo el derecho y la política, así como las instituciones y los procesos de gobernanza de Internet (Dutton, 2013: 2-3). En cuanto al contexto sociocultural, aunque el acceso a Internet no se distribuye de forma homogénea en todos los grupos socioeconómicos y etarios, quienes tienen acceso a la Red acuden a ella para hacer cualquier tipo de actividad: desde buscar una receta de cocina hasta recopilar información sobre salud, ciencia, cultura popular o productos comerciales. De esta forma, Internet está transformando nuestros paradigmas educacionales. Un cambio que afecta al acceso a la información, a la forma de aprender, de comunicar y relacionarse. Un cambio que conlleva que los jóvenes participen de un proceso de aprendizaje continuo y permanente. Sin embargo, ¿cómo proteger a los niños del entorno *online* si la red de redes se ha diseñado para un usuario adulto? Esta es la cuestión con la que Sonia Livingstone introduce la guía práctica de derechos de los niños en internet publicada por UNICEF este mismo año (Livingstone, 2016: 12-13), es la cuestión que queremos retomar incorporando la perspectiva de las neurociencias.

Gracias a Internet, hoy asistimos a una “nueva ecología de aprendizaje y de oportunidades sociales” (Dutton, 2011: 15). Ciertamente, las nuevas tecnologías, en palabras del que fuera director del Instituto de Tecnologías Educativas, Antonio Pérez Sanz, “hacen posible un aprendizaje permanente y fuera de las aulas, manteniendo de esta manera, un nivel alto de cualificación de los trabajadores” (Pérez, 2011: 65). Sin embargo, cuando el menor se conecta a Internet aquello con lo que interactúa fácilmente escapa al control de sus familiares y docentes.

Según datos del último estudio transnacional publicado por la Unión Europea (Livingstone et al., 2011: 5) el 93% de los niños europeos de edades comprendidas entre los 6 y 17 años utiliza Internet al menos una vez a la semana y el 60% lo hace diariamente. Si los adolescentes de 15 y 16 años habían empezado a utilizar la web por vez primera a los 11 años de edad, el grupo de niños entre 9 y 10 años lo había hecho a los 7 años. Además, el estudio también refleja que el 33% de los niños de 9 a 16 años usuarios de Internet se conecta desde un teléfono móvil u otro dispositivo portátil, y el 59% dispone de una cuenta en una red social.

En la misma línea y según los datos recopilados por el INE (Instituto Nacional de Estadística, 2016: 3), en España el uso de los ordenadores entre los menores de 10 a 15 años se ha convertido en una práctica muy extendida: así, en los últimos 3 meses el 94,9% ha utilizado un ordenador y un 95,2% Internet. De modo similar, los resultados sugieren que el uso de Internet y, sobre todo, del ordenador, es una práctica también mayoritaria en edades inferiores a los 10 años. Además, la disponibilidad de teléfono móvil en menores de 10 a 15 años se incrementa significativamente, desde un 25,4% en los niños de 10 años, hasta el 93,9% en los niños de 15, lo que favorece la conexión de éstos a Internet y por consiguiente, su exposición a los riesgos inherentes a la Red.

1. El cerebro del menor y su natural vulnerabilidad

Más allá del extenso uso de Internet por parte de niños y adolescentes españoles, lo cierto es que estas edades son consideradas como las más vulnerables de cara a desarrollar un uso problemático de la Red. Esto se debe a algunas de las particularidades propias de la adolescencia temprana, tales como la definición de la propia identidad, la inestabilidad emocional o cierta inseguridad (Gomes-Franco-Silva y Sendín-Gutiérrez, 2014: 46).

Desde una perspectiva anatómico-fisiológica, el desarrollo de la infancia y la adolescencia se correlacionan con la paulatina maduración del cerebro. Las imágenes obtenidas por resonancia magnética estructural (sMRI) muestran que el cerebro humano mantiene su desarrollo durante décadas. Este proceso ininterrumpido se traduce en cambios estructurales asociados a la edad en regiones específicas, tanto a nivel de tractos de sustancia blanca (Ostby et al., 2009: 11772; Lebel y Beaulieu, 2011: 10937), como en el volumen, densidad y grosor de la sustancia gris (Ostby et al., 2009: 11772; Giedd et al., 1999: 862). Así, se ha observado que conforme aumenta la edad del niño-adolescente-adulto aumenta también la cantidad de sustancia blanca, es decir, se produce una mielinización continua de axones y/o del incremento del calibre de los mismos, lo que conlleva un incremento sustancial en el número y eficacia de las conexiones neuronales (Giedd et al., 2008: 950). En concreto, un hallazgo ampliamente corroborado es el aumento de la densidad de la materia blanca y la disminución de materia gris en la corteza frontal y parietal durante la adolescencia (Bamea-Goraly et al., 2005: 1851). Así, el lóbulo frontal, centro de los circuitos neurales subyacentes de las "funciones ejecutivas", como el control de los impulsos, la planificación y la memoria de trabajo, se halla entre las últimas áreas del cerebro en madurar, no alcanzando su pleno desarrollo hasta la mitad de la tercera década de la vida.

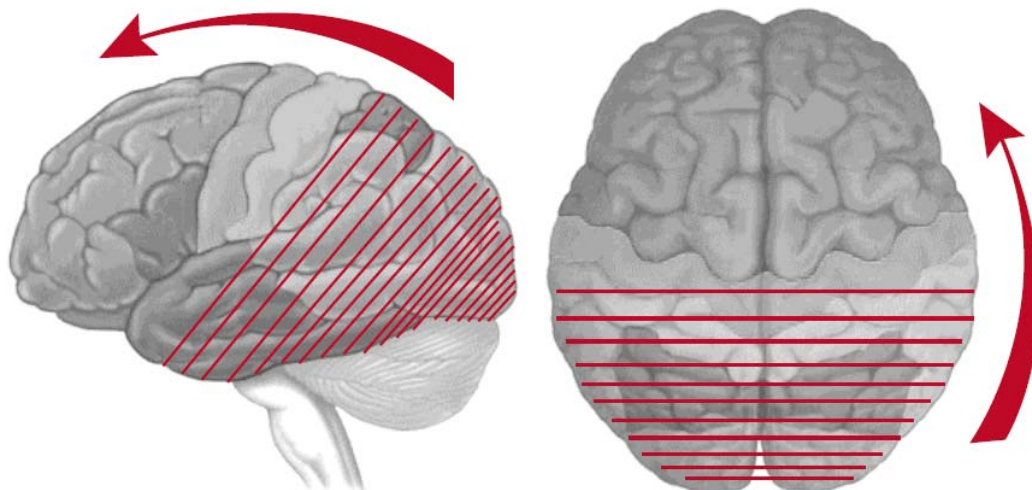


Figura 1. En general, se puede afirmar que el cerebro madura paulatinamente desde las zonas más posteriores a las más anteriores.

Durante la segunda década de la vida crece gradualmente la interconexión entre la corteza órbita-frontal y algunos elementos del sistema límbico como la amígdala, el hipocampo y el núcleo caudado. Lo que supone un importante avance en el control cognitivo y en la habilidad de inhibición de emociones y conductas, con la consiguiente disminución de la impulsividad propia de la adolescencia temprana (Bamea-Goraly et al., 2005: 1848; Galvan et al., 2007: F13). En la medida en que va teniendo lugar esta integración, las respuestas del adolescente se sustentan, cada vez más, en el trabajo conjunto de diversas áreas. Así, si en la adolescencia temprana la autorregulación conductual dependía de forma exclusiva de una corteza prefrontal inmadura, al final de la misma y en edades ya adultas, ésta se encontrará repartida entre varias áreas cerebrales, lo que la hace más eficaz (Steinberg et al., 2009: 40). En cualquier caso, es oportuno recordar otro hecho que la ciencia evidencia, y es que el proceso de maduración del cerebro no es exactamente idéntico en chicos y chicas, observándose diferencias asociadas al sexo en volumen cerebral (Ruigrok et al., 2014: 37), conectividad (Ingallhalikar et al., 2014: 823), a nivel cortical (Hu et al., 2013: 286-287), a nivel

subcortical (Goddins et al., 2014: 242), etc. Si bien, estas diferencias no han de interpretarse desde una perspectiva etiológica o de pronóstico (Tunç et al., 2016: 7).

2. Vulnerabilidad del menor en internet

Este desarrollo paulatino del cerebro del niño-adolescente va de la mano de la natural dependencia y vulnerabilidad del mismo, así como de la plasticidad para aprender e incorporar nuevas habilidades y hábitos. Por tanto, si para el adulto “inmigrante digital”, la incorporación a las nuevas tecnologías ha sido un proceso progresivo que ha tenido lugar durante las últimas dos o tres décadas; para el niño “nativo digital”, la inmersión en la era tecnológica se realiza de hecho, de forma inmediata y directa. Esta inmediatez otorga al menor de edad una mayor habilidad y visión para las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Le ubica también en una situación de mayor vulnerabilidad, en pleno proceso de madurez y de formación, en contacto con una herramienta con un enorme potencial. Un potencial que también conlleva riesgo, como el que se manifiesta en los niños que afirman haber sufrido algún tipo de acoso en Internet (Livingstone et al., 2014: 20), en torno a un 12% entre los 9 y los 16 años, o en los que han visto imágenes online de contenido pornográfico al menos una vez en los últimos 12 meses, un 20%. De éstos, al menos la mitad afirma que se sintió incomodado e incluso irritado por el contenido. El porcentaje aumenta hasta un 23% cuando se consideran en sentido amplio los diversos medios de comunicación. Los chicos, especialmente en edad adolescente, están más expuestos a las imágenes de contenido sexual, mientras que las chicas de la misma edad reciben una mayor cantidad de mensajes sucios e hirientes.

Si bien, el 41% de los niños entre los 9 y los 16 años reconoce haber estado en contacto con alguno de estos riesgos, el 21% de los niños entre 11 y 16 años se han visto expuestos a otros tipos de daño potencial (Livingstone et al., 2014: 20) como odio (20%),

anorexia o bulimia (13%), autolesión (11%), drogas (10%) o suicidio (6%). La progresión en la exposición es al alza, es decir, si comparamos estos datos con los publicados en 2011 (Livingstone et al., 2011: 6-7) observamos incrementos en todos los riesgos citados.

El llamado trastorno de adicción a Internet, es otro de los riesgos asociados a un uso incontrolado de la Red. Si bien el término adicción no parece el más adecuado para este “uso excesivo de internet” (Starcevit y Abaujaude, 2016: 1), encontramos numerosos estudios que vinculan estos hábitos con consecuencias perjudiciales para los jóvenes, tales como: depresión, trastornos de deficiencia de atención o hiperactividad, alcoholismo, hipersomnia diurna, fracaso escolar, etc. (Moreno et al., 2011: 797). Sin embargo, estos estudios no aportan datos concluyentes sobre la proporción de menores afectados por el “trastorno de adicción a Internet”, ya que los hallazgos oscilan desde un 0% hasta un 26,3% de prevalencia en los jóvenes (Christakis y Moreno, 2009: 960). Un reciente estudio realizado en Europa con 12000 adolescentes (Durkee et al., 2012: 2210) manifestó que la prevalencia del uso patológico de Internet estaría en el 4,4%, siendo algo más elevado en los chicos (5,2%) que en las chicas (3,8 %).

Por otro lado, hay todo un conjunto de riesgos de más difícil evaluación. Por ejemplo, el de crear una identidad ficticia, que puede extremarse en los menores más fantasiosos y/o proclives al autoengaño, y en consecuencia, generar confusión entre el ámbito público y privado. Otros ejemplos incluyen el fomento de conductas histriónicas y narcisistas, cuando no deformadoras de la realidad, como el de sentir la necesidad de agregar más y más “amigos” en la red social y/o alardear del número de ellos. También es frecuente la publicación de información privada e íntima, con los consecuentes riesgos del uso de dicha información por parte de desconocidos. Es un hecho, que algunos adolescentes comparten información privada especialmente sensible referente a comportamientos sexuales o a diversas enfermedades como la depresión. De este modo,

se exponen a nuevos riesgos que incluyen también la estigmatización social (Moreno y Pumper, 2015: 296).

3. Internet en clave política: un contexto

Como lo fue en su momento la televisión, la llegada de Internet a nuestra vida cotidiana se ha convertido no sólo en un hito tecnológico, sino en el fenómeno sociocultural más significativo de nuestro tiempo. Durante los últimos años, hemos sido testigos del análisis e interpretación de esta realidad en clave política desde diferentes posturas y matices.

Por un lado, los apologistas de corte utópico “ciber-optimistas”, que correlacionan el futuro de la democracia con la Red y para los cuales Internet sería algo así como una nueva ágora virtual. Una nueva ágora con una audiencia creativa organizada en movimientos globales que permite aunar esfuerzos en pro de proyectos enriquecedores (Shirky, 2011: 1-2). Esta visión se completa con la figura del libertario y activista hacker interpretado como el combatiente que va a derrotar el capitalismo (Castells, 2011: 445-446).

Por otro lado, están los que entienden los medios de comunicación de masas como una pieza más del engranaje de control de las esferas de poder sobre la población, basados en la que podríamos llamar la “metodología de la sospecha”. Así, para Noam Chomsky (Chomsky y Herman, 2010: XVI), las enormes fusiones entre medios de comunicación habidas desde los años 90, conllevan la amenaza de que estos núcleos de poder van adquiriendo la capacidad de dirigir el acceso a sitios favorecidos, también en el entorno online a través de la privatización del acceso a internet, la rápida comercialización y concentración de servidores y otros factores que convergen en convertir Internet en un servicio más de compra a domicilio en vez de un medio de información e interacción.

Otros autores son más abiertamente críticos, ya no sólo para con el ejercicio del poder en Internet, sino para con la misma Red de redes. Es el caso de Evgeny Morozov (Morozov, 2012: 71-74), para el que las democracias estarían desatendiendo la extensión mundial de los derechos humanos específicamente en Internet, al entender que la web es una herramienta idónea para minar los autoritarismos florecientes. Morozov no sólo critica esta tesis, sino que pone de manifiesto que Internet, como nueva utopía ha acabado con la dicotomía entre lo público y lo privado y nos ha dejado expuestos. Lo cierto es que a pesar de las medidas tomadas en este sentido, parece que la inseguridad va cada vez a más (Cavelty, 2014: 701).

Por último, otros autores mantienen una posición tal vez más intermedia; un ejemplo sería Javier Echeverría (Echeverría, 2012: 184-187), para quien Internet supone grandes posibilidades, aunque no por ello dejamos de estar sometidos a sus dueños y señores, a quienes denomina “señores del aire”. Este autor considera que la Red de redes no atenderá verdaderamente al espíritu democrático, en tanto no esté regulada globalmente por una especie de “Carta Magna” del que denomina “tercer entorno” el mundo digital, un nuevo espacio-tiempo social.

Conclusión

En este maremágnum de interpretaciones e investigación intelectual, cuando nos interrogamos acerca de cuestiones de ética y bioética y como sucede con otros medios de comunicación, necesitamos focalizar nuestra mirada en la naturaleza de Internet. La red de redes no es sino una herramienta, una extraordinaria herramienta y como tal, su razón de ser es la de servir al bien del hombre. Por tanto, la persona y la comunidad de personas son las que han de ser el núcleo de la valoración ética en la red. Así, con respecto al mensaje comunicado, al proceso de comunicación y a las cuestiones estructurales y

sistemáticas de la comunicación, el principio ético fundamental ha de ser la persona humana y la comunidad humana. Son el fin y la medida del uso de los medios de comunicación social.

Si bien la visión idealista del libre intercambio de información e ideas fue importante para el desarrollo de Internet, también fomentó un individualismo excesivo en el entorno *online*: el descubrimiento y colonización de una nueva tierra, de un territorio virgen e inexplorado, un nuevo continente: la maravillosa tierra del ciberespacio. En esta aventura colonizadora, cualquier tipo de expresión estaba permitida y la única ley era la absoluta libertad entendida como un “todo vale”. Es decir, la única comunidad cuyos derechos e intereses debían reconocerse era la de los partidarios de una libertad sin límites. Un modo de pensar que sigue influyendo en algunos círculos, fundado en conocidos argumentos de libertad a ultranza que se usan también para defender la pornografía y la violencia en los medios de comunicación en general. Un modo de pensar que converge con los intereses de quienes pretenden que internet sea un vehículo neoliberal de actividad sin trabas que considera las ganancias y leyes de mercado como parámetros absolutos, en detrimento de la dignidad y respeto de las personas.

La naturaleza biológica del menor, el proceso de maduración paulatino del cerebro del niño-adolescente, su desarrollo y crecimiento a nivel social, cognitivo, emocional, etc. se hace en un contexto de cierta vulnerabilidad. Todo menor es sumamente permeable a su entorno: ejemplos, afectos o desafectos, carencias, etc. que influyen en su desarrollo en un contexto de creciente conciencia y libertad. Así, la infancia y adolescencia pueden considerarse por sí mismas factores de riesgo añadidos a los peligros inherentes en el uso de Internet, debido a la idiosincrasia propia de estas edades. Y es que, “la humanidad actual no puede ya considerar por separado la visión de su propio destino futuro y la evolución de las nuevas tecnologías de la información. Pues estas tecnologías sólo hallan

sentido cuando mantienen un exquisito respeto por cada uno de los derechos y libertades en que se materializa la dignidad humana.” (Barroso, 1997: 27) Un futuro y un respeto que deberían tener como base especialmente a los más vulnerables: los niños.

BIBLIOGRAFÍA

Barnea-Goraly, N.; Menon, V.; Eckert, M.; Tamm, L.; Bammer, R.; Karchemskiy, A.; Dant, C.C.; Reiss, A.L. (2005). White matter development during childhood and adolescence: a cross-sectional diffusion tensor imaging study. *Cerebral Cortex* 15(12), 1848-1854.

Barroso, P. (1997). Cuatro principios de ética de Internet. *Zer. Revista de Estudios de Comunicación* 3(2), 15-28.

Castells M. (2009). *Comunicación y poder*. Madrid, Alianza Editorial.

Cavelty, M.D. (2014). Breaking the Cyber-Security Dilemma: Aligning Security Needs and Removing Vulnerabilities”. *Science and Engineering Ethics* 20(3), 701-715.

Herman, E. S., y Chomsky, N. (2010). *Manufacturing consent: The political economy of the mass media*. New York: Pantheon Books.

Christakis, D.A. y Moreno, M.A. (2009). Trapped in the net: will Internet addiction become a 21st-century epidemic?” *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 163(10), 959-960.

Durkee, T.; Kaess, M.; Carli, V.; Parzer, P.; Wasserman, C.; Floderus, B. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors”. *Addiction*, 107(12), 2210-2222.

Dutton, William H. (2013). Internet studies: the foundations of a transformative field, En William H. Dutton (Ed.), *The Oxford Handbook of Internet Studies* (pp 1-23). Oxford: Oxford University Press.

Dutton, Willlliam H. (2011). Prólogo. En Cobo Romaní, C. y Moravec, John W. *Aprendizaje Invisible. Hacia una nueva ecología de la educación*. (Vol. 3, pp.13-17). Barcelona: Edicions Universitat Barcelona.

Echeverría J. (2012). ¿Democracia en internet? En Champeau, S. y Innerarity, D. (Comps) *Internet y el futuro de la democracia*. (pp. 179-200). Barcelona: Paidós.

Galvan, A.; Hare, T.; Voss, H.; Glover, G.; Casey, B.J. (2007). Risk-taking and the adolescent brain: Who is at risk? *Developmental Science*. 10(2), F8–F14.

Giedd, J.N.; Blumenthal, J.; Jeffries, N.O.; Castellanos, F.X.; Liu, H.; Zijdenbos, A.; Paus, T.; Evans, A.C.; Rapoport, J.L. (1999). Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience* 2(10), 861-863.

Giedd, J.N.; Keshavan, M.; Paus, T. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature Reviews Neuroscience* 9(12), 947-957.

Gomes-Franco-Silva, F. y Sendín-Gutiérrez, J.C. (2014). Internet como refugio y escudo social: Usos problemáticos de la Red por jóvenes españoles. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 22(43), 45-53.

Hu, S.; Pruessner, J.C.; Coupé, P.; Collins, D.L. (2013). Volumetric analysis of medial temporal lobe structures in brain development from childhood to adolescence. *Neuroimage* 74, 276-287.

Ingahalikar, M.; Smith, A.; Parker, D.; Satterthwaite, T.D.; Elliott, M.A.; Ruparel, K.; Hakonarson, H.; Gur, R.E.; Gur, R.C.; Verma, R. (2014). Sex differences in the structural connectome of the human brain. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(2), 823-828.

Instituto Nacional de Estadística (2016). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. *Notas de Prensa*, 3 de Octubre de 2016. Madrid: Autor.

Lebel, C. y Beaulieu, C. (2011). Longitudinal development of human brain wiring continues from childhood into adulthood. *The Journal of Neuroscience* 31(30), 10937-10947.

Livingstone, S.; Haddon, L.; Görzig, A.; Ólafsson, K. (2011). Risks and safety on the internet: the perspective of European children: full findings and policy implications from the EU Kids Online survey of 9-16 year olds and their parents in 25 countries. LSE, London: EU Kids Online.

Livingstone, S.; Mascheroni, G.; Ólafsson, K.; Haddon, L. (2014). Children's online risks and opportunities: comparative findings from EU Kids Online and Net Children Go Mobile. LSE, London: EU Kids Online.

Livingstone, Sonia. (2016). How can children be protected online when the internet has been designed for adults? En UNICEF y Guardian Sustainable Business (Ed.), *Children's Rights and the Internet: From Guidelines to Practice* (pp. 12-13). London: UNICEF.

Moreno, M.A.; Jelenchick, L.; Cox, E.; Young, H.; Christakis, D.A. (2011) Problematic internet use among US youth: a systematic review. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 165(9), 797-805.

Moreno, Megan A. y Pumper, Megan A. (2015). Sex, alcohol and depression: adolescent health displays on social media. En Larry D. Rosen, Nancy A. Cheever y L. Mark Carrien (Eds.), *The Wiley Handbook of Psychology, Technology, and Society* (pp. 287-300). West Sussex: Wiley Blackwell.

Morozov E. (2012) *El desengaño de Internet. Los mitos de la libertad en la red*. Barcelona: Destino.

Ostby, Y.; Tamnes, C.K.; Fjell, A.M.; Westlye, L.T.; Due-Tonnessen, P.; Walhovd, K.B. (2009) Heterogeneity in subcortical brain development: a structural magnetic resonance imaging study of brain maturation from 8 to 30 years. *The Journal of Neuroscience* 29(38), 11772-11782.

Pérez Sanz, A (2011). Escuelas 2.0. Educación para el mundo digital. *Revista Estudios de la Juventud*, 92, 63-86.

Ruigrok, A.N.; Salimi-Khorshidi, G.; Lai, M.C.; Baron-Cohen, S.; Lombardo, M.V.; Tait, R.J.; Suckling, J. (2014). A meta-analysis of sex differences in human brain structure. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 39, 2014, 34-50.

Shirky C. (2011). The Political Power of Social Media-Technology, the Public Sphere Sphere, and Political Change. *Foreign Affairs* 90(28), 1-12.

Starcevic, V. y Aboujaoude, E. (2016). Internet addiction: reappraisal of an increasingly inadequate concept. *CNS spectrums*, 1-7.

Steinberg, L.; Graham, S.; O'Brien, L.; Woolard, J.; Cauffman, E.; Banich, M. (2009). Age differences in future orientation and delay discounting. *Child Development* 80(1), 28-40.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Tunç, B.; Solmaz, B.; Parker, D.; Satterthwaite, T.D.; Elliott, M.A.; Calkins, M.E.;
Ruparel, K.; Gur, R.E.; Gur, R.C.; Verma, R. (2016). Establishing a link between sex-
related differences in the structural connectome and behaviour. *Philosophical
Transactions Royal Society B*, 371(1688), 20150111.

DETERMINISMO Y LIBERTAD: RETROSPECTIVA HISTÓRICA

ANTE LA ACTUALIDAD DE LA NEUROÉTICA

Pedro Jesús Pérez Zafrilla

Universitat de València

Resumen: El debate filosófico sobre el determinismo y la libertad ha cobrado especial relevancia en la actualidad ante la influencia que tienen las neurociencias en el ámbito intelectual. En esta comunicación pretendemos defender que la actualidad sobre el debate determinismo-libertad no representa una novedad frente a otros momentos anteriores de la historia del pensamiento en que ese debate ha estado también presente.

Palabras clave: determinismo, libertad, neuroética.

Determinism and free will: a historical retrospective before current neuroethics

Abstract: The philosophical debate on determinism and free will achieved special relevance actual because of the influence of neurosciences in the intellectual sphere. In this paper we aim to argue that the current debate on determinism and free will isn't a novelty and we present other previous moments of the history of thinking in which this debate has been present.

Keywords: determinism, free will, neuroethics.

Introducción¹

Los continuos avances de las neurociencias, gracias a las nuevas técnicas de neuroimagen, han puesto sobre la mesa el debate sobre si el hombre es libre o si quizá nuestros comportamientos están determinados por los impulsos cerebrales. A este respecto, el experimento de Libet se ha convertido ya en un lugar común en el debate sobre este tema.

Ciertamente, el planteamiento neuroético de la libertad, con su supuesta base científica, pretende aportar un conocimiento objetivo sobre la acción humana. De esta forma, su enfoque determinista pretende erigirse en un dogma incuestionable apoyado, además, en datos aparentemente objetivos. Esto podría llevar a algunos a rendirse ante las evidencias neurocientíficas y renegar de la libertad humana. Sin embargo, en mi opinión, adoptar esta actitud sería un error. Para evitar caer en el desánimo, y antes de emprender una defensa voluntarista de la libertad, cabría recordar que ya con anterioridad en la historia del pensamiento, la reflexión sobre la libertad se ha realizado en contextos donde el pensamiento dominante era claramente determinista. Por ello en esta comunicación pretendo realizar un recorrido histórico sobre algunos de los momentos de la Antigüedad, Edad Media y la Modernidad que son el referente de los debates actuales sobre esta disputada dimensión del hombre y en los que la reflexión sobre la libertad se ha topado con contexto adverso de determinismo.

1. Grecia.

Una primera muestra de la reflexión la libertad en un contexto adverso lo representa sin duda Grecia. El mundo griego estaba dominado por una cosmovisión determinista: el eterno retorno, los oráculos y, en especial, la creencia en las moiras, son los ejemplos más relevantes. Efectivamente, para los griegos el tiempo era cíclico, todo sucedía y volvía a sucederse, no cabía la espontaneidad. Además, creían que el destino de los hombres estaba fijado desde su nacimiento por las moiras, unas divinidades menores. De esta forma, nada de lo que hicieran las personas era fruto de su voluntad, sino que respondía al sino que los dioses habían preparado para ellas. Ante esta situación, la angustia de las personas por conocer su futuro las llevaba a acudir a los oráculos, como el de Delfos, o a astrólogos que les revelasen el futuro que les esperaba. También era

popular el recurso a la homeromancia, esto es, el intento de encontrar en los pasajes de las obras homéricas claves sobre su futuro personal.

Evidentemente, esta situación quizá podría llevar a algunos a negar la total responsabilidad moral de las personas respecto de sus actos. Por ello, frente a tales pretensiones encontramos la reivindicación aristotélica sobre la responsabilidad.

Ciertamente Aristóteles (2000) no habla de libertad, pues en esa época la libertad no era una propiedad ontológica de la persona. Sin embargo, Aristóteles sí que articula una distinción entre acciones voluntarias e involuntarias. Las voluntarias son objeto de alabanza o reproche, mientras que las involuntarias lo son de indulgencia o de compasión, ya que sólo ante las acciones voluntarias se puede achacar responsabilidad.

La clave para entender las acciones voluntarias e involuntarias está en la distinción entre voluntad (querer, *boulé*) y la elección (*proairesis*). El punto de partida de la acción es siempre la *boulesis*, el deseo, referido a un fin racional. Tras el deseo tiene lugar la deliberación (*boulesis*), referida a los medios y la deliberación termina con la elección, la *proairesis*. La elección es entendida como una preferencia respecto de otra cosa. Dicho de otro modo, el hombre es un ser movido siempre por deseos y la deliberación consiste en determinar qué deseos (fines) pueden ser satisfechos y cuáles no.

Dicho esto, volvamos sobre la distinción entre lo voluntario y lo involuntario. El querer (deseo) en sí no es bueno ni malo, porque el querer nos viene dado, es común al animal y al hombre. La persona desea las cosas y quiere hacerlas. Por eso lo voluntario en sí no tiene que ver con la moral, frente a lo que defenderá Kant (2001). De la voluntad a lo sumo se pueden investigar las bases biológicas, no una fundamentación racional de la voluntad, como hace Kant. Ello es así porque lo voluntario es más amplio que lo elegido o decidido. Lo voluntario se predica de niños y animales también, en el sentido de que se realizan de modo consciente, pero estos no eligen. Lo que diferencia al acto voluntario

del decidido es que éste último va precedido de la deliberación y como tal sólo puede ser entendido como fruto de una elección suya. Para Aristóteles de lo que se debe dar razón es de la elección, que es donde entra el momento racional. El deseo lleva al querer y el querer a la elección. Porque se pueden querer muchas cosas (puedo querer incluso cosas imposibles), pero al final hay que elegir (dentro de lo posible). Esto explica, como veremos ahora, que haya acciones que son voluntarias, pero no son elegidas y hay acciones elegidas que no son voluntarias. Por eso se distingue entre lo no voluntario y lo involuntario.

Las acciones voluntarias son aquellas en que el principio de la acción está dentro del sujeto. Las involuntarias son aquellas en que el principio de la acción es exterior al sujeto, las que se hacen por ignorancia, por ejemplo, el ser llevado por el viento. Las mixtas serían aquellas que, aunque el principio de la acción está dentro del sujeto, se hacen por fuerza mayor, debido a un contexto excepcional y no por sí mismas, por ejemplo, darle el dinero a un atracador.

2. Edad Media.

En la Edad Media surgirá también un debate teológico en torno a la libertad (Gilson, 1972). Lo protagonizarán San Agustín y Pelagio. El primero parte de una antropología en la que el hombre tras el pecado original es un ser caído, incapaz de conocer el bien y de dirigir su voluntad hacia él. Ello es debido a que desde el pecado original la naturaleza humana arrastra una tendencia al mal, al pecado. En este sentido, para San Agustín no cabe hablar de libertad como una facultad presente en el hombre por sí mismo, pues, como decimos, el hombre es incapaz de discernir entre el bien y el mal. Por ello, el hombre para ser verdaderamente libre necesita de la ayuda divina, que llega a él por medio de la gracia. Sólo por medio de ésta puede discernir el bien y rechazar el

pecado. Pero si esto es así, y esta es la tesis clave, sería un error pensar que el hombre puede obrar el bien por sí mismo, rechazando libremente el mal, de tal forma que sus obras puedan salvarlo. El medio principal de salvación es la gracia, relegando el papel de la acción humana. Por el pecado el hombre es incapaz de hacer méritos por sí solo para lograr la salvación. Por su parte, Pelagio respondió a las tesis agustinianas, subordinando la gracia a los méritos del hombre. Son fundamentalmente las obras las que salvan, porque el hombre es efectivamente libre y responsable en su obrar.

3. Modernidad.

Ya en la Modernidad, el Renacimiento supuso una irrupción de la afirmación del individuo frente a la comunidad, en el plano religioso, metafísico y político. Parafraseando a Protágoras, el hombre se hace medida de todas las cosas. Ahora, por ejemplo, el arte deja las formas grandiosas del gótico que se elevan a Dios, para construir otras más reducidas, las renacentistas, hechas a la medida del hombre. El hombre se hace el centro del pensamiento y del arte. Todo ello tendrá consecuencias evidentes en la autonomía, ya que ahora el hombre no doblegará su voluntad a la de otros si no es porque así lo quiere.

Sin embargo, en esta época se reabrirá el debate en torno a la libertad del hombre, y se hará en el marco de la Reforma protestante. Nos centraremos principalmente en Lutero. Podemos decir que la posición de Lutero respecto a la libertad es dialéctica. Por un lado, su defensa de la libertad parece evidente, pero por otro, la anula totalmente.

En la doctrina luterana cabe resaltar tres puntos fundamentales que parecen hablarnos en defensa de la libertad del individuo frente al colectivo. No en vano, Lutero inició una reacción contra la Iglesia, la cual sometía al creyente ante una institución demasiado jerárquica y terrenal, que olvidaba por completo su papel espiritual. Los

elementos que enfatizan la libertad serán estos tres, que son, además, pilares básicos de la Reforma luterana:

En primer lugar, la salvación por la fe. Para el luteranismo las obras no cuentan a la hora de la salvación, sino sólo la fe, porque el único que salva es Dios. Esta creencia tiene un aspecto positivo: Si me salvo por la fe y no por las obras, nadie me puede obligar a que haga tales o cuales actos para salvarme: rituales, comprar indulgencias, oraciones, o buenas obras. Soy libre de actuar como quiera, mi comportamiento ya no se regirá por los dictados de ninguna Iglesia estatutaria. También, la salvación por la fe hace que no sea necesaria la mediación de ninguna Iglesia. Para Lutero en este mundo no puede haber ninguna Iglesia estatutaria, sino sólo una Iglesia invisible, formada por los miembros elegidos por Dios para la salvación y que apenas pueden reconocerse unos a otros². Hay también una Iglesia visible, la formada por los elegidos cuando forman una comunidad. Esta Iglesia está regida por el mismo Dios, y no se compone de papas ni obispos. Un modelo similar nos encontramos en la obra de Kant *La religión dentro de los límites de la mera razón*. No obstante, la doctrina de la salvación por la fe tendrá consecuencias dramáticas para la libertad, como veremos a continuación.

Otro elemento de la doctrina luterana es la interpretación libre de la Biblia, que también viene a reafirmar la libertad. La interpretación que cada cual hace de las Sagradas Escrituras es válida, y no necesita de los auspicios de una institución eclesiástica. La palabra de Dios no necesita de otro hermeneuta que el propio hombre.

Un tercer elemento es el denominado “sacerdocio universal”. Según esta creencia, cada cual es sacerdote de sí mismo, es decir, que, eliminado el sacramento de la penitencia, cada individuo adquiere una relación directa con Dios. Ya no es necesaria la mediación del sacerdote para hacer presente ese encuentro con la divinidad.

Todos estos elementos vienen a afirmar el papel del individuo en el ámbito religioso, frente al poder omnímodo del que gozaba la Iglesia y que la llevaba a cometer excesos. A pesar de ello, en la doctrina luterana esa afirmación de la libertad es más aparente que real.

Aquella larga discusión de la Iglesia medieval sobre la gracia será retomada por la Reforma como una base esencial de su doctrina. Lutero, fraile agustino, compartirá el planteamiento agustiniano relativo a la naturaleza caída del hombre y al papel determinante de la gracia para la salvación. Para ello se apoyará en una interpretación literal de algunos textos paulinos. Uno de los más importantes es este:

Por la gracia sois salvados por medio de la fe; y esto no por vosotros, pues es don de Dios. No por las obras, para que nadie se enorgullezca. Porque somos hechura suya, creados en Cristo Jesús para buenas obras, las cuales Dios preparó de antemano, a fin de que anduviéramos en ellas (Ef.2:8-10).

En este texto nos aparecen varios puntos de importancia a tratar. Por un lado, la cuestión de la gracia: el hombre no puede hacer nada para salvarse, pues es Dios quien lo tiene decidido de antemano. Esta creencia derivará en la predestinación calvinista. Por otro lado, la justificación no es, evidentemente, por las obras, sino por la fe. Pero lo que más nos interesa es cuando dice que Dios ya ha predeterminado las obras buenas a hacer. Esto implica la anulación de toda libertad humana. La Reforma se presentó como una liberación de los fieles respecto a la tiranía eclesiástica, pero en realidad lo que hace es sumirlos en un determinismo.

La postura de Lutero sobre la libertad en el hombre será expuesta en su obra *De servo arbitrio*, en la que niega la libertad en el hombre. Esta obra, escrita en 1525 es una respuesta a un texto anterior de Erasmo de Rotterdam, *Sobre la diatriba del libre albedrío*, publicada un año antes. El punto central de la argumentación de Erasmo para defender la

libertad es la tesis de que, si el hombre no fuera libre para hacer el bien o el mal y, en consecuencia, no tuviera capacidad para decidir entre cumplir la Ley de Dios o incumplirla, ¿para qué habría dado Dios al hombre unos mandamientos, el Decálogo, que le ordena cumplir? Dios no puede pedir a los hombres que hagan algo que son incapaces de hacer. Es más, todas las amenazas, exhortaciones y maldiciones que aparecen en la Biblia, por ejemplo, en los textos de los profetas, quedarían desacreditadas por sí mismas.

Sin embargo, la respuesta dada a todo esto por Lutero en *De servo arbitrio* será contundente. Lutero apoya su postura a en contra de la libertad humana en dos argumentos fundamentales: El primero de ellos, de carácter antropológico deriva de la concepción agustiniana de la gracia. El pecado original ha introducido la corrupción en los hombres, lo que les ha hecho incapaces de percibir y hacer el bien por sí mismos. De este modo, la caída en el pecado ha provocado que sólo pueda hacer el mal, como, según Lutero, demuestra la historia del pueblo judío. Para hacer el bien el hombre necesita la ayuda de la gracia divina mediante la redención de Cristo. Porque sólo la gracia divina permite a los elegidos conocer el bien. Como muestra de ello, Lutero presenta el caso de San Pablo en el Areópago, cuando los paganos fueron incapaces de comprender la creencia en la resurrección al carecer de la fe en Cristo. Por eso quien niega la gracia no puede sino hacer el mal. Es más, si la gracia es necesaria para hacer el bien, es porque sin ella el hombre es incapaz de hacerlo por sí mismo; de lo contrario la gracia no sería necesaria.

Pero hay un segundo argumento, que bebe de las tesis nominalistas de Occam, de acuerdo al cual la omnipotencia y omnisciencia divinas condenan al hombre a vivir sin libertad. Este es un argumento clave. Efectivamente, el hombre no puede ser libre porque entonces su libertad se opondría a la omnisciencia y la omnipotencia divinas. El hombre no puede querer nada que no haya sido antes previsto por Dios. Por tanto, el hombre no puede ser libre.

Finalmente, la respuesta los planteamientos luteranos tendrá lugar en la Contrarreforma, y especialmente en España. Durante el Siglo de Oro español abundaron las discusiones referidas al determinismo de la voluntad, sobretodo las llevadas a cabo entre dominicos y jesuitas. Entre los jesuitas cabe destacar a Molina y a Suárez, y entre los dominicos a Báñez. Éste último acentuó el papel de la gracia, mientras que Molina acentuó el de la acción humana. En cualquier caso, sendas posturas mantienen ambos elementos, la gracia y la libertad, aunque, en la línea con la doctrina católica de corte semipelagiano, los pensadores cristianos inclinarán la balanza del lado del individuo. Por último, la defensa de la libertad tendrá lugar también en obras de teatro de la época, como *El condenado por desconfiado* de Tirso de Molina.

Conclusión

Así pues, podemos comprobar cómo las posiciones deterministas sobre la libertad han sido habituales a lo largo de la historia. De este modo, lo que en la actualidad se presenta revestido de científicidad no es sino una más. Pero la respuesta que debe darse a estos nuevos ataques a la libertad debe ser la misma que se dio en momentos anteriores: afirmar la responsabilidad moral de la persona. La diferencia respecto al pasado estaría en que, si bien entonces se planteaba la necesaria responsabilidad del hombre ante Dios, hoy debe hablarse más bien de la responsabilidad del hombre hacia sus semejantes. Justamente porque cabe hablar de responsabilidad moral y de consciencia del mal moral, debemos inferir la existencia de la libertad en el hombre. O en palabras de Kant, la ley moral es la *ratio cognoscendi* de la ley moral (Kant, 2000: A5).

BIBLIOGRAFÍA

Aristóteles (2000). *Ética a Nicómaco*. Madrid: Gredos.

Gilson, Étienne (1972). *La filosofía en la Edad Media: desde los orígenes patristicos hasta el fin del siglo XIV*. Madrid: Gredos.

Lutero, Martin (2006). *La voluntad determinada: refutación a Erasmo*. St. Louis: Concordia.

Molina, Tirso de (1956). *El condenado por desconfiado*. Zaragoza: Ebro.

Kant, Immanuel (2000). *Crítica de la razón práctica*. Madrid: Alianza.

Kant, Immanuel (2001). *La religión dentro de los límites de la mera razón*. Madrid: Alianza.

Siurana, Juan Carlos (2011). *Los consejos de los filósofos*. Barcelona: Proteus.

NOTAS

¹ Este estudio se inserta en el Proyecto de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico “Neuroeducación moral, democracia deliberativa y políticas de desarrollo humano sostenible” (FFI2016-76753-C2-1-P), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

² El calvinismo nos dirá que se conocen por el éxito obtenido en el mundo; aquellos que triunfen serán los que se salven.

**NEUROTEOLOGÍA FUNDAMENTAL,
UNA PROPUESTA ÉTICA DE LA INTERIORIDAD**

Montserrat Escribano-Cárcel

Facultad de Teología San Vicente Ferrer

Resumen: La neuroteología aparece en el panorama científico dentro de las disciplinas llamadas “neuro”. Su situación fronteriza, entre las neurociencias y las teologías, hace que disfrute de una posición epistémica interesante. La presencia del discurso neurocientífico sobre el resto de disciplinas obliga a cuestionar críticamente su construcción y los efectos que produce. Primero porque ofrece una comprensión biológica sobre lo religioso y segundo porque pretende describir ontológicamente al ser humano. Algunas de las dificultades éticas que plantea es que estos discursos neurocientíficos legitiman antropologías que “naturalizan” al ser humano y que potencian nuevas taxonomías para clasificar a la población. De ahí que la neuroteología tiene la responsabilidad de ofrecer su propia racionalidad como posibilidad crítica y disruptiva para impulsar debates neuroéticos que fortalezcan nuestras debilitadas democracias.

Palabras clave: Neuroteología, ética fundamental, interioridad humana.

Fundamental Neurotheology, an ethical proposal about interiority

Abstract: Neuro-theology appears in the scientific panorama within the disciplines called "neuro". Its border situation, between neurosciences and theologies, makes it enjoy an interesting epistemic position. The presence of the neuro-scientific discourse on the rest of disciplines, forces us to critically question its construction and the effects that it produces. Firstly, because it offers a biological understanding about the religious and secondly, because it seeks to ontologically describe the human being. Some of the ethical difficulties that arise is that these neuro-scientific discourses legitimize anthropologies that "naturalize" the human being and that promote new taxonomies to classify the population. Hence, neuro-theology has the responsibility to offer its own rationality as a critical and disruptive possibility to promote neuro-ethic debates that strengthen our weakened democracies.

Keywords: Neurotheology, fundamental ethics, intimacy.

Introducción

Las “ciencias de la vida” se han convertido en las fuentes legítimas generadoras de información sobre nuestra intimidad. Entre ellas destacan las neurociencias gracias a la compleja institucionalización de la información que producen. Están sostenidas por una pléyade de disciplinas entrelazadas y agrupadas bajo el prefijo “neuro” que copan gran parte de las novedades científicas. Así, a través de neurodatos, de visualizaciones y de una, cada vez más precisa descripción fisiológica, nos acercan al sueño antiguo de *desvelar* qué sucede en nuestro cerebro (Damásio, 2012). De este modo, la información neurocientífica es cada vez más disponible y comprensible para el resto de saberes. A la vez, la presencia de los resultados neurocientíficos resulta una interpelación para todas las disciplinas, entre otras también para las teologías y los estudios de lo religioso que ya no pueden permanecer en la ignorancia.

Esta información acumulativa aspira a definir la biología neuronal pero además también la especificidad humana. Se presenta como el conocimiento genuino capaz de describir ontológicamente nuestra intimidad. Este empeño genera nuevas miradas sobre la subjetividad y la construcción de la vida interior. Debido a su presencia y capacidad explicativa debemos examinarlas ética y críticamente. Me centraré en la influencia que ejercen en lo religioso y teológico de ahí que ponga la atención en las *metodologías*, en la comprensión de los *paradigmas* desde los construyen el pensamiento neurocientífico, así como en los *efectos* que provocan sus epistemologías.

1. La revolución neurocientífica

Comprender la materialidad y la conectividad neuronal supone abrir una “ventana” a la interioridad. Desde finales del siglo pasado, la relación entre arquitectura

y funcionalidad cerebral se ha ligado a fenómenos complejos como la conciencia, la creatividad simbólica, la sexualidad o la compasión. Desde entonces, la interioridad se ha estudiado a partir de la información proporcionada principalmente por las neurociencias. El protagonismo adquirido por el cerebro lo ha posicionado como el órgano de nuestra individualidad (Evers, 2010: 176). Sin embargo, la expansión, presencia e influencia de la información neurocientífica se concibe no solo como un saber que informa acerca de la realidad material, sino que va más allá y se presenta como un *conocimiento*, es decir, con capacidad de explicar las *causas últimas* que lo producen.

Una de las razones para este cambio ha sido el enorme poder explicativo que ejercen las neurociencias sobre lo que consideramos “lo humano” (Vidal, 2009). Su complejidad centra la mayor parte de los esfuerzos investigadores de universidades, laboratorios farmacéuticos, Estados y espacios políticos, como la Unión Europea. Se trata de una investigación convergente que da paso a una institucionalización de la información neurocientífica. Así, disciplinas diversas ofrecen una comprensión, cada vez más precisa sobre la biología, la arquitectura y la funcionalidad del sistema nervioso. En este proceso de institucionalización, los resultados obtenidos se traducen en una acreditada presencia que empapa tanto el conocimiento académico como la opinión pública. Son muchos los que hablan de este proceso como de una revolución neurocientífica. Aquí trataré de subrayar que nos encontramos ante un nuevo marco comprensivo que se despliega a través de, al menos, tres ejes: a) la complejidad del cerebro; b) las biotecnologías y los métodos de medición e imagen; y c) la centralidad del cerebro, el concepto de racionalidad que ofrece y los efectos que produce.

Pretendo subrayar que las neurociencias informan sobre nuestra vida cerebral, pero también describen el comportamiento de nuestra vida mental. Este marco comprensivo informa y explica la materialidad cerebral pero también aspira a definir, y

en algunos casos a mejorar, las cualidades de nuestra intimidad (Connolly, 2002). No podemos pasar por alto que las descripciones ontológicas de los eventos mentales tienen efectos políticos, económicos, sociales y religiosos, y que se destilan sobre la población generando opinión pública. En estos momentos, la cualidad explicativa de las neurociencias sumada a una presencia constante en cualquier disciplina, inaugura un nuevo marco comprensivo de conocimiento desde el que entendemos la vitalidad humana y, por ello, ha de ser analizado éticamente.

Asistimos pues a un giro epistémico donde el marco neurocientífico traza nuevos contornos de la realidad humana y no humana. Las neurociencias pasan así a ser una cuestión ética, política, y también una preocupación teológica. Lo que está en juego es mucho y ninguna disciplina debe permanecer al margen de estas discusiones. Como advierte Adela Cortina, es tiempo de sumar (Cortina, 2009, 2011).

La propuesta de este artículo es señalar la *neuroteología fundamental* como un nuevo ámbito de conocimiento para el análisis ético. Se trata de una propuesta pertinente para este empeño crítico. Determinadas teologías comparten valores y normas acerca de la realidad, perspectivas científicas y deseos de una vida justa. De ahí que también les deba ocupar la incidencia ética que ejercen las neurociencias sobre la vida cotidiana. Para ello, la neuroteología fundamental ofrece su propia racionalidad elaborada desde una perspectiva hermenéutica crítica. Esta metodología es la posibilidad crítica que le permite cuestionar descripciones naturalizadas, reduccionistas o sexistas presentes en algunos de los discursos neurocientíficos mayoritarios. Intentaré mostrar que las posibilidades que abre la neuroteología fundamental son numerosas para esta tarea.

2. La complejidad cerebral

Se ha avanzado mucho acerca de la *morfología* y la *arquitectura* que presenta el cerebro. Sabíamos de su extraordinaria estructura organizada en torno a tres partes diferenciadas –hemisferios, cerebelo y tronco cerebral–, que ninguna actuaba como *centro* y también que sus partes no reproducían esquemas simétricos. Pero ahora sabemos que, a pesar de esta morfología peculiar, el cerebro actúa como un todo. Así, la ausencia de un centro físico supone que en cada función cotidiana se ven envueltas múltiples partes del mismo. Esto complica poder aislar para su análisis áreas diferenciadas en cuanto a la moralidad, la sexualidad o las experiencias religiosas.

El estudio de las estructuras neuronales y los estados mentales se realiza en estos momentos a través de la confección de complejos mapas. Un ejemplo es el proyecto estadounidense *Human Brain Project*. Según sus responsables, permitirá establecer todas las conexiones neuronales para averiguar, por ejemplo, cómo se elaboran y se almacenan nuestras experiencias (Seung, 2012). Pero más allá de la cartografía hemos de tener en cuenta que las experiencias humanas siempre se elaboran a partir de las influencias recibidas del entorno y son metabolizadas gracias a las experiencias previas. Ellas, junto con otras características personales y culturales, son las responsables de que seamos personas únicas e irrepetibles. De momento, cuantificarlas y localizarlas en su totalidad no parece un ejercicio probable.

Otra característica la encontramos en las unidades que podríamos considerar básicas, las neuronas. Entre ellas se da una variabilidad y una extrema actividad que complica mucho poder señalar los distintos tipos de neuronas envueltas en cada función o estado mental del cerebro.

La diversidad de esta extraordinaria estructura se manifiesta asimismo en la plantilla genética. En ella, a diferencia del resto del cuerpo humano, no se repiten sin más

cadena genética que marcan la estructura y la función que van a determinar. Si en el resto de órganos la comprensión genética presenta múltiples dificultades, en el caso del cerebro, estas se multiplican. Para entenderlas se establecen circuitos especializados aunque es necesario contar con que muchas fueron programadas a lo largo de nuestra historia evolutiva mientras otras, sencillamente, varían con las actividades y las experiencias vividas cotidianamente. La epigenética señala que la plasticidad es capaz de modificar la morfología y fisiología cerebral como respuesta a ciertos acontecimientos vividos.

3. La visualización de nuestra intimidad y la sociedad expuesta

El sueño de desvelar la interioridad parece más cercano gracias a las técnicas de medición y a las tecnologías de escaneado. De momento permiten estudiar la neuroanatomía humana con una considerable precisión. Sin embargo, son muchos los que se preguntan qué es lo que realmente podemos entender a partir de estas visualizaciones (Evers y Sigman, 2013).

La medición cerebral es un proceso complicado ya que los datos recopilados han de ser *ajustados* hasta crear una imagen. Son *procesos digitales* elaborados a partir de una ingente cantidad de neurodatos y aunque muchos abarquen todo el volumen cerebral, no miden por completo cada uno de los sistemas neuronales que lo componen. De ahí que, la visualización de determinadas regiones activadas mientras la persona recibe un estímulo sean imágenes que reúnen datos tanto cuantitativos como espaciales, y debemos considerarlas como herramientas de comunicación y no como bases empíricas (Beaulieu, 2004). Por lo que, *asomarnos* al interior no es *visualizar* sin más aquello que sucede ni tampoco es *desvelar* el contenido de nuestra intimidad.

Desconocemos cómo cada sistema forma patrones racionales o cómo se efectúan los procesos cognitivos al interactuar con el entorno (Callard y Margulies, 2011). Estamos poco más que en los albores. Sin embargo, comprender la subjetividad a través de su exposición, se ha convertido en una de las grandes cuestiones de nuestros días. La *intimidad* y la *extimidad* son ahora lugares comunes para entender al ser humano.

Según Byung-Chul Han la nuestra es una *sociedad expuesta* en la que todo se mide según el valor de su exposición. Han señala que: “Todo está vuelto hacia fuera, descubierto, despojado, desvestido y expuesto. El exceso de exposición hace de todo una mercancía” (Han, 2015: 10-11). Vivimos pues coaccionados por la exposición que hace que debemos entregarlo todo, incluida nuestra interioridad y materialidad, a la visibilidad.

En el caso del cerebro, esta *tiranía de la visibilidad* reproduce con frecuencia el guión biopolítico de la lógica capitalista. La mirada neuromolecular se convierte en el discurso legítimo para elaborar nuevas taxidermias de la población. Su hondo calado político prescribe nuestra cotidianeidad señalando lo *normal*, lo *anormal* o *anómalo*. Lo que nuestros datos neuronales revelan podría definir si somos aptos para acceder a un determinado empleo, para recibir un tratamiento médico, para iniciar una relación amorosa u obtener un visado. Estas perspectivas hacen necesaria una revisión crítica y una búsqueda ética que contrarreste discursos que *normen* a la población a partir de su actividad cerebral. No podemos olvidar que el lenguaje científico está siempre políticamente saturado y nunca es inocente (Haraway, 1985; Butler, 2010: 10-11).

4. La revolución neurocientífica y su marco de conocimiento

La institucionalización del conocimiento neurocientífico mayoritario es fruto, al menos en parte, de un *desplazamiento cognitivo*. Comenzó con el interés suscitado –desde finales del siglo XIX y principios del XX– por los estudios acerca de los sentimientos, las

emociones o los valores morales. Entonces se comprendieron desde una perspectiva psicológica mientras que ahora lo hacen a partir de lo que el cerebro manifiesta. Este desplazamiento cognitivo –que va desde lo psicológico hacia lo cerebral– sostiene que la información neuronal puede *explicar* aquello que somos. Autores como Michael Gazzaniga o Patricia Churchland afirman que somos nuestro cerebro, y aseveraciones como estas tienen consecuencias. Precisamente porque la comprensión que tenemos de la vida humana y cultural se elabora a partir de modelos cognitivos complejos y de experiencias previas que se vuelcan también al elaborar la ciencia.

Fijarnos en la complejidad cognitiva nos hace percibir la importancia que los *efectos* alcanzan. Sus consecuencias inciden en los modos de producir conocimiento, tanto si tienen que ver con el desarrollo de las biotecnologías o con la posibilidad práctica de convertirse, por ejemplo, en neurofármacos o bien en nuevas terapias de intervención médica. Las biociencias no son ajenas a la producción del capital y si consideramos el *neoliberalismo* como una forma peculiar de razón que configura todos los aspectos de la existencia en términos económicos (Brown, 2015: 17). Entonces, la materialidad de nuestra intimidad, traducida ahora en algoritmos, se abre a posibles nichos de mercado capaces de generar formidables beneficios (Cooper, 2008). Estamos inaugurando una *economía de las neurociencias* a partir de nuestros biorritmos cerebrales de las biotecnologías que las producen.

La vida mental y las tecnologías abren ahora insólitos espacios de mercado y dejan al descubierto nuevas *geografías neoliberales*. Además imponen sus propias epistemologías y generan miradas que inciden sobre nuestra intimidad. Por ello estos discursos, visuales y materiales, deben ser analizados desde *otras* racionalidades sirvan de contraste a las perspectivas neurocientíficas mayoritarias. Veamos brevemente por qué.

La racionalidad neurocientífica es el nuevo espacio cognitivo desde donde releemos las capacidades humanas, las actividades culturales y las expresiones religiosas. El punto de partida se fija en lo que la biología neuronal revela y dan paso a elaboración de patrones de conducta que pueden *determinar* quiénes somos. Así, los neurodatos *describen* qué nos sucede frente a determinadas enfermedades o disfunciones cognitivas padecidas. Estas neuroclasificaciones construyen, por ejemplo, definiciones como: persona depresiva, violenta, impulsiva o inestable, y que pueden ser utilizadas de modo *preventivo* en ciertas situaciones (García-Marzá, 2016). De la misma manera, los neurodatos se esgrimen para justificar decisiones políticas, preferencias sexuales, e incluso para *localizar* áreas que responden ante estímulos religiosos o espirituales.

Cada uno de estos verbos –*describir, determinar, anticipar y localizar*– construye en estos momentos la “mirada neuromolecular”. Se trata pues de prácticas que dibujan el marco epistémico de la *racionalidad neurocientífica* y van de la mano del biocapitalismo avanzado. En esta sociedad neoliberal de sobre-exhibiciones los saberes se juzgan según se muestran, o no, evidentes y supone que la posibilidad de la trascendencia humana se minimiza. Por ello, la *neuroteología fundamental* que propongo es un espacio intelectual donde *otras* racionalidades críticas y propositivas ofrecen sus interpretaciones para una lectura ética de nuestra vida cerebral que no reduzca la posibilidad de la trascendencia y naturalice su comportamiento.

5. La neuroteología fundamental

La neuroteología es una disciplina novedosa que se encuentra en medio de las ciencias, las teologías y las tradiciones religiosas o espirituales (Newberg, 2010). Por primera vez, tenemos una disciplina que estudia estos fenómenos a partir de la arquitectura funcional del cerebro y de los datos que ofrece. Su objetivo inicial es

describir cómo responde nuestra vida neuronal ante creencias y experiencias de trascendencia.

A pesar de su corta edad ha diversificado objetivos, orientaciones y metodologías. Muestra dos grandes áreas diferenciadas de investigación. Una primera interesada en las experiencias del dolor y sus posibles relaciones con las creencias religiosas o espirituales. Y una segunda que pone el acento en describir la actividad neurocientífica que el cerebro refleja mientras suceden las experiencias religiosas o espirituales. Ambas perspectivas neuroteológicas son un estudio científico de lo religioso. Persiguen una descripción neurofisiológica que intenta especialmente *situar, localizar y visibilizar* estas experiencias en medio de la arquitectura funcional del cerebro.

A mi parecer, la disciplina neuroteológica no agota sus posibilidades en estas dos perspectivas. Considero que más allá de concentrarse en la descripción y localización precisa de los *lugares* donde sucede la activación religiosa es necesario también analizar cómo se construye el conocimiento neurocientífico y qué efectos produce. Por una parte se fija en fundamentación sobre la que se construye este entramado científico y en su marco comprensivo, y por otra parte, examina críticamente las descripciones que ofrece acerca del ser humano. La finalidad es también propositiva, pues ofrece modos distintos de conocimiento, dinámicos y éticos, para así incidir en la necesaria interdisciplinariedad y en la en neurodiversidad que presenta la humanidad.

Para esta tarea, la neuroteología fundamental cuenta con el potencial crítico y propositivo que le ofrece la disciplina teológica. Precisamente una de sus cualidades es que está atravesada por una perspectiva *fundamental*. Así, toda la racionalidad teológica está transida por esta característica que interroga continuamente sobre la posibilidad y la credibilidad de su fe. Esta característica radical cuestiona sus lenguajes y prácticas a la

vez que le recuerda su compromiso ético en la promoción de la justicia social y el reconocimiento de toda vida.

Siendo esto así, la *neuroteología fundamental* se presenta como un espacio deliberativo desde el cual ayuda a pensar los modos en que las neurociencias clasifican y definen a las personas. La metodología es cartografiar las propuestas y descripciones neurocientíficas, y revisar los conceptos sobre los que se construyen las prácticas discursivas mayoritarias, tanto teológicas como científicas. La racionalidad teológica ofrece respuestas que proceden de las teologías llamadas contextuales: las teologías feministas, las *queer* y postcoloniales. Aportan métodos críticos de interpretación y una atención constante a los efectos políticos y sociales que producen, y que sirven de contraste al marco neurocientífico.

Esta producción teológica resulta interesante, concretamente por su reflexión sobre la corporalidad, entendida tanto desde una dimensión personal y social como eclesial. A pesar de su diversidad recurren a un esquema pre-cartesiano sobre el cuerpo [*basar/nefesh*] presente en los textos bíblicos. La corporalidad se muestra como un sistema integral definido por su relacionalidad, alteridad y agencia ante la trascendencia. Subrayan que la vitalidad del cuerpo se percibe como un espacio abierto, generador de identidades diversas, fluidas, contradictorias y que siempre es un espacio político (Althaus-Reid y Isherwood, 2004).

Este marco teológico contrasta fuertemente con la mirada neuromolecular donde el punto de partida son los neurodatos y la materia se comprende de modo emergente. Entonces el resultado es un acercamiento a la realidad de modo jerárquico (Deacon, 2003). Sin embargo, esto contrasta con la comprensión teológica de la vitalidad humana. Aquí corporalidad, intimidad e identidad son inseparables y precisamente su carácter

relacional le fuerza a entender la materia, la vida y la cultura desde modelos de conocimiento no jerárquicos, sino circulares.

Es cierto que la arquitectura funcional del cerebro nos ayuda a comprender la identidad personal, la subjetividad, la conciencia, la unicidad del ser humano o su deseo de trascendencia. Sin embargo, debemos permanecer atentos a qué modelos éticos, antropológicos y culturales recurrimos para construirlos. No podemos olvidar que conceptos como plasticidad, epigenética o neuroregeneración suceden siempre encarnados y en un contexto determinado (Ansermet y Magistretti, 2006).

Para concluir subrayaré que la tarea de la neuroteología fundamental es insistir acerca de la irreductibilidad del ser humano y alertar de la existencia de patrones neurosexistas, neuro-tecnócratas o neuro-reduccionistas. Sabemos ahora que la interioridad queda esculpida por las experiencias que la modelan. El descubrimiento de la plasticidad neuronal cuestiona algunos de términos centrales sobre los que hemos construido el edificio teológico. Así, la idea de experiencia religiosa y de términos como revelación, salvación, gracia o creación han de ser revisados a la luz de lo que las neurociencias plantean. Por ello, esta disciplina se presenta como una propuesta ética para pensar nuestra interioridad y las democracias de las que formamos parte. La tarea no es sencilla pero, sin duda, ensanchará la relación entre las ciencias y las teologías, nos alejará de esencializar la vida humana reduciéndola únicamente a su valor bioeconómico y nos ayudará a pensar nuestra vida común.

BIBLIOGRAFÍA

Althaus-Reid, Marcela y Isherwood, Lisa (2004). *The Sexual Theologian. Essays on Sex, God and Politics*. Londres: T&T Clark.

Ansermet, François y Magistretti, Pierre (2006). *A cada cual su cerebro. Plasticidad neuronal e inconsciente*. Madrid: Katz.

Beaulieu, Anne (2004). From brainbank to database: the informational turn in the study of the Brain. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Science*, 35, 367-390.

Brown, Wendy (2015). *Estados amurallados, soberanía en declive*. Barcelona: Herder 2015.

Butler, Judith (2010). *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*. Barcelona: Paidós.

Callard, Felicity y Margulies, Daniel S. (2011). The Subject at Rest: Novel conceptualizations of self and Brain from cognitive neuroscience's study of the 'resting state'. *Subjectivity*, 4, 227-257.

Cooper, Melinda (2008). *Life as surplus. Biotechnology and Capitalism in the Neoliberal era*. Seattle: University of Washington Press.

Connolly, William Eugene (2002). *Neuropolitics: Thinking, Culture, Speed*. Minneapolis: University Minnesota Press.

Cortina, Adela (2009). Ética de las biotecnologías. *Isegoría*, 27, 73-89.

Cortina, Adela (2011). *Neuroética y neuropolítica. Sugerencias para la educación moral*. Madrid: Tecnos.

Churchland, Patricia (2012). *El cerebro moral. Lo que la neurociencia nos cuenta sobre la moralidad*. Barcelona: Paidós.

Damásio, Hanna (2012). *El sueño de visualizar la función cerebral*. Discurso de aceptación como Doctora *Honoris Causa*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
Disponible en: <http://www.uoc.edu/hc/damasio/esp/pdf/damasio-hc-uoc-es.pdf>

Deacon, Terrence (2003). The Hierarchic Logic of Emergence: Untangling the Interdependence of Evolution and Self-Organization. En Weber, Bruce H. and Depew, David J. (Eds.). *Evolution and Learning: The Baldwin Effect Reconsidered*. Cambridge: Massachusetts Institut Technology Press.

Evers, Kathinka y Sigman, Mariano (2013). Lectura de la mente. Una perspectiva neurofisiológica. *Recerca*, 13, 43-62.

Fine, Cordelia (2010). *Desilusions of Gender. How Our Minds, Society, and Neurosexism Create Difference*. Nueva York: W.W. Norton. 2010.

García-Marzá, Domingo (2016). Neuroética aplicada: las consecuencias prácticas del neuropositivismo. *Pensamiento*, 72, 881-900.

Gazzaniga, Michael (2006). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Han, Byung-Chul (2014). *Psicopolítica*. Barcelona: Herder.

Han, Byung-Chul (2015). *The Transparency Society*. Stanford: Stanford University Press.

Haraway, Donna (1985). Manifesto for Cyborgs: Science, Technology, and Socialist Feminism in the 1980s. *Socialist Review*, 89, 65-108.

Newberg, Andrew B. (2010). *Principles of Neurotheology*. Farnham: Ashgate.

Seung, Sebastian (2012). *Connectome. How the Brain's wiring make us who we are*. Londres: Penguin.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Schmitz, Sigrid y Höppner, Grit (Eds.). (2014). *Gendered Neurocultures. Feminist and Queer Perspectives on Current Brain Discourses*. Viena: Zaglossus.

Vidal, Fernando (2009). Brainhood, anthropological figure of modernity. *History of the Human Sciences*, 22, 5–36.

Walsh, Anthony y Bolan, Jonathan D. (2012). *The Neurobiology of Criminal Behaviour: Gene-Brain-Culture interaction*. Farnham: Ashgate.

3.3. NUEVAS TECNOLOGÍAS E INVESTIGACIÓN

MODELOS DE INVESTIGACIÓN BIOÉTICA SIN ANIMALES

Bruno Falcó Penadés

Universidad de Alicante

Resumen: La investigación científica ha establecido procedimientos basados en la experimentación animal con fines farmacéuticos, toxicológicos, recursos de aprendizaje..., sometiendo multitud de especies a procedimientos de investigación que implican su cosificación e instrumentalización. Desde una fundamentación discursiva actual, se precipita una división disyuntiva en la cual, debemos escoger entre el avance científico o los derechos de los animales. No obstante, existen diversas variantes metodológicas de estudio sin requerir de animales para la obtención de resultados sustanciales en los laboratorios. Ante una sociedad que evoluciona moralmente y reivindica derechos para el resto de especies animales, irrumpimos en una serie de consideraciones morales y éticas sobre nuestros procedimientos de obrar en la ciencia; cuáles son los verdaderos fines que subyacen en los ensayos animales y que alternativas podemos asegurar para el progreso científico ético.

Palabras clave: Experimentación animal, bioética, metodología, derechos.

Bioethical models of research without animals

Abstract: Scientific research has established procedures based on animal experimentation for pharmaceutical purposes, toxicological, learning resources..., subjecting many species to research procedures involving their reification and instrumentalization. From a current discursive foundation, a disjunctive division precipitates in which, we must choose between the scientific advance or the rights of the animals. However, there are several methodological variants of study without requiring animals to obtain substantial results in laboratories. Before a society that evolves morally and claims rights for the rest of animal species, we break into a series of moral and ethical considerations about our procedures to act in science; what are the true ends that underlie animal testing and what alternatives can we ensure for ethical scientific progress.

Keywords: Animal experimentation, bioethics, methodology, rights.

Introducción

El resultado evolutivo de la especie humana le ha conferido la inteligencia y el poder necesario para la dominación sobre el resto de especies que habitan el planeta. La discriminación y subyugación hacia los animales no humanos, conforma el actual modelo de sociedad capitalista que cosifica y administra como recursos a los animales para la obtención de beneficio económico. Desde la aplicación del método científico en las ramas biológicas, se hace apología de la experimentación animal como garante del desarrollo empírico que demanda la sociedad. No obstante, la opinión pública agudiza la crítica contra la ciencia debido a la crueldad y el significado que proyecta la tortura y el sufrimiento de animales inocentes, y se defiende simultáneamente la implantación de modelos alternativos bioéticos.

1. Planteamientos bioéticos

A lo largo del siglo XIX, EE.UU. y Europa sufrieron una transformación de la sociedad como consecuencia de la Revolución Industrial, el colonialismo, el avance tecnológico, y en el aspecto de la medicina; se demandaba un progreso acorde para sanar las enfermedades arraigadas y recientes. Gracias a la vivisección en animales no humanos se lograron descubrimientos de relevancia en fisiología, farmacología, microbiología e inmunología (Leyton, 2010: 7). Uno de los máximos exponentes fue el científico francés Claude Bernard (1813-1878), considerado el padre de la vivisección moderna y autor del libro "Introducción al estudio de la medicina experimental" en 1865. Donde constató su defensa de realizar investigaciones en animales vivos puesto que consideraba imprescindible intervenir en las condiciones de un organismo en pleno funcionamiento

natural. La técnica *in vivo* adquirió un impulso expansivo a nivel académico en la práctica de las ciencias biológicas y se anteponía la visión antropocéntrica sobre el resto, la cual centraba el espectro ético sobre el ser humano como único sujeto de consideración moral.

El cambio al siglo XX, irrumpió con nuevos planteamientos bioéticos sobre nuestra compleja relación con el resto de animales. Por una parte, el enfoque centrado en el bienestar sería el foco distintivo en una actuación moral. Los animales serían considerados como sujetos con derecho a protección para evitar su sufrimiento y malestar. Sin embargo, dichos derechos estarían regulados por la investigación científica para intervenir en la experimentación requerida por el ámbito biomédico y biotecnológico. Por otra parte, el enfoque centrado en los derechos de los animales argumenta el discurso en que estos tendrían derechos análogos a los básicos en nuestra especie (derecho a vivir, a no ser maltratados, etc.). La instrumentalización de los animales pasaría a considerarse antiético e insostenible bajo un criterio moral. Por ende, la experimentación con animales estaría limitada bajo las mismas consideraciones que en humanos (Leyton, 2010: 7-8).

En efecto, el primer argumento considera el bienestar de los animales en los procesos de investigación, mientras que el segundo, trata de descartar completamente la experimentación animal en la ciencia. La disyuntiva planteada desde la ciencia formula que el bienestar animal puede ser garantizado en las investigaciones y asegurar el progreso, mientras que la abolición y liberación de los animales de laboratorio impediría el avance científico.

Las diferentes propuestas en el obrar científico cobraron mayor relevancia, y la experimentación con métodos de vivisección -caracterizados por su crueldad- entraron en la discusión pública. Apareció en escena la “Ciencia de Animales de Laboratorio” para el desarrollo sistemático de los procedimientos que constituyen la experimentación animal.

De tal modo, que las nuevas formas de obrar como las promovidas por los científicos William Russell y Rex Burch que publicaron “The principles of humane experimental technique” en 1959, establecieron un nuevo paradigma en las prácticas y procedimientos científicos proponiendo el lema de las tres "R", a saber, reducción, refinamiento y reemplazo. Es decir, se proponía la reducción del número de animales empleados; el refinamiento de los experimentos según parámetros internacionales en cuanto al estado y ambiente de los animales donde son criados, y también el reemplazo gracias al desarrollo de métodos alternativos (Russell & Burch, 1959). La cuestión que sigue abriéndose paso, es si el bienestarismo de los animales de laboratorio es una condición justificable para imponer nuestra voluntad sobre la libertad que les procedería en la naturaleza.

2. Sujetos experimentales

La cuantificación exacta de animales usados como objeto de experimentación científica a nivel mundial resulta inconcebible en la actualidad. No existen datos disponibles procedentes de países como China, India y Brasil. Incluso cuando diversas naciones ofrecen datos, excluyen las víctimas causadas por factores como la modificación genética; los empleados para la alimentación de otras especies en el laboratorio; los fallecidos por exceder la cantidad requerida para una investigación, etc. (Lush Prize, 2014: 2). Uno de los estudios más exhaustivos realizado sobre la cuantía estadística vio la luz en 2008, arrojando una estimación de 115,3 millones de animales en 179 países, no obstante, aseguran que aún es probable que sea una subestimación (Taylor et al., 2008).

Entre la multitud de inconvenientes metodológicos derivados de la investigación con animales, podemos señalar la utilización de diferentes especies con una gran variedad

de vías metabólicas entre ellas y con respecto a los humanos; el arbitraje de selección de animales para los estudios (grupos experimentales y grupos de control); la duración del seguimiento de la enfermedad para mostrar los resultados que pueden no corresponder con la de humanos; la inducción de enfermedades humanas en diferentes especies para crear las condiciones adecuadas de estudio, etc. (Pound et al. 2004: 516). Los síntomas inducidos artificialmente no logran simular de forma fidedigna los trastornos de la salud humana. Aspectos significativos como el origen de la patología, los factores externos como la alimentación, la interacción social, las drogas..., e internos como la heredabilidad, la homeostasis, el estrés entre otras condiciones, interfieren en el desarrollo de los procesos biológicos de cada individuo y especie. Por ende, los resultados de estudios basados en la respuesta orgánica de animales desvelan diagnósticos engañosos que no deberían inferirse a humanos. Numerosos fármacos comercializados con la garantía de haber sido comprobada su fiabilidad en animales, han ocasionado efectos graves en la salud de personas e incluso el fallecimiento (Gericke, 2009).

Un informe de la Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos) en EE.UU., ya desveló en 2004 que el 92% de los nuevos medicamentos que cumplieron con los requisitos exigidos en animales, fallaron en ensayos clínicos posteriores con humanos debido a la falta de efecto o a una toxicidad inesperada (FDA, 2004). Según el profesor en medicina y farmacología clínica Peter Gøtzsche (2013), las farmacéuticas actúan como una mafia organizada para lograr el máximo beneficio posible, y afirma que los medicamentos son la tercera causa de muerte en el mundo. La industria farmacéutica continúa comercializando medicamentos que pueden resultar altamente peligrosos para la salud. La pediatra Barbara Starfield llegó a estimar que cada año fallecen 106.000 personas en los Estados Unidos como consecuencia de los efectos adversos de medicamentos (Starfield, 2000: 484).

El escepticismo alcanza a toda una industria que trata de rentabilizar y aumentar sus beneficios económicos. Sólo un 33% de los medicamentos son eficaces en el tratamiento de las enfermedades según las afirmaciones de los profesores en medicina Bernard Debré y Philippe Even (2012). En el libro "Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux", exponen la falta de moralidad de la industria farmacéutica que a pesar de conocer los riesgos que pueden acarrear para la salud ciertos medicamentos, realizan lo posible por comercializarlos. Subrayan que en el mercado hay otro tercio de medicinas que en este caso son perjudiciales para la salud por efectos secundarios o prescripciones inadecuadas, y el restante no tendría ningún efecto terapéutico.

3. Metodología sin animales

Ante la sucesiva acumulación de fracasos y la imperfección metodológica que apuesta por la vivisección, existe un amplio abanico de alternativas experimentales como sustitución de los modelos animales. Entre ellas destacaremos las técnicas implantadas que han demostrado eficacia por su rendimiento:

- Técnicas "in silico": método basado en modelos informáticos que procesan la información de la estructura, la actividad y la toxicidad de determinadas sustancias químicas. Así pues, posibilita realizar una predicción teórica de la actividad biológica que tendrán moléculas específicas para el diseño de futuros fármacos descartando el ensayo-error en animales. Al ser una herramienta computacional resulta ser un método de bajo coste económico y rápido (Lozano & Scior, 2012: 82).

- Biochips: dispositivos capaces de analizar millones de reacciones biológicas en escasos segundos. Se están aplicando Labchips para piel, hígado, pulmones, riñón,

arterias, neuronas e incluso en combinación como un miniorganismo. A su vez, es un método rápido, económico, portátil y desechable para los diferentes tipos de ensayos (Bitz & Gericke, 2012: 8; Huacani, 2008: 162). El reto actual será precisar la tecnología para detectar diferentes tipos de patologías en los organismos, del mismo modo que localizar determinados genes de interés científico.

- Técnicas "in vitro": método formado por el estudio de órganos, tejidos, células, microorganismos, etc. Se utilizan células modificadas genéticamente; células transgénicas que portan genes humanos y muestras naturales como donaciones de órganos, tejidos y el cultivo de células procedentes de operaciones clínicas, permitiendo el análisis de las reacciones biológicas ante el desarrollo de fármacos. Efectivamente, el nivel de control en las condiciones del ensayo es alto, lo cual permite la estandarización y precisión necesaria para lograr la comprensión científica siempre en regiones concretas, puesto que no posibilita predecir la toxicidad en un organismo completo (Bitz & Gericke, 2012: 9; Meneau, 2014: 22).

Recientemente, se ha producido un acercamiento entre el proyecto europeo EU-ToxRisk y Tox21 de Estados Unidos, con el propósito de aunar esfuerzos en el desarrollo de evaluaciones de seguridad química y reducir el uso de animales en experimentos de toxicología. Del mismo modo, como ya trata el proyecto Tox21, el objeto es sustituir las técnicas *in vivo* que resultan caras y con bajo rendimiento, a favor de las pruebas *in vitro* que prometen corroborar la toxicidad de compuestos como fármacos, pesticidas, aditivos alimentarios, etc. (Huang, R., et al., 2016).

4. Paradigma contemporáneo

El paradigma contemporáneo científico, perfila la calidad de los investigadores por la cantidad de publicaciones científicas y no por el número de vidas salvadas. Sólo es posible aumentar el prestigio y la reputación de los investigadores a través de la cantidad de publicaciones en revistas científicas de renombre. Los fondos de investigación disponibles para proseguir las experimentaciones en laboratorios serían en función de la lista de publicaciones (Ärzte gegen Tierversuche e.V., 2014; Gericke, 2009).

En efecto, se han estado produciendo abundantes investigaciones sin ningún valor productivo que repercutan en la sociedad. Algunas de ellas han sido recogidas por la asociación alemana Ärzte gegen Tierversuche (Médicos Contra la Experimentación Animal), que recopila experimentos como por ejemplo: el gasear a ratones con una sustancia cancerígena sobradamente reconocida como el formaldehído durante semanas; inyectar alcohol en la cavidad abdominal de ratones recién nacidos durante 20 días, para una vez llegada la adultez realizar diversas pruebas; extraerles a lechones dientes para colocarles implantes y coronas con el fin de comprobar el período de curación, etc. (Ärzte gegen Tierversuche e.V., 2014). Un sin fin de experimentos puestos en juicio moral dada su irrelevancia, su trivialidad y su ineficacia en la extrapolación de los resultados a humanos que tratan de alcanzar rentabilidad económica por las publicaciones.

Por otra parte, la experimentación en animales permite a la industria farmacéutica refugiarse tras una legislación que les ampara de los peligros que puedan acarrear determinados medicamentos. Es decir, el ensayo en animales permite garantizarles una inmunidad judicial al haber realizado previamente las investigaciones en animales, y por ende, eludir cualquier responsabilidad ante los efectos secundarios que pudieran provocar

graves perjuicios sobre la salud de los ciudadanos (Ärzte gegen Tierversuche e.V., 2014; Gericke, 2009).

Desde la normativa 2010/63/UE que entró en vigor en enero de 2013 en los países de la Unión Europea, se trató de actualizar la legislación respecto al uso de animales en la investigación científica. A pesar de poner en vigor las “Tres Rs”, la Directiva permite actuaciones no exentas de polémica; como la utilización de grandes simios; gatos y perros callejeros si los científicos consideran necesarios; el acudir a métodos de sacrificio como el desangramiento, la luxación cervical, la decapitación, el disparo con armas, etc. Igualmente, no establece la obligación de utilizar métodos alternativos; no obliga a declarar el número de individuos facilitados para los ensayos ni de los resultados adquiridos poniendo en riesgo la salud humana.

En 2015 la Unión Europea recibió la iniciativa ciudadana “Stop Vivisection”, respaldada por 1,17 millones de firmas, que defendía la derogación de la Directiva 2010/63/UE. La Comisión afirmó compartir el deseo de acabar con los ensayos en animales, pero consideraba preciso mantener el actual marco legislativo de experimentación animal para poder alcanzar los objetivos subyacentes de la iniciativa. No sorprende dicha reacción después de mostrar su rechazo a las anteriores iniciativas ciudadanas de diferente temática. Hasta la fecha no se ha efectuado un cambio legislativo en la UE a raíz de una iniciativa ciudadana, lo cual pone de manifiesto la impermeabilidad europea ante las exigencias de cambio.

Conclusiones

Los planteamientos bioéticos han trascendido en el tiempo confiriendo mayor lógica argumental a la defensa de los derechos animales. La justificación científica que

promulga la vivisección para garantizar el progreso de la biomedicina y toxicología está siendo refutada ante los excesos cometidos en las experimentaciones; la falta de garantías dada la diferencia interespecífica para extrapolar resultados; y una evolución moral de la sociedad que exige mayor igualdad ante la cosificación e instrumentalización impuesta a los animales. A pesar de los descubrimientos históricos en medicina propiciados por el modelo animal, no es menester afirmar dicha razón para negar la posibilidad de haber efectuado las pruebas con el mismo éxito de manera alternativa. Desde la comunidad científica ciertos sectores críticos levantan la voz ante la ineficacia que supone el ensayo en animales, e irrumpen iniciativas que tratan de promover métodos bioéticos como las técnicas *in silico*, *in vitro* y biochips, que perfilan complementarse con información computarizada en bases de datos.

Evidentemente, no precisamos de un diseño artificial que simule la complejidad de un organismo completo con la interrelación sistémica de sus partes. No obstante, la experimentación con animales está desprovista de la capacidad predictiva requerida para los humanos. El paradigma contemporáneo científico se ha fundamentado en un negocio lucrativo que busca la mayor rentabilidad desde el sector privado. Y la industria farmacéutica se ve amparada por un marco legislativo que defiende el uso de la vivisección a pesar de sus inconvenientes y los perjuicios en la salud humana.

Ante el auge reivindicativo de una sociedad que rechaza la instrumentalización y promueve los derechos de los animales, el futuro nos conduce a incrementar los esfuerzos en aplicar y seguir sofisticando las técnicas de investigación bioética para una ciencia libre de crueldad que acabe con la explotación de millones de animales.

BIBLIOGRAFÍA

Ärzte gegen Tierversuche e.V. (2014) *Winterschlaf hilft gegen Alzheimer und andere Absurditäten aus der Tierversuchsforschung*. Disponible en:

<https://www.aerzte-gegen-tierversuche.de/images/infomaterial/absurditaeten.pdf>

Bernard, C. (1976). *Introducción al estudio de la medicina experimental*. Barcelona: Fontanella. (Versión original 1865).

Bitz, S. y Gericke, C. (2012). *Woran soll man denn sonst testen?: moderne Forschungsmethoden ohne Tierversuche*. Ärzte gegen Tierversuche.

Debré, B. y Even, P. (2012). *Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux*. Editions du Cherche-Midi-Paris: Philippe Héraclés Publisher.

FDA. Innovation or Stagnation: Challenge and Opportunity on the Critical Path to New Medical Products. Disponible en:
<http://www.fda.gov/ScienceResearch/SpecialTopics/CriticalPathInitiative/CriticalPathOpportunitiesReports/ucm077262.htm> (2004).

Gericke C. (2009) *Why animal experiments are not necessary*. Disponible en:
<https://www.aerzte-gegen-tierversuche.de/agt-en/index.php/resources/general/46-why-animal-experiments-are-not-necessary>.

Gøtzsche, P. C. (2013). *Deadly medicines and organised crime: how Big Pharma has corrupted healthcare*. London: Radcliffe.

Huacani Marca, M. I. (2008). ¿Qué son los Biochips? *RITS*, 1, 164-166. Disponible en:
<http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40442008000200041&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1997-4044

Huang, R.; Xia, M.; Sakamuru, S.; Zhao, J.; Shahane, S. A.; Attene-Ramos, M. y

Simeonov, A. (2016). Modelling the Tox21 10 [thinsp] K chemical profiles for in vivo toxicity prediction and mechanism characterization. *Nature communications*, 7.

Leyton, F. (2010). Problemas bioéticos de la experimentación con animales no humanos. *Observatorio de Bioética y Derecho*. Universitat de Barcelona. Disponible en: <http://www.derechoanimal.info/images/pdf/FABIOLA-LEYTON-experimentacion-conanimales>.

Lozano-Aponte, J. y Scior, T. (2012). ¿Qué sabe Ud. acerca de...QSAR?
Revista mexicana de ciencias farmacéuticas, 43(2), 82-84.

Lush Prize (2014). A global view of animals experiments 2014.

Meneau, R. (2014). Métodos Alternativos en Toxicología. *Revista CENIC Ciencias Biológicas*, 45(1), 18-28.

Pound, P.; Ebrahim, S.; Sandercock, P.; Bracken, M. B. y Roberts, I. (2004). Where is the evidence that animal research benefits humans? *Bmj*, 328 (7438), 514-517.

Russell, W. M. S. y Burch, R. L. (1959). *The principles of humane experimental technique*. London: Methuen.

Starfield, B. (2000). Is US health really the best in the world? *JAMA*, 284(4), 483-485.

Taylor, K.; Gordon, N.; Langley, G. y Higgins, W. (2008). Estimates for Worldwide Laboratory Animal Use in 2005. *ATLA*, 36, 327-342.

MORAL ENHANCEMENT: NEUROCIENCIAS AL SERVICIO DE LA ÉTICA

Virginia Ballesteros

Universidad de Valencia

Resumen: El desarrollo de las neurociencias arroja luz no sólo sobre las bases biológicas de la moral, sino también sobre las limitaciones de nuestra naturaleza para enfrentar los retos éticos que nos presentan nuestras capacidades tecnológicas sin precedentes. El cambio climático, las armas de destrucción masiva, la desigualdad, las hambrunas... suponen retos de largo alcance espacio-temporal para cuya resolución no estamos preparados, en tanto que nuestro equipamiento moral se forjó en pequeñas comunidades donde las consecuencias de nuestras acciones eran cercanas en el espacio y en el tiempo, un escenario radicalmente diferente al actual. Desde esta perspectiva, expondremos el *moral enhancement* a través de la propuesta de autores como Julian Savulescu e Ingmar Persson de emplear medios técnicos –farmacológicos, fundamentalmente– para ampliar nuestras capacidades biológicas y disposiciones psicológicas relativas a la moral. Examinaremos críticamente la posibilidad de elevar los niveles de serotonina y oxitocina como dos vías para la creación de individuos mejorados moralmente; y plantaremos, de la mano de estos autores, la (bio)mejora como un imperativo moral de nuestro tiempo, esto es, como un requisito imprescindible para nuestra supervivencia. Por último, reflexionaremos sobre las implicaciones que tal mejora –máxime si fuera impuesta– tendría sobre la subjetividad y la libertad individual.

Palabras clave: mejora humana, oxitocina, serotonina, libertad.

Moral enhancement: Neurosciences at the service of ethics

Abstract: The development of neuroscience sheds light not only on the biological basis of moral, but also on our natural limitations to deal with the ethical challenges posed by our unprecedented technological capacities. Climate change, massive destruction weapons, social inequity, starvation, and so on pose far-reaching challenges in time and space which cannot be solved with our moral equipment. Human beings evolved in small communities where the consequences of their acts were close in time and space – a very different scenario from our present one. From this point of view, we will explain moral enhancement through Julian Savulescu and Ingmar Persson's proposal of using technical means – pharmacological means

in order to enhance our biological capacities and our psychological dispositions regarding morality. We will critically examine the possibility of enhancing human beings by means of raising up their levels of serotonin and oxytocin; and we will also examine the (bio)enhancement as a moral imperative of our time. Finally, we will reflect on the implications that such enhancement – even more if mandatory – would have on subjectivity and individual freedom.

Keywords: human enhancement, oxytocin, serotonin, freedom.

1. ¿Qué es *moral enhancement*?¹

Al hablar de *moral enhancement* estamos haciendo referencia a un conjunto de técnicas destinadas a la manipulación de la biología humana y sus disposiciones psicológicas en torno a la moral. Podríamos hablar también de *mejora moral*, traduciendo el término al español, pero probablemente oscureceríamos algunos matices que tiñen la palabra *enhancement* y que no encontramos en la de *mejora*: aquellos matices que refieren a la magnificación o intensificación de la efectividad o valor, así como aquellos relativos a la superación, a alcanzar un grado superior. Es importante también señalar que el debate en torno al *moral enhancement* suele darse en el contexto del *human enhancement*, del transhumanismo y posthumanismo: de alguna manera, esta mejora moral busca superar nuestra naturaleza humana –la cual se considera mejorable, incluso defectuosa, obsoleta– para asegurarnos el siguiente escalón de desarrollo.

La preocupación por refinar o modelar la naturaleza humana en el terreno moral no es algo novedoso; así como tampoco lo es cuestionarse por el hombre que precisa una determinada sociedad para desarrollarse de modo adecuado –esto es, de acuerdo con unos valores propuestos– e intentar modelarlo con las herramientas disponibles en la época, como aquellas políticas o educativas; así pues, las herramientas de las que hoy disponemos han alcanzado un alto grado de tecnificación y la pregunta por su uso se pone sobre la mesa rodeada de infinidad de cuestiones éticas. Actualmente está abierto el

debate sobre cuáles son las técnicas que podrían considerarse como *moral enhancers*: en este sentido, uno podría preguntarse si la educación no es, a fin de cuentas, un modo menos sofisticado de intentar mejorar moralmente la humanidad, en tanto que precisamente entre sus objetivos puede estar el de modificar las disposiciones psicológicas relativas a la moral e intentar superar una naturaleza considerada, por ejemplo, primitiva. Esta es una pregunta pertinente y aparece en diversas áreas en el contexto del *human enhancement*: ¿qué técnicas son aquellas que nos llevan a superar la naturaleza humana? Desde luego, el interrogante abierto es doble, en tanto que no podemos eludir la pregunta misma por la naturaleza humana, si es que tiene sentido hablar de ésta si no es en relación con todos los entramados culturales donde aparecen las mismas técnicas que pretenden modificarla (Withthøfft, 2011). Ahora bien, en este artículo nos centraremos en las nuevas técnicas surgidas en el campo de la biotecnología y la biomedicina que aparecen recientemente como potenciales herramientas para el *moral (bio)enhancement*. Para nuestros propósitos será suficiente con indicar que entenderemos por *naturaleza humana*: “those biological and psychological dispositions to believe, feel, sense, think, act, and be that are typical of human beings.” (Persson y Savulescu, 2010: 660).

Actualmente, las disciplinas que más esperanzas ofrecen a la hora de comprender y modificar nuestras disposiciones morales son la genética y la psicofarmacología. Particularmente, es en el terreno de los fármacos psicoactivos no sólo donde mayores esperanzas se depositan, sino donde comenzamos a ver los primeros resultados de nuestras intervenciones en la bioquímica cerebral. Desde que en 1993 Peter Kramer escribiera su enormemente popular obra *Listening to Prozac* y acuñara el término *cosmetic psychopharmacology*, ríos de tinta se han escrito sobre cómo determinados psicofármacos afectan a la personalidad y modifican el *self*, no sólo de las personas

diagnosticadas con algún tipo de psicopatología, sino de cualquier individuo que los consuma. Mientras que Kramer hablaba de psicofarmacología cosmética para referirse al uso de fármacos para mejorar el estado anímico más allá de la terapia psiquiátrica –debate, por cierto, actualmente candente (Brülde, 2011)–, se constataban los efectos de los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISSR, conocidos como fármacos antidepresivos) sobre el comportamiento de los individuos, apreciándose una reducción de las conductas agresivas (Fuller, 1996) y un aumento de las pro-sociales (Crockett *et al.*, 2010). El aumento de los niveles de serotonina se presenta así como una posible vía para crear individuos moralmente mejorados. Además, otra sustancia, la oxitocina, también aparece en el foco del discurso *pro-enhancement*; y no es de extrañar, con artículos científicos con títulos tan llamativos como “Oxytocin Increases Generosity in Humans” (Zak *et al.*, 2007). Así pues, la evidencia científica parece sugerir que la oxitocina sería una sustancia con enormes potenciales para promover la empatía, la generosidad, el altruismo... (De Dreu, 2012; Feldman, 2012), cuyos mecanismos genéticos comenzamos a conocer (Rodrigues, 2009). Lo cierto es que desde el desarrollo de la moderna psicofarmacología –cuyo comienzo se sitúa en la década de los 50s– y la revolución que han supuesto las neurociencias –que llevó a bautizar los 90s como “la década del cerebro”– la búsqueda de las bases biológicas de la mente, la conducta, la moral, las emociones... no ha hecho más que crecer, hasta el punto de que nos empezamos a encontrar con las primeras tecnologías capaces de modificarnos de una forma radical nunca antes conocida. La utopía que aquí se nos dibuja es la de tener a nuestra disposición un fármaco que amplíe nuestras facultades morales y que, en última instancia y dicho llanamente, nos haga mejores personas.

El debate filosófico se abre en varios ámbitos: uno de ellos podría plantearse en el terreno epistemológico –por ejemplo, articulando una crítica al reduccionismo biológico

imperante en estos planteamientos—; otro —el que nos interesa en este trabajo— se sitúa en el plano ético y se pregunta no ya por la deseabilidad del *moral enhancement*, sino por el *moral enhancement* como un imperativo moral de nuestro tiempo. Autores como Julian Savulescu e Ingmar Persson (2012) argumentan a favor de la obligación de hacer uso de estas técnicas para superarnos moralmente y poder hacer frente a los retos que el futuro, inmediato y lejano, nos depara. Además, en este mismo plano se abre también otra cuestión que merece ser pensada en profundidad: ¿cuáles son exactamente los efectos que un fármaco debiera tener para poder ser considerado un *moral enhancer* y no meramente un inhibidor o promotor de ciertas conductas?

2. *Moral enhancement* como imperativo moral

Aquellos que argumentan a favor de la mejora moral lo hacen apoyándose en consideraciones evolutivas, partiendo de la premisa de que el ser humano no se encuentra moralmente adaptado a este medio hipertecnológico y globalizado, en tanto que sus capacidades y disposiciones evolucionaron en un entorno radicalmente distinto al actual. Básicamente, los retos a los que la humanidad tuvo que enfrentarse en el pasado eran cercanos temporal y espacialmente. Dado su limitado potencial de modificación del medio, las consecuencias de sus actos eran relativamente fáciles de predecir, en tanto que no eran de gran alcance temporal ni espacial. Además, las comunidades en las que el ser humano evolucionó eran de tamaño reducido. Bajo esta perspectiva, no sorprende el hecho de que se haya determinado que el número máximo de personas que componen el núcleo de confianza de un ser humano sea aproximadamente 150 (Dunbar, 2014).

Este escenario, el cual dio forma a nuestras actuales capacidades y disposiciones, dista mucho del actual, en tanto que las mayores problemáticas que hoy enfrentamos no son, a menudo, cercanas en el tiempo ni en el espacio. Los productos de nuestras

capacidades tecnológicas son complejos y sus efectos de largo alcance. Esto dificulta tanto la predicción cuanto las respuestas emocionales y morales adecuadas.

La tesis de autores como Savulescu y Persson sería que el equipamiento moral con el que nacemos es insuficiente para hacer frente a los retos de nuestro tiempo:

Even if human beings were psychologically and morally fit for life in those natural conditions in which they have lived during most of the time that the human species has existed, humans have now so radically affected their conditions of living that they might be less psychologically and morally fit for life in these new conditions. (Persson y Savulescu, 2010: 660)

El problema es tan grave que ni siquiera podríamos solucionarlo únicamente mediante la educación, en tanto que ésta no podría llegar a modificarnos de forma lo suficientemente profunda para estar a la altura de las exigencias morales del medio. Desde esta perspectiva, por ejemplo, se busca en las neurociencias respuestas sobre cómo hacer frente al cambio climático, el cual debido a ser un fenómeno complejo, de gran escala y no causado intencionalmente, no nos genera las intuiciones morales necesarias para motivar nuestra acción (Markowitz y Shariff, 2012); problemas similares surgen también con las armas de destrucción masiva. Así mismo, acabar con las hambrunas del tercer mundo y con la desigualdad se presentan como problemáticas para cuya resolución se precisa un nivel de empatía del cual careceríamos. Otros problemas, como por ejemplo los prejuicios raciales, también se pueden explicar —que no justificar— apoyándose en planteamientos evolutivos: ancestralmente, desconfiar de aquel que no era de nuestra tribu suponía una ventaja, en tanto que, en un entorno de recursos limitados, uno no podía confiar en las intenciones de cualquiera, puesto que se exponía al robo o incluso a la muerte (Schaller et al., 2003).

La clave es que todas estas disposiciones que anteriormente han sido adaptativas y han permitido la supervivencia humana ahora juegan enormemente en nuestra contra: han quedado obsoletas en este nuevo medio. Hemos quedado obsoletos moralmente y para hacer frente a los retos que amenazan la supervivencia humana, es preciso actualizar, potenciar, mejorar nuestras disposiciones y nuestras respuestas emocionales: esa es, al menos hasta la fecha, nuestra única posibilidad.

Si bien el panorama que dibujan las incertidumbres y amenazas del enorme desarrollo tecnológico actual ya parece suficiente para cuestionarse la adecuación de nuestro arcaico equipamiento moral, hay otro elemento que se suma al argumento que presenta el *moral enhancement* como imperativo: el hecho de que ya empiezan a estar entre nosotros los primeros *cognitive enhancers* o *smart drugs*. Metilfenidato, modafinilo o piracetam son sustancias que mejoran el rendimiento cognitivo, bien sea mediante la mejora de la memoria, de la atención, de las funciones ejecutivas, etc. (Elliott, 1997; Turner, 2002; Malykh, 2012). Actualmente, su uso queda restringido al ámbito de la terapia psiquiátrica o neurológica, aunque no se puede obviar el hecho de que alrededor de estos fármacos hay todo un mercado negro donde los fines de su consumo son los propios del *enhancement*, como por ejemplo mejorar el rendimiento académico (Esteban, 2004); o el hecho de que también se están empleando en el ámbito militar para mejorar el rendimiento en el campo de batalla (Westcott, 2005). Así pues, contar con sustancias que potencian nuestras habilidades cognitivas previsiblemente acelerará aún más nuestro ritmo de desarrollo tecnológico y traerá otras consecuencias que hoy en día pueden ser imprevisibles, de modo que la brecha entre las amenazas que surgirán y las amenazas a las que moralmente podremos hacer frente será cada vez más pronunciada. Es preciso, pues, avanzar paralelamente en el *cognitive enhancement* y en el *moral enhancement*: “in order to reduce the existential threat that cognitive enhancement poses, we require a moral

enhancement, an enhancement of our motivation to act morally.” (Persson y Savulescu, 2008). En este punto es relevante traer a colación la postura del intelectualista moral, desde la cual podría afirmarse que una mejora cognitiva implicaría *per se* una mejora moral. Ahora bien, tanto los autores citados como nosotros mismos consideramos que, si bien es cierto que una mejora en la cognición puede ayudar en el terreno moral (como veremos más adelante), ésta no sería suficiente, puesto que, además de habilidades cognitivas, para responder adecuadamente de forma moral también entran en juego emociones y otras disposiciones psicológicas no meramente cognitivas.

Para finalizar este apartado, abordaremos directamente la siguiente cuestión: ¿qué implica defender la mejora moral como un imperativo? Básicamente, implica argumentar a favor de que todo individuo se someta a dicha técnica, cuya gestión quedaría en manos del Estado:

If safe moral enhancements are ever developed, there are strong reasons to believe that their use should be obligatory, like education or fluoride in the water, since those who should take them are least likely to be inclined to use them. That is, safe, effective moral enhancement would be compulsory. (Persson y Savulescu, 2008: 174)

Sin duda, esta es una posición polémica con enormes implicaciones en el terreno de la libertad y los intereses individuales y colectivos. Ahora bien, para poder despejarlos sería necesario conocer con mayor detalle las técnicas que se están proponiendo como obligatorias. Como indicábamos al principio, no supone el mismo peligro para la libertad un fármaco que nos determina conductualmente que uno que mejora nuestras habilidades cognitivas, amplía nuestra empatía y refina ciertas respuestas emocionales. Exploraremos estas cuestiones en el último apartado de este trabajo.

3. ¿Mejora moral o determinación conductual?

Lo cierto es que, si bien empezamos a tener entre nosotros fármacos que modifican nuestro *self*, es prematuro afirmar que contamos ya con auténticos mejoradores morales. Como Stefan Lorenz Sorgner señala, los hallazgos relativos a la serotonina y la oxitocina aún están lejos de satisfacer nuestras necesidades de mejora moral: respecto a la primera, sería preciso discutir si una inhibición de los comportamientos violentos es siempre algo deseable –podemos pensar en docenas de situaciones donde responder de manera violenta sería la respuesta moral adecuada, como por ejemplo ante un ataque injustificado–; en cuanto a la oxitocina, aunque parece más prometedora, lo cierto es que promover los comportamientos pro-sociales también puede no ser adecuado en algunas ocasiones, como por ejemplo si con ello se promueve la afiliación a regímenes antidemocráticos (Sorgner, 2016). Otra cuestión a resolver es la que plantea el escenario en que un país que establece como obligatorio el *moral enhancement* para sus ciudadanos es atacado por uno donde no es obligatorio someterse a dicho tratamiento. ¿Acaso no dejaría en grave desventaja a aquellos que no pueden responder de manera agresiva?

Además, ¿cómo afectaría esto a la subjetividad individual, a la libertad y a la responsabilidad moral? A menudo el discurso sobre la libertad y la responsabilidad gira en torno a tres elementos centrales: tener posibilidades alternativas a las que, de hecho, se escogen; gozar de control racional y volitivo sobre las decisiones; y ser el origen último de éstas. Una intervención farmacológica que consistiera en una mera inhibición de determinadas conductas y en la promoción de otras menoscabaría cada uno de esos tres elementos. En primer lugar, no sería posible responder de manera alternativa a como de hecho se responde; en segundo lugar, se carecería de un control racional o volitivo sobre las decisiones; en tercer lugar, tampoco sería uno el origen último de sus elecciones, en tanto que estarían permanentemente influenciadas por el efecto de los fármacos.

Aun así, habría quien podría argumentar que lo que está en juego es tanto –debido a la desproporción de las amenazas que supone el desarrollo tecnológico– que estaría justificado renunciar a ciertos aspectos de nuestra libertad personal para asegurar nuestra supervivencia colectiva. En ese caso, habría que valorar si estos fármacos suponen herramientas efectivas para hacer frente a los retos morales que nos apremian.

Persson y Savulescu (2008: 168-169) identifican un núcleo de disposiciones morales que habrían de ser mejoradas o ampliadas. Obviamente, esto implica un posicionamiento sobre qué es deseable, el cual está enfocado fundamentalmente hacia garantizar la supervivencia humana dando respuestas adecuadas a los retos tecnológicos, pero no únicamente eso, sino también, por ejemplo, erradicar el racismo. Así pues, el altruismo sería una de las disposiciones morales nucleares. Además, también habría un conjunto de disposiciones relacionadas con el sentido de justicia o rectitud, como serían el remordimiento y los sentimientos de culpa o vergüenza cuando se hace algo incorrecto; el orgullo o la admiración cuando se hace o se presencia algo correcto; y la misericordia. Bajo esta concepción subyace una postura realista ética, en tanto que, según indican aquí estos autores, estaríamos en mejor disposición para responder adecuadamente ante lo correcto e incorrecto, ante lo bueno y lo malo.

En un trabajo más reciente, Owen Schaefer y Julian Savulescu (2016) apuestan por un *procedural moral enhancement*, esto es, por adoptar la perspectiva de las éticas procedimentales a la hora de plantear la mejora moral. Apoyándose en el trabajo temprano de Rawls, identifican varios factores particulares relativos al razonamiento moral que pueden ser objeto de intervención tecnológica para mejorar la fiabilidad de los agentes a la hora de hacer juicios morales correctos: competencia lógica, comprensión conceptual, competencia empírica, honestidad, empatía e imparcialidad. Desde esta perspectiva, la mejora moral no se produciría únicamente a nivel de disposiciones y respuestas

emocionales, sino que hay una clara apuesta también por la mejora cognitiva, en áreas como la lógica o la comprensión conceptual. Parece que este planteamiento podría hacer frente a algunas de las objeciones que se plantean en el plano de la libertad: al centrarse en el razonamiento moral, los problemas relativos a las posibilidades alternativas, el control racional y el origen parecen no ser tan graves, pero, aún así, una inspección en detalle es necesaria. ¿Dónde se halla el límite entre la potenciación de las capacidades biológicas y el condicionamiento del razonamiento? Por ejemplo, las sustancias que hoy en día se consideran *cognitive enhancers* potencian fundamentalmente la memoria, las funciones ejecutivas, la atención... pero no la creatividad. ¿Hasta qué punto condiciona eso los resultados de nuestros razonamientos? Por otra parte, ¿cuál será la experiencia subjetiva de quien se halla bajo el efecto de las sustancias empleadas? ¿Podría formarse una narración en la que integrara los cambios propiciados por el tratamiento o lo sentiría como algo ajeno a sí mismo? Y, si el *enhancement* es obligatorio, ¿no supondría eso igualmente un origen problemático para la libertad y la responsabilidad moral?

Muchos son los interrogantes abiertos en este debate y de gran calado las cuestiones a las que se intenta hacer frente. Considerando el auge de la psicofarmacología y la imperante tecnificación de todas las esferas de la vida, el impacto que esto tiene sobre la subjetividad y la libertad es algo que precisa de urgente reflexión filosófica, sea desde la óptica del *moral enhancement* o desde sus repercusiones en eso que hemos llamado *naturaleza humana*.

BIBLIOGRAFÍA

Bostrom, Nick y Savulescu, Julian (Eds.). (2008). *Human Enhancement*. Oxford University Press.

Crockett, M. J.; Clark, L.; Hauser, M.D. y Robbins, T.W. (2010). Serotonin selectively influences moral judgment and behavior through effects on harm aversion. *Proc Natl Acad Sci USA*, 107(40), 17433-17438.

De Dreu, Carsten K. W. (2012). Oxytocin modulates cooperation within and competition between groups: An integrative review and research agenda. *Hormones and Behavior*, 61(3), 419-428.

Dunbar, R. I. M. (2014). The Social Brain: Psychological Underpinnings and Implications for the Structure of Organizations. *Psychological Science*, 23(2), 109-114.

Elliott, R; Sahakian, B. J.; Matthews, K.; Bannerjea, A.; Rimmer, J. y Robbins, T. W. (1997). Effects of methylphenidate on spatial working memory and planning in healthy young adults. *Psychopharmacology*, 131(2), 196-206.

Feldman, R. (2012). Oxytocin and social affiliation in humans. *Hormones and Behavior*, 61(3), 380-391.

Fuller, R. W. (1996). The Influence of Fluoxetine on Aggressive Behaviour. *Neuropsychopharmacology*, 14, 77-81.

Kramer, Peter. (1993). *Listening to Prozac. A Psychiatrist Explores Antidepressant Drugs and the Remaking of the Self*. New York: Penguin Books.

Malykh, A. G. y Sadaie, M. R. (2012). Piracetam and Piracetam-Like Drugs: From Basic Science to Novel Clinical Applications to CNS Disorders. *Drugs*, 70(3), 287-312.

Markowitz, E. M. y Shariff, A. F. (2012). Climate change and moral judgement. *Nature Climate Change*, 2, 243-247.

Persson, I. y Savulescu, J. (2012). *Unfit for the Future: The need for Moral Enhancement*. Oxford University Press.

Persson, I. y Savulescu, J. (2010). Moral Transhumanism. *Journal of Medicine and Philosophy*, 35, 656-669.

Persson, I. y Savulescu, J. (2008). The Perils of Cognitive Enhancement and the Urgent Imperative to Enhance the Moral Character of Humanity. *Journal of Applied Philosophy*, 25(3), 162-177.

Rodrigues, S. M.; Saslow, L. R.; Garcia, N.; John, O. P. y Keltner, D. (2012). Oxytocin receptor genetic variation relates to empathy and stress in humans. *Proc Natl Acad Sci USA*, 106(50), pp. 21437-21441.

Schaefer, G. O. y Savulescu, J. (2016). Procedural Moral Enhancement. *Neuroethics*, 9, 1-12.

Schaller, M.; Park, J. H. y Faulkner, J. (2003). Prehistoric dangers and contemporary prejudices. *European Review of Social Psychology*, 14, 105-137.

Sorgner, S. L. (2016). The Stoic Sage 3.0 – A Realistic Goal of Moral (Bio)Enhancement Supporters? *Journal of Evolution and Technology*, 26(1), 83-93.

Turner, D. C.; Robbins, T. W.; Clark, L.; Aron, A. R.; Dowson, J. y Sahakian, B. J. (2002). Cognitive enhancing effects of modafinil in healthy volunteers. *Psychopharmacology*, 165(3), 260-269.

Westcott, K. J. (2005). Modafinil, Sleep Deprivation, and Cognitive Function in Military and Medical Settings. *Military Medicine*, 170(4), 333-335.

Witthøfft Nielsen, L. (2011). The concept of Nature and the Enhancement Technologies Debate. En Julian Savulescu, Ruud ter Meulen y Guy Kahane (Eds.), *Enhancing Human Capacities*, (pp. 19-33). West-Sussex, United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Zak, P. J.; Stanton, A. A. y Ahmadi, S. (2007). Oxytocin Increases Generosity in Humans. *Plos One*, 2(11)

NOTAS

1. Esta investigación está financiada por la Ayuda para la Contratación de Personal Investigador en Formación de Carácter Predoctoral que la autora percibe de la Generalitat Valenciana.

IMPLICACIONES ÉTICAS DEL USO DE CÉLULAS MADRES CON FINES DE MEJORA HUMANA

Daniel Peres Díaz y Marta Cabrera Miquel

Universidad de Granada / Universitat de València

Resumen: El uso científico y terapéutico de las células madre se ha incorporado recientemente al amplio abanico de cuestiones que son objeto de reflexión por parte de la disciplina bioética. El mayor beneficio de la investigación con células madre embrionarias es que pueden ser manipuladas y cultivadas hasta convertirse en cualquier tipo de célula en el cuerpo humano. Pero, además de su potencial terapéutico, el uso de células madre puede converger en un proyecto más amplio de interrelación entre nanotecnologías, biotecnologías, tecnologías de la información y ciencias cognitivas (tecnologías NBIC) que algunos han querido calificar de “poshumanista” o “transhumanista”. Por ello, conviene reflexionar sobre las implicaciones éticas que se derivan de la implementación de estas tecnologías de “mejora humana”.

Palabras clave: Ética, células madre embrionarias, gradualismo, Gazzaniga.

Ethical implications of the use of stem cell for human enhancement purposes

Abstract: The scientific and therapeutic use of stem cells has recently been incorporated to the wide range of issues that are the subject of reflection on the part of the bioethical discipline. The greatest benefit of the embryonic stem cell research is that this particular type of cell can be manipulated and cultivated to become any type of cell in the human body. However, besides its therapeutic potential, the use of stem cells can converge on a wider project of interrelation between nanotechnologies, biotechnologies, information technologies and cognitive sciences (NBIC technologies) that some have described as “posthumanistic” or “transhumanist”. Thus, we should reflect on the ethical implications derived from the implementation of such “human improving” technologies.

Key words: Ethics, embryonic stem cells, gradualism, Gazzaniga.

Introducción

En la sociedad tecnológica actual, los avances científicos en investigación con células madre embrionarias (CME) con fines terapéuticos producen nuevos dilemas éticos a los que es menester hacer frente. Así, sabemos que una de las razones fundamentales de los conflictos en la aplicación práctica de las células madre es la exigencia en determinados casos de la destrucción del embrión, ser al que, desde determinadas posturas (Aulestiarte Jiménez, 2004) se atribuye cualidades morales como la dignidad humana o el valor intrínseco de su existencia.

Pues bien, el presente trabajo tiene como objetivo fundamental abordar las controversias bioéticas del uso de células madre para fines de mejora humana, y no solo terapéuticos. En este contexto, y sin perjuicio del eventual éxito en la obtención de CME sin necesidad de destruir el embrión (transferencia nuclear alterada o reprogramación celular), se defiende aquí una postura gradual que pondera los bienes ético-jurídicos en disputa, a saber, el valor del “embrión” y las “mejoras” obtenidas gracias a la tecnología obtenida con su destrucción.

El esquema argumentativo se estructura en tres partes. En primer lugar, se realiza una breve aproximación científica al desarrollo de CME con el fin de situar al lector en un mínimo marco epistémico. En segundo lugar, se plantea el argumento central de acuerdo con el cual el uso de CME con fines de terapia y mejora humana no puede ser condenable en términos absolutos, sino tan solo relativos. Y en tercer lugar, se sintetizan unas conclusiones finales.

1. Breve aproximación científica

Las CME son células derivadas del embrión temprano que pueden crecer indefinidamente *in vitro* en el estado primitivo embrionario y cuya capacidad principal es la de diferenciarse en una amplia gama de tipos celulares somáticos y extraembrionarios. A partir de ahí, las CME despliegan su potencial en diferentes espacios, a saber, problemas imbricados en el desarrollo embrionario humano (defectos de nacimiento y tumores embrionarios); la posibilidad de modificar la expresión genética embrionaria para la utilización de la genómica moderna; la utilización de herramientas nuevas para el descubrimiento de factores polipeptídicos de crecimiento y diferenciación que pudieran usarse en la regeneración y la reparación de tejidos; el uso de nuevos medios para la creación de modelos de enfermedad humana *in vitro* para la investigación básica, descubrimiento de drogas y toxicología; una respuesta potencial para el tema de la escasez crónica de tejido para trasplantes en el tratamiento de enfermedades degenerativas y neurodegenerativas; y un final al uso de terapia inmunosupresiva en trasplantes si las técnicas de clonación pudieran ser usadas para derivar las CME de los propios tejidos de los pacientes; nuevos sistemas de aplicación para la terapia génica (Pera, 2003).

Pero, más allá de este espectacular potencial terapéutico, se presentan otras problemáticas que se ubican en la “mejora humana”, esto es, en la mejora de las capacidades con fines no terapéuticos. Así, las primeras pruebas con células madre embrionarias han demostrado que son beneficiosas para retrasar el proceso de envejecimiento. En la investigación sobre el desarrollo humano temprano, los científicos pueden identificar las enzimas específicas que activan el proceso de envejecimiento, siendo así que estas enzimas pueden ser bloqueadas o eliminadas para permitir un proceso de envejecimiento más lento (Carrión, 2003).

Uno de los mayores beneficios de la investigación con CME son las posibilidades asociadas a la clonación. Las CME son los candidatos ideales para la clonación, pues contienen información sobre cada célula en el cuerpo y pueden ser manipuladas en casi cualquier forma imaginable. Los científicos creen que pueden hacer crecer las extremidades y que los órganos podrían ser creados para ser más tarde trasplantados a humanos (Guerrero Espejo et al., 2004).

Por lo demás, en relación a los embriones sobrantes de los procedimientos de la fecundación asistida, resultan especialmente llamativos los datos proporcionados por el Registro Estatal de la Sociedad Española de Fertilidad (2014). Actualmente, existen en España más de 230.000 embriones que llevan más de dos años almacenados. Las opciones son tres: implantarlos, destruirlos o utilizarlos para la investigación con células madre. El debate está abierto.

2. Gradualismo ético en el uso de CME

En base a lo expuesto en el apartado anterior, cabe reseñar que el uso de CME con fines de mejora humana es una cuestión que está aún por debatir y esclarecer. Los estudios de prospectiva científica deben aunar sus esfuerzos con la ética y la reflexión filosófica en aras de delimitar un marco de análisis y trabajo que garantice que el uso de dichas tecnologías no implique un riesgo para los valores fundamentales de nuestras sociedades democráticas. Ya hemos mencionado que una de las razones fundamentales de los conflictos en la aplicación práctica de las CME es la exigencia en determinados casos de la destrucción del embrión.

La tesis que aquí se plantea es que la investigación con CME, ya sea para la regeneración de tejidos, para darle un uso reproductivo o para la mejora de ciertas capacidades (mejora inmunológica a través de la clonación, por ejemplo, entre otros

ejemplos ya citados) en ningún caso puede fundar un juicio de inmoralidad en tanto en cuanto, ya sea desde una perspectiva filosófica, ya fuere desde una jurídica, el embrión no es un bien jurídico esencial en sí mismo. La inmoralidad del destruir el embrión (y la antijuridicidad de matar al *nasciturus*, en su caso) solo podría justificarse desde la absolutización de consideraciones teológicas que escapan a la ética y la ciencia.

En su lugar, es menester pensar un esbozo de gradualismo en el desarrollo embrionario que permita dar criterios de demarcación, pudiéndose establecer estadios de vida (y dignidad) a la hora de determinar si conviene o no usar dichas células desde una perspectiva utilitarista. Esas escalas escapan al testeo científico, y solo desde una perspectiva ético-política podrá la comunidad, en su conjunto, delimitar lo “razonable” de las distintas fases, si bien es cierto que la ciencia aporta información no solo útil, sino también necesaria para que la decisión adoptada sea una decisión fundamentada. Por tanto, es necesario incardinar dicho problema en el debate público, informando adecuadamente de los beneficios y posibles amenazas que conllevaría el uso de tales tecnologías.

En cualquier caso, no se entiende la postura que promulga la oposición absoluta al uso de células madre con fines de terapia y mejora, dos conceptos que, como se mostrará más adelante, no están claramente distinguidos. ¿Es lo mismo, a efectos de consideraciones éticas, el que se destruya un cigoto, que un embrión de tres semanas? ¿Es lo mismo “destruir” una vida con sistema nervioso, tras 7 meses de gestación, que un embrión donde el ectodermo (capa externa del embrión) apenas se ha formado? El caso es que las CME no equivalen a embriones, pues son células *totipotentes* (Pera, 2003: 278). Entonces, no hay justificación científica para confundir embrión con CME.

Así las cosas, una de las reflexiones más conocidas en torno al debate sobre el estatuto moral del embrión humano es la del psicólogo y neurocientífico Michael

Gazzaniga. En su libro *Cerebro ético (2005a)*, Gazzaniga apuesta firmemente por la identificación de la vida humana con la actividad cerebral; según él, el criterio que nos permitirá distinguir entre diferentes estadios de dignidad ha de ser establecido en términos del material biológico que sustenta la actividad mental. El sistema nervioso de un embrión no comienza a formarse hasta los catorce días de gestación y su cerebro, hasta la vigésimo tercera semana. Estos datos conducen a Gazzaniga a defender la legitimidad de la investigación con CME hasta los catorce días de gestación. Aunque el sistema nervioso de un feto no se completa hasta el sexto mes, Gazzaniga propone como límite el momento en el que empieza a desarrollarse. A su juicio, ello no significa que a partir de los catorce días debamos atribuir un estatus moral al embrión. Según Gazzaniga (2005b), sólo pasadas las veintitrés semanas, deberíamos otorgar derechos legales y morales al feto, tal y como prescribe la Corte Suprema de Justicia de los EEUU. Él mismo reconoce que no existe una única respuesta a esta cuestión; sin embargo, se opone de frente a la idea de que la vida comienza en el instante de la concepción. Que nuestra vida empezara en el momento en el que fuimos concebidos no implica que el comienzo de la vida sea la concepción.

Por otra parte, una de las ideas más interesante de Gazzaniga en relación a esta cuestión tiene que ver con la posibilidad de otorgar un estatuto moral a los embriones en función de nuestros propósitos. Cuando una pareja se somete a un tratamiento de reproducción asistida, de todos los óvulos fecundados, solo se pretende que uno de ellos se convierta en un ser humano. ¿Qué ocurre con el resto de embriones? Como dice Gazzaniga, un embrión necesita un útero y seis meses de gestación y desarrollo para poder convertirse en humano. ¿Deberíamos atribuir un estatuto moral solo al embrión seleccionado o a todo el conjunto? Gazzaniga rechaza que la dignidad de un embrión

dependa de nuestras intenciones y sostiene que un óvulo fecundado no es más que un grupo de células, independientemente del uso que pretendamos darle

De este modo, el primer argumento a descartar, por ser totalmente inútil en términos explicativos, es aquel según el cual el óvulo fecundado es un ser humano en potencia. ¿Por qué situar la barrera ahí y no un poco antes? ¿Diríamos que un hombre que se masturba es un genocida porque está asesinando a millones de seres humanos potenciales? Esta lógica, heredada de la tradición aristotélica y pasada por el filtro del cristianismo, adolece de un anacronismo científico y una inconsistencia lógica tales que no merece más detenimiento.

Por lo tanto, y más allá de suposiciones ridículas herederas de la teoría del homúnculo (aquella según la cual el óvulo fecundado es ya un “mini-ser humano”), el debate sobre la legitimidad moral y pertinencia del uso de células madre no es un debate absoluto, esto es, que se responde con un sí o no en mayúsculas, sino un debate de exactitudes y precisiones. A este respecto, quienes escribimos esto no tenemos una respuesta exacta de cuáles son los estados o la duración, es decir, el marco temporal (Ferrer Santos, 2004) en el que el uso de CME debería estar permitido, pues ese debate es y debe ser un debate plural y democrático.

Algunos autores (Bosch Barrera & Vidal Bota, 2007) plantean a este respecto el denominado principio de no maleficencia, el cual exige ante todo no dañar, es decir, evitar que el daño producido sea superior al bien obtenido. Expresado en estos términos, parece que se trata de una clara regla utilitarista. Aun así, persiste el argumento central: ¿Qué daño se puede ocasionar al destruir un embrión de unos pocos días? La respuesta ha de ser contundente: ninguno. Y todo ello sin perjuicio de que se puedan obtener CME de otras fuentes (cordón umbilical, líquido amniótico, adulto) o sin destruir el embrión.

En todo caso, las legislaciones de los países más progresistas y avanzados temas como la despenalización del aborto o la investigación biomédica, van dando algunas orientaciones que podrían servir para encuadrar el debate. Quizá una mayor presencia de colectivos de la sociedad civil en los comités de bioética sirviera para trasladar a la opinión pública un debate todavía muy enclaustrado en la experticia; o pudiera ser que la perspectiva comparada sobre dichas legislaciones y avances legales pudiese arrojar un poco de luz sobre el asunto (Ballesteros Llompart, 2004).

Sea como fuere, y partiendo de la premisa de que es legítimo éticamente hablando el uso de la tecnología biomédica derivada de las células madre, el debate se sitúa no ya en cuál es la fase o escala (que, como hemos dicho, está por dirimirse con exactitud), sino sobre cuáles son los fines a los que se orienta, su legitimidad y las posibles consecuencias prácticas que se derivarían de los mismos. A este respecto, una distinción muy consolidada es la de fines de “terapia” y fines de “mejora”. Así, sería legítimo usar la tecnología médica para “curar” a enfermos, pero no lo sería para clonar el ser humano y “mejorar” su sistema inmunológico y retrasar el envejecimiento, por poner un ejemplo.

Pero ¿cuál es la diferencia real, ontológica, entre la terapia y la mejora? ¿Tomar un café para mejorar la atención es “mejora humana”? ¿Vacunarnos para prevenir eventuales infecciones es terapia o es mejora? ¿Y qué hay sobre la ingesta de fármacos, psicofármacos, complejos de diverso tipo y demás productos que usamos en nuestro día a día? Parece que llevamos a cabo una infinidad de actividades y tomamos una cantidad considerable de sustancias que nos “mejoran”, esto es, que no sirven para curarnos, sino para otra “cosa más”, y nadie cuestiona su validez ética. Por lo tanto, en el caso del embrión, la resistencia al uso de CME debe residir en una consideración ético-moral, y no en el fin del uso de dichas células madre (sin perjuicio de las implicaciones políticas y económicas, por ejemplo, que tendría el hecho de alargar el envejecimiento; o

problemas acerca de la clonación de humanos respecto de los peligros de eugenesia, la problemática de la identidad y otras cuestiones que, en una lógica resbaladiza, podrían darse).

Conclusiones

En síntesis, se podrían bosquejar las siguientes conclusiones a modo de corolario final:

1. Las células madre tienen potencial más allá del uso meramente terapéutico.
2. La absolutización de la vida humana desde el momento de la concepción no es útil para describir los desafíos bioéticos actuales.
3. El gradualismo en perspectiva utilitarista (en qué fases es legítimo usar el embrión con fines de mejorar el bienestar de la mayoría) deberá discutirse y ser objeto de debate público.
4. El verdadero debate de la tecnología biomédica es el de los fines, o sea, es un debate ético, y como tal, está abierto.
5. La distinción entre terapia y mejora no se sostiene a la luz de nuestras prácticas cotidianas. Por lo tanto, habrá que ver qué “mejoras” son deseables y qué “mejoras” no son deseables.
6. Asegurar que la tecnología de mejora humana está disponible para todos en base al principio de igualdad (Casado, 2010).

BIBLIOGRAFÍA

Aulestiarte Jiménez, Susana (2004). El estatus jurídico del embrión clónico. *Cuadernos de bioética*, 15 (54), 257-282.

Ballesteros Llompart, Jesús (2004). La investigación con células-madre: aproximación filosófico-jurídica. *Cuadernos de bioética*, 15(54), 171-178.

Bosch Barrera, Joaquim & Vidal Bota, Joan (2007). No maleficencia e investigación con células madre embrionarias. *Persona y bioética*, 11 (1), 64-70.

Carrión, José León (2003). Células madre, genética y neuropsicología. *Revista española de neuropsicología*, 5 (1), 1-13.

Casado, María (2010). En torno a células madre, pre-embryones y pseudo-embryones: el impacto normativo de los Documentos del Observatorio de Bioética y Derecho de la UB. *Revista de bioética y derecho: publicación del Máster en bioética y derecho*, 19, 17-32.

Ferrer Santos, Urbano (2004). La identidad dinámica del embrión y los límites a la investigación biológica. *Cuadernos de bioética*, 15 (54), 299-316.

Gazzaniga, Michael (2005a). *El cerebro ético*. Barcelona: Paidós.

Gazzaniga, Michael (2005b). "The Thoughtful Distinction Between Embryo and Human". *Chronicle of Higher Education*, 51, 10-12.

Guerrero Espejo, Antonio; Soriano Felipe, Ximo y Bonanad Boix, Santiago (2004). Clonación y células madre. *Medicina clínica*, 122 (4), 150-154.

Pera, Martín (2003). Consideraciones científicas relacionadas con la ética y el uso de las células madre en la investigación y en la medicina. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 16 (3), 275-285.

Registro Nacional de Actividad de la Sociedad Española de Fertilidad (*SEF*) (2014). *Informe estadístico de Técnicas de Reproducción Asistida*. Disponible en:

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

https://www.registrosef.com/public/docs/sef2014_IAFIV.pdf

[Última consulta:

23.06.2016].

¿CÓMO PUEDEN AFECTAR LOS TEST GENÉTICOS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES? UNA BREVE APROXIMACIÓN

Juan María Martínez Otero

Universidad de Valencia

Abstract: Las presentes páginas tienen como finalidad presentar de forma sucinta cómo la generalización de los test genéticos puede incidir en el disfrute de los derechos constitucionales reconocidos en la Constitución Española de 1978.

Keywords: Test genéticos, test directos al consumidor, derechos constitucionales.

How can genetic testing affect fundamental rights? A brief approximation

Abstract: The goal of these pages is to present briefly how the generalization of genetic testing can affect the constitutional rights included in the Spanish Constitution (1978).

Keywords: genetic testing, Direct-to-consumer genetic testing, constitutional rights.

Introducción: Un avance científico lleno de interrogantes jurídicos

Desde sus albores hasta hoy, la ciencia de la Genética ha experimentado un crecimiento exponencial. Junto con las aplicaciones de la Genética propiamente médicas —orientadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades—, los avances genéticos son utilizados cada vez en ámbitos más variados, tales como el forense, el farmacéutico, el dietético, o el de la investigación de relaciones de parentesco.

A nadie se le escapa que la generalización de estas técnicas diagnósticas implica una pléyade de cuestiones jurídicas, muchas de las cuales afectan directamente a derechos y principios recogidos en la Constitución.

El objetivo de estas páginas es analizar sucintamente cómo los test genéticos disponibles a día de hoy pueden afectar al efectivo disfrute de los derechos constitucionales. Con el fin de ofrecer una visión lo más global posible, se mencionarán tanto aquellos test bien conocidos y regulados en nuestro ordenamiento, como los test que revisten un carácter más novedoso, y sobre los que no existe todavía legislación específica ni jurisprudencia asentada.

1. Tipología y finalidades de los test genéticos

Los test genéticos admiten múltiples clasificaciones. En primer lugar, pueden clasificarse atendiendo a un criterio meramente temporal o cronológico en la vida del sujeto. Así, tendríamos los test de carácter prematrimonial y preconcepcional, los test prenatales, los neonatales y pediátricos, los realizados en adultos, y los realizados en tejidos o restos de personas fallecidas.

Junto con la clasificación basada en el criterio temporal, encontramos otras en función del alcance del test, su ámbito de realización, o el consentimiento de los sujetos implicados.

Si nos atenemos al alcance del test, podemos distinguir entre los test dirigidos a descifrar un aspecto concreto del genoma, y los test que analizan el mapa genético completo de una persona. Atendiendo a su finalidad o ámbito de realización, cabe hablar de test clínicos o médicos, test en el ámbito de la investigación, test de carácter forense, y test solicitados en otros contextos particulares –laboral, de seguros, test directos al consumidor, etc. En función del consentimiento del sujeto, hay que distinguir entre los test consentidos por el propio sujeto, los test consentidos por su representante legal, y los test no consentidos.

2. Derechos constitucionales potencialmente afectados por los test genéticos

2.1. El derecho a la igualdad y el principio de no discriminación

El artículo 11 de la Constitución consagra el derecho a la igualdad, prohibiendo cualquier discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Dentro de esta última cláusula general hay que entender incluida la discriminación en virtud de la herencia genética.

Existen fundados temores de que la ampliación del conocimiento de la carga genética de las personas traiga como consecuencia diferentes discriminaciones. Aunque todas las personas somos iguales en dignidad, es innegable que nuestro patrimonio genético es bien distinto: cada ser humano nace con unas características, cualidades y defectos específicos, que le son propios. En consecuencia, hay personas con códigos genéticos muy perfectos, y personas con códigos genéticos cargados de mutaciones. Partiendo de esta realidad, el Derecho debe esforzarse por reforzar la igualdad, atajando cualquier discriminación por causa genética. Entre las mismas, podrían mencionarse el diferente trato del *nasciturus* en función de su estado de salud o de su sexo, conocido a través de un test genético; el establecimiento de ciertas limitaciones o cargas superiores a la hora de contratar un seguro a quien presente un código genético que revele ciertas patologías o la propensión a desarrollar las mismas; o la desigualdad de trato en el ámbito laboral, cuando el empresario hace uso de información genética para contratar, premiar o sancionar a sus empleados. En algunos países se ha planteado la admisibilidad de realizar test genéticos previos a la adopción de un menor, lo que también puede presentar ciertas dificultades en relación con el derecho a la no discriminación.

Finalmente, además de las amenazas de discriminación mencionadas, relativas a test genéticos específicos, se ha alertado de un riesgo más general de estigmatización, que

podrían padecer aquellas personas con un diagnóstico positivo de ciertas patologías. Este riesgo puede derivarse de cualquier test genético capaz de revelar la presencia de una enfermedad o alteración genética en el sujeto. En sociedades plurales y democráticas, la estigmatización podría presentar formas más o menos tenues, como la dificultad para encontrar pareja de una persona portadora de determinados genes patológicos; en sociedades más autoritarias, cabe pensar en discriminaciones más palmarias y expeditivas, como la prohibición de reproducirse, el aborto eugenésico obligatorio, la restricción de acceso a la función pública, o la esterilización. Si bien estas formas de discriminación son ciertamente remotas y nada plausibles en nuestro contexto cultural, no deja de ser oportuno al menos mencionarlas, como ejemplo de potenciales usos de la información genética contrarios al derecho a la igualdad.

2.2. Derecho a la intimidad personal y familiar

El artículo 18 CE consagra el derecho a la intimidad personal y familiar. El derecho a la intimidad ha sido definido como el derecho a conservar un área de autonomía en la que estar al margen de la intromisión de terceras personas y de los poderes del Estado. Los resultados de una prueba genética pueden revelar aspectos importantes de la intimidad de una persona: información sobre su estado de salud, probabilidad de padecer ciertas enfermedades en el futuro, datos sobre su filiación o parentesco, etc.

Como punto de partida, hay que señalar que en principio una prueba genética solo puede ser realizada con el consentimiento del interesado. Así, habrá que excluir de entrada las pruebas genéticas no consentidas por el sujeto, encargadas a sus espaldas para satisfacer la curiosidad o los intereses de terceras personas.

En relación con la intimidad, se han planteado interrogantes en torno a las pruebas de parentesco y paternidad. A la hora de determinar la concreta filiación de una persona,

existen tres personas directamente implicadas: el hijo, la madre y el padre. ¿Quién está legitimado para solicitar la prueba de paternidad? ¿Podría uno de los progenitores solicitar el test respecto de su hijo menor, sin el concurso o con la oposición del otro? Las mismas cuestiones surgen en los supuestos de reproducción asistida, cuando el descendiente pretende buscar a sus progenitores naturales a través del recurso a test genéticos y a bases de datos.

También pueden resultar controvertidos en el ámbito de la intimidad familiar los test a personas fallecidas, cuando los mismos tienen como fin de esclarecer determinadas relaciones con sus pretendidos descendientes.

2.3. Derecho a la protección de datos

Quizá uno de los derechos más afectados por la paulatina extensión de los test genéticos es el derecho a la protección de datos, que se desprende del artículo 18.4º CE. Los distintos tipos de test genéticos arrojan información sobre las características genéticas de una persona, que hay que considerar como datos personales del sujeto. Estos datos, se incluyen en la categoría cualificada de datos “especialmente protegidos”, conforme al artículo 7.4º LOPD, toda vez que revelan aspectos de la salud de los interesados. Por todo ello, su recogida, tratamiento y conservación están sujetos a unas normas especialmente estrictas.

Comenzando por los test genéticos consentidos por el sujeto competente, la cuestión radica en el correcto uso y conservación de los datos obtenidos. No hay que perder de vista que la información ofrecida por los perfiles genéticos puede resultar de gran interés para ciertas empresas, como compañías aseguradoras, industrias farmacéuticas o alimenticias, grandes consultoras de recursos humanos... Por

consiguiente, la tentación de hackear o de poner a disposición de estas corporaciones vastas cantidades de perfiles genéticos no se puede despreciar. Junto con los test consentidos, también están aquellos que se imponen al sujeto, como los test orientados a la sanción y prevención del delito. Como es natural, en estos casos el tratamiento de los datos no precisa del consentimiento del afectado, en la medida en que concurre un interés público innegable que lo justifica. Sin embargo, esta causa de justificación no otorga una patente de corso que permite cualquier recogida y tratamiento de datos genéticos. La recogida solo podrá hacerse en el contexto de delitos graves, y cuando existan indicios que apunten a la participación del interesado en la comisión del delito. En relación con el derecho a la protección de datos, resulta imprescindible el respeto al principio de temporalidad y pertinencia, de forma que los datos procedan a ser borrados o anonimizados una vez que han servido a la finalidad para la que fueron recogidos.

2.4. Derecho a la información

El artículo 20.1º de la Constitución recoge varios derechos conectados con la libre transmisión de mensajes. Entre los mismos, el derecho más afectado por los test genéticos es el derecho a la información, consagrado en el artículo 20.1º.d. Este derecho protege tanto la emisión como la recepción de información veraz, así como la faceta de investigación. Si en su concepción más estricta es un derecho conectado fundamentalmente con la práctica periodística y el debate público, el Tribunal Constitucional tiene dicho que no puede acotarse su alcance a dichas informaciones, sino que el derecho a la información protege todo tipo de informaciones veraces. Entre las mismas, la información resultante de una prueba genética. Una primera pregunta que surge es la de si realizarse una prueba genética forma parte del derecho fundamental a la

información. O, en otras palabras, la de si existe el derecho a conocer el propio genoma. En principio, parece que hay que convenir en que el derecho a conocer el propio patrimonio genético existe, y forma parte del derecho a la información. En segundo lugar, podemos cuestionarnos si este derecho se trata de una libertad o de un derecho positivo que cabe exigir frente al Estado. En este sentido, la posición más extendida entiende que sólo cabrá hablar de un derecho positivo cuando exista una indicación médica clara que recomiende la realización del test, como puede ser la prevalencia de ciertas enfermedades en la familia, o la aparición de síntomas que apunten a una determinada patología genética.

Los test que mayores debates han suscitado a este respecto son los conocidos como test directos al consumidor (TDC). Estos test, ofrecidos por empresas muchas veces a través de Internet, se caracterizan por no incorporar necesariamente en el proceso el concurso de un médico o un profesional sanitario. Los TDC pueden revelar todo tipo de información: datos clínicos, farmacológicos, nutricionales, de aptitudes para ciertas actividades, de parentesco, etc. De todos ellos, los que presentan mayores dudas son los TDC que desvelan información sobre la salud presente y futura del interesado, incluyendo los test de carácter nutricional. Estos TDC con implicaciones médicas han sido prohibidos en la UE, y son objeto de amplio debate a nivel internacional. Su prohibición o restricción se ha tratado de fundamentar en diversas consideraciones acerca de su dudosa validez, sus posibles efectos negativos en la salud del solicitante, y sus efectos negativos en el entero sistema de salud. Estos argumentos justificarían para algunos autores la restricción del derecho a la información.

El derecho a la información incluye igualmente el derecho a no saber. En este sentido, plantea ciertas dudas la conveniencia de informar al solicitante o paciente sobre los descubrimientos incidentales o inesperados de los test. Si en algunos casos parece que

la revelación debe hacerse –cuando la misma permita tratar una enfermedad-, en otros la cuestión no resulta tan clara –por ejemplo, si el test revela una atribución errónea de paternidad. Por otro lado, los familiares de quien se somete a un test genético pueden no querer conocer el resultado del mismo, que inevitablemente ofrecerá resultados que les afecten personalmente, por compartir genes con la persona analizada.

Finalmente, el derecho a la información –y la libertad de expresión- puede ser de aplicación a la difusión de mensajes sobre los test genéticos. Dejando a un lado los mensajes de carácter meramente personal, emitidos por un particular, resulta de interés abordar las comunicaciones de laboratorios acerca de los TDC, como publicidad, así como de aplicaciones y plataformas online que ofrecen una interpretación sobre los resultados de un test genético. ¿Pueden restringirse o limitarse estos mensajes en base a la protección de la salud pública? Una restricción a la comunicación en base a la defensa de la salud y de los intereses de los consumidores y usuarios como ésta no resulta en absoluto novedosa en nuestro ordenamiento jurídico, como demuestra la prohibición de publicitar medicamentos sometidos a prescripción médica, por ejemplo.

2.5. Derecho a un proceso con todas las garantías

El artículo 24 CE reconoce el derecho a un proceso con todas las garantías. Como es sabido, el uso del ADN con la finalidad de prevenir y castigar el delito se ha generalizado. Cuando se produce un determinado delito, la policía judicial puede recoger vestigios biológicos en el lugar de los hechos, para proceder a su posterior cotejo con las muestras obtenidas del sospechoso, o de aquellas personas cuyos perfiles figuran en el registro policial de ADN. Tanto la coincidencia como la no coincidencia de las muestras

pueden constituir una importante prueba en el posterior proceso. ¿Podrían los test genéticos vulnerar de alguna forma el derecho a un proceso con todas las garantías?

En principio, hay que subrayar que la recogida de muestras de ADN –justificada por una necesidad concreta de la investigación- sirve al interés general de la persecución del delito, por lo que está justificada. Dos son las cuestiones que más controversia han suscitado en relación con la toma de muestras a los sospechosos o detenidos. La primera radica en si el detenido, a la hora de consentir a la recogida de muestras que requieran intervenciones corporales, debe contar con asistencia letrada, como garantía de que su consentimiento es verdaderamente consciente, libre e informado. La respuesta, conforme al marco normativo vigente en nuestro país, es afirmativa. La segunda cuestión es la de si cabe recoger muestras genéticas de forma subrepticia, sin contar con el consentimiento del detenido ni una autorización judicial. En este caso es preciso distinguir entre las tomas de muestras que requieran intervención corporal y las que no, así como entre las que supongan analizar restos dejados por el sospechoso en las dependencias policiales de forma voluntaria o involuntaria.

2.6. Derecho al matrimonio

El derecho humano al matrimonio es reconocido en el artículo 32 de la Constitución. Como todos los derechos, el derecho al matrimonio puede ser limitado cuando su ejercicio entra en colisión con derechos de terceros o con intereses públicos. Las principales limitaciones para contraer matrimonio están referidas a la capacidad del sujeto para prestar el consentimiento. Junto con ellas, históricamente también se han establecido limitaciones tendentes a proteger la salud de los contrayentes, así como a evitar el nacimiento de personas con algún tipo de enfermedad. Sin ir más lejos, la

prohibición aún vigente de contraer matrimonio entre familiares cercanos tiene como fin evitar la concepción de descendientes con defectos hereditarios. ¿Cabría pensar en una regulación que restringiera el matrimonio o la procreación a aquellas parejas susceptibles de transmitir enfermedades genéticas a sus descendientes? ¿Podría el Estado podría recomendar, facilitar o exigir el sometimiento a un test genético prenupcial? ¿Podría excluir del matrimonio a ciertos sujetos en función de los resultados de las pruebas? Si bien este tipo de legislación de inspiración eugénica resulta difícilmente imaginable, en algunas latitudes se han impuesto ciertas formas de test genético a los contrayentes, a fin de que los mismos conozcan las posibilidades de concebir hijos enfermos y puedan tomar decisiones informadas. Esta imposición de los test ha sido justificada en poblaciones que presentan padecimientos recesivos frecuentes –como el caso de la anemia talasemia en ciertas poblaciones del mediterráneo-, donde los test prenupciales se han demostrado como una política pública preventiva altamente eficaz. Ahora bien, decir que el test pueda ser obligatorio en circunstancias muy concretas, no equivale a decir que su resultado deba ser revelado, ni al otro contrayente, ni a una autoridad estatal.

2.7. Derecho al trabajo

El artículo 35 CE consagra el derecho-deber al trabajo, que incluye la libertad de elección de profesión u oficio. En la línea que se mencionó al hablar del derecho a la no discriminación, cabría preguntarse si los test genéticos en el ámbito laboral, a fin de escoger mejor a los candidatos para acceder o mantenerse en un determinado puesto de trabajo resultan respetuosos con el derecho al trabajo y a la libre elección de profesión u oficio. Pues bien, cuando el test tenga como finalidad principal la protección de la salud del trabajador, y valore predisposiciones o patologías actuales del candidato o empleado,

los test resultarán legítimos. Además, también podrían ser aceptables los test para ocupar puestos de trabajo con una gran incidencia sobre terceras personas, cuando el test sea la única forma de acreditar la idoneidad del candidato o trabajador. En estos casos, el derecho al trabajo encuentra su limitación en los derechos de las terceras personas potencialmente afectadas.

Conclusión

El sucinto recorrido hecho hasta aquí evidencia que los avances en la ciencia Genética, con la correlativa generalización de los test genéticos, plantean numerosas cuestiones en relación con la defensa de los derechos constitucionales.

No es el propósito de estas páginas ofrecer respuesta a todas las cuestiones planteadas, sino tan solo subrayar la necesidad de que en los próximos años los operadores jurídicos se esfuercen por conocer y comprender adecuadamente los desafíos que los avances científicos implican, de cara a ofrecer soluciones equilibradas y justas a los inevitables conflictos que dichos avances sin duda suscitarán.

BIBLIOGRAFÍA

Ameer, B. y Krivoy, N. (2009). Direct-to-Consumer/Patient Advertising of Genetic Testing: A Position Statement of the American College of Clinical Pharmacology. *Journal of Clinical Pharmacology*, 49, 886-888.

Borry, P. et al (2012). Legislation on direct-to-consumer genetic testing in seven European countries. *European Journal of Human Genetics*, 20, 715-721.

Burgess, M. M. (1999). Marketing and fear mongering. Time to Try Private Genetic Services?. En: *The Commercialization of Genetic Research* (pp. 181-194). Nueva York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.

Harvey, A. (2010): Genetic risks and healthy choices: creating citizen-consumers of genetic services through empowerment and facilitation. *Sociology of Health & Illness*, 32-3, 365–381.

Husted, J. (2014). Autonomy and the right not to know. En R. Chadwick, M. Levitt, D. Shicke (Eds.). *The right to know and the right not to know* (pp. 24-37). Cambridge: Cambridge University Press.

Martínez Otero, J. M. (2017). La generalización de los test genéticos y su incidencia en los derechos fundamentales. *Revista Europea de Derechos Fundamentales*, 29, 235-266.

Martínez Otero, J. M. (2017). “Better Not to Know?”: Justifiable Limits on the Right to Information in the Realm of DTC Genetic Testing. An Analysis of the European and Spanish Legal Framework. *European Journal of Health Law*, 24, 175-197

Rafiq, M. et al (2015). Direct-to-Consumer Genetic Testing: A Systematic Review of European Guidelines, Recommendations, and Position Statements. *Genetic Testing and Molecular Biomarkers*, 19-10, 1-13.

**ARTÍCULO 28 DE LA LEY 20.584 DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS
PACIENTES DE CHILE Y SU REPERCUSIÓN EN LA INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA. UNA MIRADA DESDE EL TRABAJO DE LOS COMITÉS DE ÉTICA
DE LA INVESTIGACIÓN.**

Natalia González Cifuentes

Universidad Autónoma de Chile

Resumen: En los últimos años en Chile se ha regulado la investigación científica a través de leyes y reglamentos. Esta producción normativa no siempre ha tenido efectos positivos en la actividad científica. El presente trabajo tiene por finalidad dar a conocer como la redacción del artículo 28 de la Ley chilena Sobre Derechos y Deberes del Paciente, que establece la prohibición de realizar investigaciones científicas en personas con discapacidad psíquica o intelectual que no pueden dar su consentimiento, ha causado una merma en la investigación en áreas tan importantes como la neurología y la psiquiatría. Los Comités de Ética de la Investigación y Científicos al llevar el registro de los protocolos que ingresan para ser evaluados y aprobados pueden dar fe de esta situación con datos cuantitativos. En el trabajo intentaremos dar algunas luces sobre cómo resolver esta situación proponiendo una modificación legislativa armonizando los principios de autonomía y libertad de investigación.

Palabras clave: discapacidad intelectual, comité de ética

**28th Article of the Law 20.584 on Chile's Rights and Duties of the Patients and its
repercusion on research ethics**

Abstract: In the recent years Chile has governed scientific research through laws and regulations. This normative production has not always had positive effects in scientific activity. This paper aims to publicize the 28th Article of the Chilean Law on Rights and Duties of Patient, which prohibits to conduct scientific research on persons with mental or intellectual disabilities who can not give consent, which has caused a decrease in research in important areas such as neurology and psychiatry. Since they keep track of the

protocols that require evaluation and approval, Ethics Committees and Scientific Research can attest to this situation with quantitative data. In this paper we try to shed some light on how to resolve this situation by proposing a legislative amendment harmonizing the principles of autonomy and freedom of research.

Key words: intellectual disabilities, ethics committee.

Introducción

En Chile el año 2006 se promulgó la Ley 20.120 de Investigación en Seres Humanos y que Prohíbe la Clonación con este título tan declarativo sobre el propósito de la ley se reguló la investigación biomédica que antes se había reglado sólo a través de reglamentos emanados del Ministerio de Salud. Luego de seis años, en 2012 entra en vigencia la Ley 20.584 sobre Derechos y Deberes de los Pacientes en sus Atenciones de Salud que es parte del creciente interés de los Gobiernos chilenos por modernizar la atención en salud y acortar la desigualdad que se produce en la calidad de la atención de quienes se atienden en el sistema privado y quienes por falta de recursos económicos concurren a los centros públicos de atención sanitaria.

A pesar de que la Ley 20.584 tiene por objeto establecer derechos y deberes para los pacientes, lo cierto es que contiene algunos artículos que han sido de gran relevancia en el qué hacer de los comités de ética de la investigación o comités éticos científicos y uno en particular es el tema del siguiente trabajo.

1. Marco legal

La Ley 20.120 reguló temas tan relevantes como el consentimiento informado, la conformación de los comités de ética de la investigación y las sanciones penales en que incurrirán quienes realicen investigaciones biomédicas sin contar con las autorizaciones necesarias. Por su parte la Ley 20.584 a pesar de no ser su objetivo primordial, contiene

artículos relativos a la investigación científica, esta Ley encargó al Ministerio de Salud la creación reglamentos administrativos que regularan toda la actividad, conformación y atribuciones de los comité de ética de la investigación, estableció normas sobre protección a la autonomía de los investigando, sobre este punto es que la Ley 20.584 protege de forma muy férrea a los discapacitados que son parte de investigaciones científicas en el artículo 28 que establece:

Ninguna persona con discapacidad psíquica o intelectual que no pueda expresar su voluntad podrá participar en una investigación científica.

En los casos en que se realice investigación científica con participación de personas con discapacidad psíquica o intelectual que tengan la capacidad de manifestar su voluntad y que hayan dado consentimiento informado, además de la evaluación ético-científica que corresponda, será necesaria la autorización de la autoridad sanitaria competente, además de la manifestación de voluntad expresa de participar tanto de parte del paciente como de su representante legal.

De la interpretación del artículo 28 podemos establecer que regula diversas situaciones: por una parte se establece que aquellos discapacitados que no pueden manifestar su consentimiento no pueden ser objeto de ninguna investigación biomédica. En los casos que los discapacitados si puedan entregar su consentimiento dichas investigaciones deben haber sido aprobadas por un comité de ética de la investigación, deben haber sido autorizadas por la autoridad administrativa correspondiente y además el representante legal del sujeto debe haber entregado también su consentimiento, a mayor abundamiento de acuerdo a este artículo, en nuestro país, no se pueden realizar estudios en recién nacidos o niños con síndrome de Down, en pacientes con retardo o demencias severas, en pacientes con distintas formas de psicosis, en pacientes afásicos, en la fase

aguda del traumatismo encéfalo craneano y del accidente vascular cerebral en pacientes con alteración de conciencia, por nombrar sólo algunos ejemplos de patología cerebral o mental asociada a una incapacidad "psíquica" o "intelectual" que se asocian al hecho de impedir la expresión de la voluntad (Lavados, 2014). Resulta manifiesto que la ley desconoce las normas generales que regulan las manifestaciones de la voluntad en personas discapacitadas, además de regular con celo excesivo este tipo de investigación que resulta a todas luces necesaria, esto último debido a que la investigación en personas con discapacidad psíquica o cognitiva muchas veces es la única forma de atender a estas patologías. Si nos situamos en la realidad de Chile más claro resulta aún ya que los recursos para la atención pública en salud son escasos debido al creciente número de nuestra población. Al parecer, los legisladores le dieron demasiado valor a situaciones que desafortunadamente han estado en la historia y entran en la mitología de este tipo de investigaciones. En la práctica, se ha detenido la mayor parte de estas investigaciones en Chile y ya hay proyectos que nos ha tocado evaluar éticamente que se están realizando con pacientes de otros países (Valenzuela, 2015).

Es interesante revisar cómo en todos los estudios serios sobre estas enfermedades en la literatura extranjera, los pacientes han podido realizar el proceso de consentimiento informado y en quienes no se ha considerado competentes, en base a pautas que incluyen indicadores cognitivos, se les ha solicitado a los cuidadores responsables que asuman su representación en este delicado aspecto. Del mismo modo es internacionalmente aceptado que las personas con discapacidad psíquica o intelectual constituyen una población vulnerable cuyos derechos deben ser especialmente resguardados. La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial aprobada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre de 2013 establece la validez del consentimiento por un representante del paciente incapaz de consentir, enumera las condiciones que debe reunir

la investigación científica en esas mismas personas para ser aceptables desde un punto de vista ético: *Estas personas no deben ser incluidas en la investigación que no tenga posibilidades de beneficio para ellas, a menos que ésta tenga como objetivo promover la salud del grupo representado por el individuo potencial y esta investigación no puede realizarse en personas capaces de dar su consentimiento informado y la investigación implica sólo un riesgo y costo mínimos.*

2. Comité de Ética de la Investigación Servicio de Salud de Valdivia

El Comité de Ética de la Investigación del Servicio de Salud de Valdivia funciona desde el año 2008, cuenta con un grupo de profesionales capacitados en ética de la investigación, metodología de la investigación y en ciencias sociales. Entre sus miembros hay dos médicos, una enfermera, una asistente social, un dentista, un representante de la comunidad y una abogada. Actualmente cuenta con la acreditación de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, exigencia necesaria para su funcionamiento. Entre las funciones del Comité cuentan la revisión y en su caso aprobación de los protocolos, ensayos clínicos y proyectos de investigación sometidos a su conocimiento como de todas las investigaciones biomédicas y del área de las ciencias sociales que se realicen en seres humanos, además de participar y organizar en actividades de difusión de la bioética y de la ética en investigación.

En cuanto al lugar geográfico en que el Comité desarrolla su labor Valdivia es la capital de la Región de los Ríos y se ubica a 810 kilómetros al sur de Santiago de Chile. Debido a que no existe otro comité acreditado en el sur de Chile el ámbito de acción del trabajo del Comité se extiende hasta la Región de Magallanes el extremo sur del país.

Considerando los registros de ingreso de ensayos clínicos y proyectos de investigación que se revisaron entre los años 2009 a 2015 a pesar de que la tendencia fue que aumentaran los estudios aprobados, con un total de 31 trabajos aprobados el año 2010 esta tendencia cambió drásticamente el año 2011 en que como consecuencia de la entrada en vigencia de la Ley 20.120 sólo se aprobaron 26 proyectos de investigación. Este mismo efecto se observa el año 2013 ya que el 2012 entró en vigencia la Ley 20.584 con el ya citado artículo 28. Ese año sólo se aprobaron 10 trabajos.

Por mi participación como miembro permanente del Comité puedo dar fe de como el número de trabajos de investigación y sobre todo ensayos clínicos en pacientes discapacitados ha disminuido al punto de desaparecer la investigación científica en esta área. Parte importante de los trabajos que se evalúan son las tesis o trabajos de fin de carrera de los estudiantes universitarios de pre y post grado que en la actualidad se centran en la figura del cuidador del discapacitado, en determinar los niveles de conocimiento acerca de la patología de quien está a su cargo, los sentimientos que enfrenta el cuidador, y las complicaciones económicas y sociales que enfrenta debido a la situación de dependencia del discapacitado, ya que en Chile no contamos con un sistema institucional que dé solución pertinente y eficaz a todos estos problemas.

3. Reflexiones finales

El que una ley haya sido discutida y aprobada por el Congreso, como una manifestación de la democracia no obsta a que su texto sea analizado desde la ética. En este caso, la norma analizada no es ética porque ha tenido como efecto el que no se pueda desarrollar investigación científica en personas con discapacidad psíquica o intelectual,

lo que ha conllevado en algunos casos a que estas personas no reciban atenciones de salud y sociales que redundarían en una mejor calidad de vida para ellos y sus cuidadores.

Urge derogar esta norma, y dictar una en su lugar que consiga equilibrar el respeto por la dignidad de las personas y la libertad de investigar. En la actualidad la conformación y competencia de los comités de ética y la regulación de su actuación que cada vez es más estricta son suficiente resguardo para que la investigación biomédica y social en personas con discapacidad se ajusten a los estándares éticos nacionales e internacionales actuales.

BIBLIOGRAFÍA

Lavados, Manuel. (2014). La investigación biomédica en el contexto de la Ley N° 20.584. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(2), 69 -72.

Valenzuela, Sergio, Aliaga, Verónica, Burdiles, Patricio, Carvallo, Aurelio, Díaz, Eduardo, Guerrero, Manuel, Rueda, Laura, & Valenzuela, Carlos. (2015). Reflexiones en torno a la ley N° 20.584 y sus implicancias para la investigación biomédica en Chile. *Revista médica de Chile*, 143(1), 96-100.

DEFINICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA “INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN RESPONSABLE” EN HORIZON2020: UNA PERSPECTIVA CRÍTICA

Irene Monsonís-Payá, Jose Félix Lozano, Mónica García-Melón

Universitat de València, Instituto Ingenio (CSIC-UPV)

Resumen: En 2014 la Comisión Europea (CE) definió Investigación e Innovación Responsable (RRI por sus siglas en inglés) como aquella en la que “los actores sociales trabajan juntos durante todo el proceso de innovación e investigación con el objetivo de alinear lo mejor posible los procesos y sus resultados con los valores, necesidades y expectativas de la Sociedad europea” (Comisión Europea, 2014). La concreción de este concepto de RRI ha sido articulado por la CE en torno a seis ámbitos clave: gobierno, compromiso público, igualdad de género, educación científica, datos abiertos y ciencia abierta y ética. Los indicadores de estos ámbitos se han clasificado en tres niveles: procesos, resultados y percepciones. El objetivo de nuestra ponencia es presentar una visión crítica tanto de los ámbitos clave de la RRI tal como lo propone la CE, como de los indicadores propuestos para evaluar su desarrollo. La inclusión de seis ámbitos clave es discutible por no integrar aspectos relevantes como la sostenibilidad medioambiental y la justicia social. La propuesta de indicadores adolece de dos debilidades: falta precisión y necesidad de ordenación jerárquica. En este último punto la técnica Procesos de Jerarquía Analítica (AHP) puede ser un buen instrumento para la evaluación de la RRI.

Palabras clave: investigación e innovación responsable, evaluación de política científica, ética, procesos de jerarquía analítica.

Definition and evaluation of “Responsible Research and Innovation” in Horizon 2020: a critical perspective

Abstract: In 2014 the European Commission (EC) defined Responsible Research and Innovation (RRI) as that one in which “societal actors work together during the whole research and innovation process in order to better align both the process and its outcomes, with the values, needs and expectations of European

society” (European Commission, 2014). The concretion of this concept of RRI has been articulated by the EC around six key areas: government, public engagement, gender equality, science education, open access and open science and ethics. The indicators to measure these dimensions have been classified in three levels: processes, results and perceptions. The objective of our communication is to present a critical review both of the key areas of RRI as proposed by the EC and of the indicators proposed to evaluate their development. The selection of the six key areas might be discussed as it doesn't integrate relevant aspects as the environmental sustainability or social justice. The proposal of indicators has two weaknesses: lack of precision and need of hierarchical ordering. Regarding this last point, the method of Analytical Hierarchical Process (AHP) can be an appropriated instrument to evaluate RRI.

Keywords: Responsible Research and Innovation, scientific policy evaluation, ethics, analytical hierarchical process.

Introducción

El concepto de Investigación e Innovación Responsable (RRI de sus siglas en inglés) está despertando un gran interés por parte de la comunidad científica en Europa. La Comisión Europea está teniendo un papel central en la promoción de este concepto alacuñarlo en el programa marco de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) Horizonte 2020 y promoverlo como un nuevo enfoque de gobernanza basado en la participación pública en el sistema europeo de I+D+i (Landeweerd, Townend, Mesman, & Van Hoyweghen, 2015).

La preocupación por la responsabilidad del conocimiento y la praxis tecnológica, no es nueva. Ya Aristóteles decía que la diferencia entre un buen y un mal alquimista es el que utilizaba sus conocimientos para hacer venenos o para sanar. A principios del s. XX. Max Weber transformó esencialmente la filosofía moral al hablar de “ética de la responsabilidad” en su libro *El político y el científico* (1919); décadas más tarde Hans Jonas con su libro *El principio de responsabilidad* (1971) llamaba expresamente la

atención sobre la necesidad de repensar el concepto de responsabilidad a la vista del desarrollo científico y tecnológico y los riesgos a ellos asociados. Más recientemente K. O. Apel hablaba de la responsabilidad por crear las condiciones sociales y política de una sociedad justa (Apel, 1988); y en España, Adela Cortina presentaba el concepto de “responsabilidad convencida” (Cortina, 1985; 1993).

El concepto de responsabilidad se ha ido reinterpretado desde una perspectiva causal, individual, intencional y material (alguien es responsable por algo que hace consciente y voluntariamente) a una perspectiva de responsabilidad dialógica colectiva donde la responsabilidad por consecuencias futuras (a veces no intencionadas) se puede exigir a grupos, a instituciones y a agentes colectivos; y donde la capacidad, la autoridad, y el conocimiento son elementos claves para atribuir grados de responsabilidad (Von Schomberg, 2007).

La RRI recoge las preocupaciones de este cuerpo teórico interesado por la responsabilidad ligada al proceso creativo y el impacto en la sociedad de los desarrollos técnicos.

En Europa, y concretamente a través de la Comisión Europea, la promoción de concepto RRI viene ligado a la preocupación por la interconexión entre ciencia y ciudadanía. De hecho, la inclusión del concepto en 2010 de la Parte V “Ciencia por y para la sociedad” del programa Horizonte 2020 supone la culminación del proceso iniciado en 2001 con el plan de acción “Ciencia y Sociedad” del 6º Programa Marco de I+D+i de la Comisión Europea y seguido por el plan de acción “Ciencia en Sociedad” del 7º Programa Marco, también de la Comisión Europea.

El compromiso por involucrar activamente a los grupos de interés para mejorar la toma de decisiones y el aprendizaje mutuo ha sido identificado como una de las

principales características en diferentes propuestas de definición de la RRI(Wickson & Carew, 2014). La Comisión Europea (2014) propone una definición que se centra en este compromiso y el proceso que lleva implícito:

todos los actores sociales (investigadores, ciudadanos, responsables políticos, empresariales, organizaciones del tercer sector, etc.) trabajan juntos durante toda la investigación y el proceso de innovación con el fin de alinear mejor el proceso y sus resultados con los valores, necesidades y expectativas de la sociedad europea.

La definición de von Schomberg (2013) combina la atención sobre la participación de grupos de interés con la inclusión de referencias a la responsabilidad compartida sobre la sostenibilidad de los diferentes actores que participan en el proceso:

La investigación e Innovación Responsable es un proceso transparente e interactivo en el que actores sociales y agentes de innovación se convierten en responsables mutuos con una mirada hacia la aceptabilidad (ética), sostenibilidad y deseabilidad social de los procesos de innovación y sus productos comercializables (con el fin de permitir una incorporación adecuada de los avances científicos y tecnológicos en nuestra sociedad).”

La referencia al imperativo del desarrollo sostenible propuesto por la Comisión Brudtland (WCED, 1987)y responsabilidad colectiva aparece igualmente en la definición propuesta por Stilgoe et al. (2013): «innovación responsable significa cuidar del futuro a través de la administración colectiva de la ciencia y la innovación en el presente».

De forma similar, van den Hoven y Jacob (2013) resaltan como una característica central del concepto de RRI la importancia de considerar los impactos futuros de la investigación y contrastarlos con valores éticos:

La Investigación e Innovación Responsable implica procesos que permiten a aquellos que inician y participan de ellas desde una etapa inicial (A) obtener el conocimiento pertinente sobre las consecuencias de los resultados de sus acciones y de la gama de opciones de que disponen, (B) evaluar de manera efectiva tanto los resultados como dichas opciones en términos de los valores

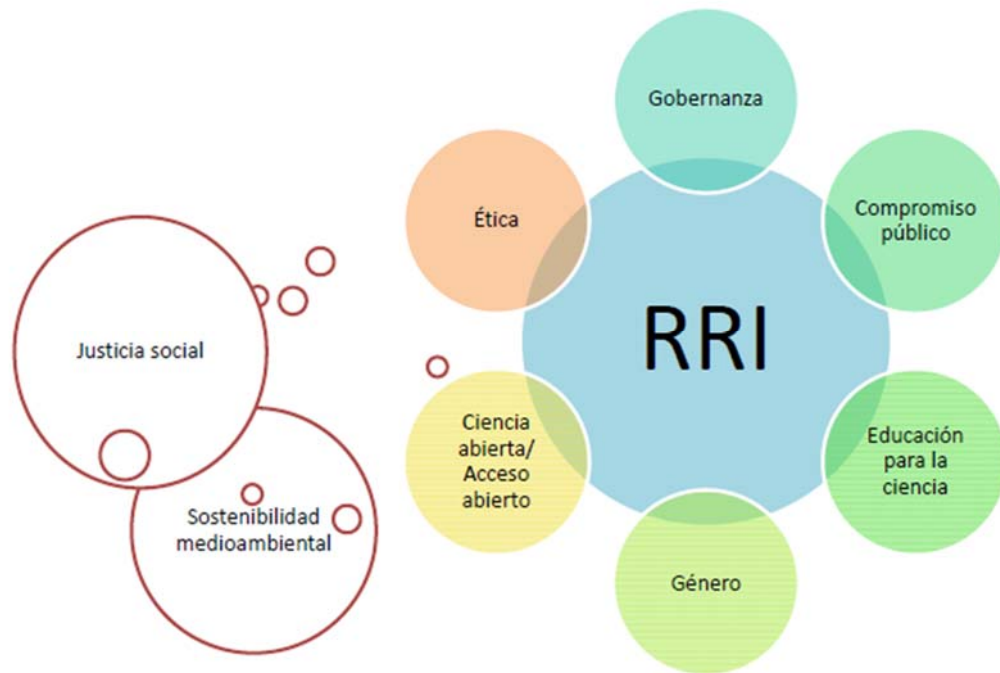
éticos, y (C) usar dichas consideraciones (A y B) como requisitos funcionales para el diseño y desarrollo de nuevas investigaciones, productos y servicios.

1. Ámbitos de la RRI

El marco de la RRI se ha articulado por la Comisión Europea en torno a seis ámbitos: gobernanza, compromiso público, igualdad de género, educación científica, datos abiertos y ciencia abierta, y ética.

La fuerza tractora de la Comisión Europea en este ámbito conlleva a que estos seis ámbitos estén siendo utilizados en el desarrollo de proyectos y estudios financiados por este organismo. Pero la atención prestada a estos ámbitos y no a otros podría discutirse. Así, van den Hoven & Jacob, (2013) inciden en la existencia de áreas desatendidas hasta el momento en el desarrollo de soluciones innovadoras que tienen un amplio potencial en el marco de la RRI como serían las políticas de desarrollo, la cohesión social, las dinámicas de pobreza o la gestión de recursos escasos, entre otras. Estas áreas, si bien podrían enmarcarse de forma indirecta en los seis ámbitos propuestos, tienen suficiente relevancia para poder ser incluidas en otros nuevos. Otros autores (Strand et al., 2015) han propuesto directamente incrementar el número de ámbitos y aportan soluciones que permiten integrar las áreas desatendidas citadas por Van den Hoven y Jacob (2013). Estos ámbitos nuevos son: la justicia social y la sostenibilidad medioambiental. Además los autores de esta comunicación consideran que la dimensión de igualdad de género podría abrirse a un concepto más amplio que incluyese, sin restar importancia a la problemática de género, otros factores de diversidad como la raza, la edad o la discapacidad.

Figura 1: Ámbitos de la RRI



Fuente: elaboración propia

La discusión sobre qué ámbitos deben articular el marco de RRI es incipiente y previsiblemente en los próximos años exista un rico debate intelectual al respecto. Este debate, será de crucial importancia para la definición de herramientas de medición del desempeño de iniciativas y políticas que promuevan este nuevo marco de gobernanza, tema al que dedicamos la siguiente sección.

2. Indicadores de la RRI

La Comisión Europea ha promovido diferentes estudios con el objetivo de generar un sistema de indicadores que permitan evaluar y monitorizar el desempeño de la RRI por parte de los agentes de I+D+i. El primer esfuerzo consistió en el nombramiento de un grupo de expertos para establecer indicadores de monitorización de impacto de los seis

ámbitos de la RRI y que resultó en un listado de 82 indicadores y la propuesta de inclusión de dos nuevos ámbitos: sostenibilidad (medioambiental) y justicia social. Posteriormente en 2013 la Comisión Europea lanzó un proceso de licitación para seleccionar un grupo de indicadores cualitativos y cuantitativos y el desarrollo de una metodología y herramientas asociadas para la recopilación y análisis de información que permitiese monitorizar la evolución de los ámbitos de la RRI y sus beneficios a lo largo del tiempo (Comisión Europea, 2013). Los resultados finales del estudio, titulado “MoRRI – *Monitoring the Evolution and Benefits of Responsible Research and Innovation*”, estarán disponibles a partir de 2017, un hecho que indica, de acuerdo con Iatridis y Schroeder (2016) que la métrica y herramientas de RRI son aun preliminares o están en desarrollo.

3. Revisión crítica del listado de indicadores de RRI

Nuestra comunicación se basa en los resultados de un estudio piloto realizado sobre el listado de 82 indicadores propuestos por el grupo de expertos nombrado por la Comisión Europea. Durante el proceso de revisión de los indicadores propuestos los autores de esta comunicación nos planteamos la idoneidad de utilizar los listados de indicadores que se generan bajo una perspectiva europea sin ningún tipo de ajuste al contexto geográfico específico. Concretamente, nos planteamos las siguientes preguntas:

1. El listado de indicadores disponible, ¿contempla todos los posibles indicadores a considerar en el marco de los sistemas de I+D+i?
2. ¿Deberían integrarse indicadores ampliamente aceptados por los diferentes agentes de I+D+i españoles tales como los incluidos en las Guías GRI o los indicadores de género incluidos en los Planes de Igualdad?

3. ¿Tienen la misma importancia los indicadores propuestos en diferentes contextos geográficos (estados, comunidades autónomas) o áreas de conocimiento (Humanidades y Ciencias Sociales, Biología y Biomedicina, Recursos Naturales, Ciencias Agrarias, etc.)?
4. ¿Deberían informar sobre todo el conjunto de indicadores los mismos agentes de I+D+i o bien deberían establecerse indicadores específicos para los Ministerios de Ciencia e Innovación, Universidades, Departamentos e Institutos, Equipos de investigación de proyectos, organizaciones privadas que realizan I+D+i?

En base a las respuestas que pudiesen darse a las preguntas anteriores, podría plantearse una situación en la que fuese necesario: 1) reelaborar los listados de indicadores para mejorar la precisión de los mismos e incluir indicadores consolidados en contextos específicos; 2) revisar qué agentes deben reportar y monitorizar cada uno de los indicadores para así evitar duplicidad en las mediciones, minimizar los recursos destinados a la medición y evitar la sobrecarga producida por mediciones innecesarias entre los diferentes agentes de I+D+i.

4. Propuesta metodológica para el ajuste de indicadores

Como ya se ha indicado, el listado utilizado en nuestro estudio piloto proponía 82 indicadores para los seis ámbitos de la RRI sugeridos por la Comisión Europea y organizados según afectasen al proceso, resultado o percepción.

Para las áreas de sostenibilidad medioambiental y justicia social, el informe no definía indicadores concretos sino que daba recomendaciones sobre qué aspectos sería importante tener en cuenta para su definición. En el estudio piloto, se han consultado expertos en estos dos ámbitos y se han identificado 19 indicadores que han permitido

completar el listado siguiendo la lógica de los otros seis. El listado utilizado por los autores de esta comunicación en el estudio piloto incluye por tanto 101 indicadores.

La hipótesis de partida de este estudio piloto asume que un conjunto de 101 indicadores puede ser excesivamente extenso.

Así, el objetivo de esta comunicación es presentar una propuesta metodológica que permita reducir listados extensos de indicadores mediante la selección y medición de importancia de los indicadores. Para este estudio quisimos explorar la posibilidad de priorizar indicadores preguntando a expertos en los diferentes ámbitos de RRI qué indicadores consideraban de mayor importancia en un contexto geográfico concreto como el sistema de I+D+i español.

El trabajo trata de responder a una de las preguntas de la revisión crítica: ¿tienen la misma importancia los indicadores propuestos para diferentes contextos geográficos de RRI? Los autores han abordado esta pregunta en un estudio piloto que ha consistido en:

1. Analizar el listado de indicadores.
2. Realizar modificaciones en la lista propuesta de indicadores cuando ha sido necesario (género, sostenibilidad medioambiental y justicia social).
3. Proponer un modelo de priorización basada en el método Analytic Hierarchy Process (AHP) propuesto por Saaty (1980). El modelo AHP parte de la asunción de que la complejidad inherente de un problema de criterios múltiples puede ser resuelta a través de la construcción de estructuras jerárquicas que constan de un objetivo, criterios y alternativas. En cada nivel jerárquico se realizan comparaciones pareadas basadas en juicios y utilizando valores numéricos tomados de la escala fundamental absoluta AHP de 1-9.

Estas comparaciones permiten asignar un porcentaje de importancia a cada una de las alternativas propuestas, en este caso, los indicadores de medición de la RRI.

4. Calcular la importancia o peso de cada indicador mediante el AHP con expertos en cada uno de los ámbitos de la RRI.
5. Evaluar la satisfacción de los expertos implicados en la priorización de indicadores.

En esta comunicación se presentan los resultados del estudio en el ámbito “Ética”. El análisis presentado parte de las respuestas del pase de cuestionarios a dos expertos en Filosofía Moral y Ética. Con esta comunicación exponemos cómo se ha podido reducir un listado inicial en este ámbito (tabla 1) y así, poder manejar un menor número de indicadores ajustados a un contexto concreto como es el caso español.

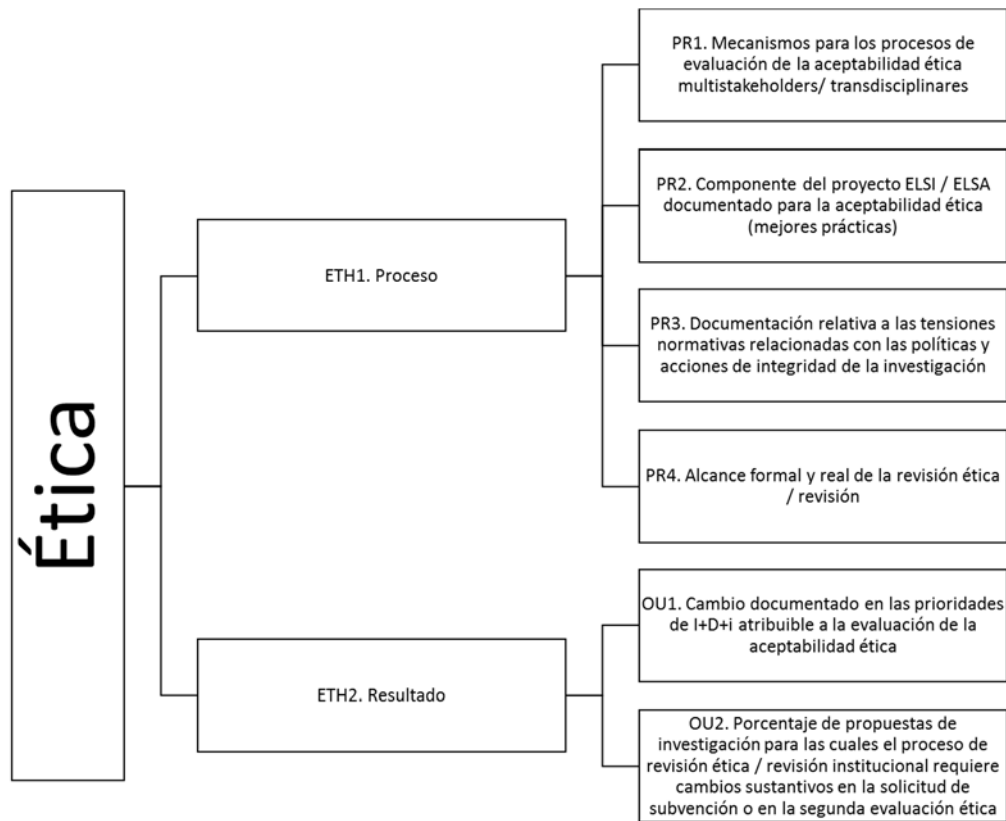
Tabla 1: Listado inicial de indicadores en el área de ética

Ámbito	Categoría	Código	Indicador
Ética	Proceso	ETH1_PR1	Mecanismos para los procesos de evaluación de la aceptabilidad ética multistakeholders/ transdisciplinares
		ETH1_PR2	Componente del proyecto ELSI / ELSA documentado para la aceptabilidad ética (mejores prácticas)
		ETH1_PR3	Documentación relativa a las tensiones normativas relacionadas con las políticas y acciones de integridad de la investigación
		ETH1_PR4	Alcance formal y real de la revisión ética / revisión institucional
	Resultado	ETH2_OU1	Cambio documentado en las prioridades de I+D+i atribuible a la evaluación de la aceptabilidad ética
		ETH2_OU2	Porcentaje de propuestas de investigación para las cuales el proceso de revisión ética / revisión institucional requiere cambios sustantivos en la solicitud de subvención o en la segunda evaluación ética

5. Resultados

Tomando como ejemplo el resultado del estudio piloto para el ámbito de ética, se obtuvo el siguiente sub-modelo AHP (figura 2):

Figura 2: Sub-modelo AHP para el ámbito de la ética



De acuerdo con los expertos consultados, en la tabla 2 podemos observar los pesos asignados a cada indicador. Observamos que el indicador de resultado “*Cambio documentado en las prioridades de I+D+i atribuible a la evaluación de la aceptabilidad ética*” es considerado como altamente importante tanto individualmente por los dos expertos consultados como tras el cálculo de la media aritmética.

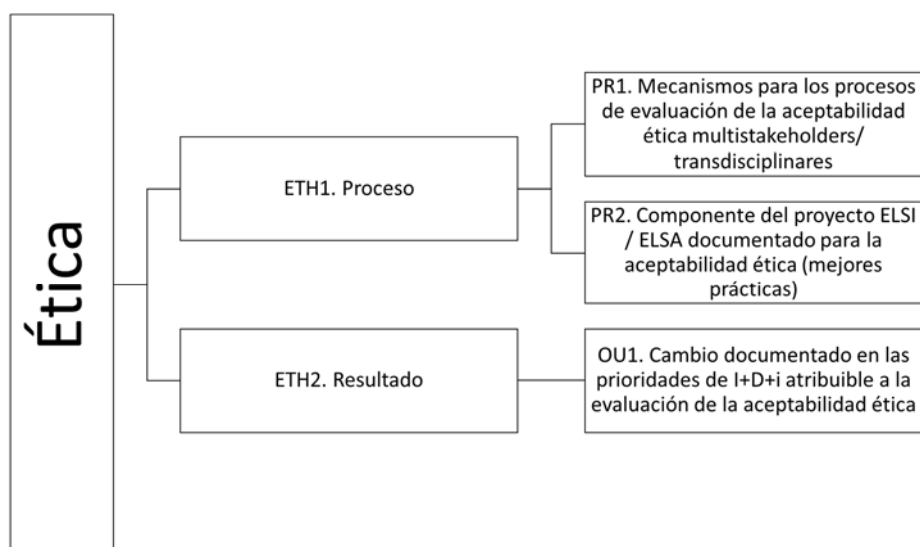
Tabla 2: Pesos asignados a los indicadores por los expertos en el área de ética

	Experto 1	Experto 2	Media
Ética	Peso (%)	Peso (%)	Peso (%)
OU1.Cambio documentado en las prioridades de I+D+i atribuible a la evaluación de la aceptabilidad ética	41,67	37,50	39,58
OU2.Porcentaje de propuestas de investigación para las cuales el proceso de revisión ética / revisión institucional requiere cambios sustantivos en la solicitud de subvención o en la segunda evaluación ética	8,33	12,50	10,42
PR1.Mecanismos para los procesos de evaluación de la aceptabilidad ética multistakeholder/ transdisciplinares	12,24	25,40	18,82
PR2.Componente del proyecto ELSI / ELSA documentado para la aceptabilidad ética (mejores prácticas)	30,96	8,29	19,63
PR3.Documentación relativa a las tensiones normativas relacionadas con las políticas y acciones de integridad de la investigación	3,19	2,13	2,66
PR4.Alcance formal y real de la revisión ética / revisión institucional	3,61	14,17	8,89

Tras el cálculo de la media aritmética le siguen en importancia dos indicadores en la categoría de percepción: “*Componente del proyecto ELSI / ELSA¹ documentado para la aceptabilidad ética (mejores prácticas)*” y “*Mecanismos para los procesos de evaluación de la aceptabilidad ética multistakeholders/ transdisciplinares*”.

Estos resultados nos permitirían proponer una reducción de indicadores que incluyese los tres indicadores a los que los expertos consultados han asignado mayor peso (figura 3).

Figura 3: Listado reducido de indicadores para el ámbito de la ética



Conclusiones, limitaciones y futuro desarrollo del estudio

El estudio piloto nos permite concluir que el uso de la metodología AHP permite sopesar la importancia de indicadores en un contexto de I+D+i específico y puede ser un buen candidato para desarrollar una herramienta para la toma de decisiones sobre priorización de indicadores en diferentes contextos. Se ha aplicado la metodología sobre el sistema nacional de I+D+i español en base al listado de indicadores disponible y se han obtenido un listado reducido de indicadores que haría más sencillo monitorizar iniciativas de RRI en España.

En esta misma línea, los autores del informe utilizado en el estudio piloto apuntan la necesidad de reducir el listado de indicadores para asegurar su manejabilidad (Strand et al., 2015). Otros autores también han apuntado la necesidad intrínseca de adaptar los elementos de calidad en RRI in relación a los diferentes contextos y por diferentes actores mediante el uso de procesos deliberativos (Wickson & Carew, 2014).

Las características del modelo propuesto lo convierten en un buen candidato para el desarrollo de una herramienta para la toma de decisiones sobre priorización de indicadores. El modelo puede ser fácilmente adaptado a nuevos ámbitos de RRI y se puede aplicar a contextos geográficos diferentes, a áreas de investigación específicas y valorarse la importancia y adecuación para cada uno de los agentes que conforman el sistema de I+D+i.

El modelo ha permitido identificar la importancia relativa de los indicadores para un grupo de expertos. El modelo tiene la capacidad de evidenciar la importancia de expertos en cada ámbito que puede ser de utilidad para el desarrollo de políticas y monitorización de la RRI.

Presentamos únicamente el resultado de un ámbito del estudio piloto dado que estamos en proceso de análisis del resto resultados. Además, tratándose de un estudio piloto, la muestra utilizada en el mismo es muy pequeña, uno o dos expertos por dimensión y esta limitación deberá corregirse para próximos estudios y así poder asegurar la validez de la muestra.

Igualmente el estudio incluirá en el futuro otros factores contextuales y revisará un posible listado de indicadores relevantes y más amplio para el sistema de I+D+i español.

Para el desarrollo futuro del estudio proponemos utilizar el modelo ANP (Saaty, 1996) en el que la influencia entre indicadores puede ser considerada así como la inclusión del método Delphi para llegar a consenso entre los expertos por cada ámbito sobre la priorización de indicadores.

BIBLIOGRAFÍA

Apel, Karl Otto (1988). *Diskurs und Verantwortung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Comisión Europea (2013). *Tender Specifications for the Study on Monitoring the evolution of Responsible Research and Innovation*. Bruselas: Autor

Comisión Europea (2014). *Responsible Research and Innovation. Europe's ability to respond to societal challenges*. Bruselas: Autor

Cortina, Adela (1985). *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*. Salamanca: Sígueme.

Cortina, Adela (1993). *Ética aplicada y democracia radical*, Madrid, Taurus.

Strand, Roger; Spaapen, Jack; Bauer, Martin W.; Hogan, Ela; Revuelta, Gema y Stagl, Sigrid (2015). Indicators for promoting and monitoring Responsible Research and Innovation Report from the Expert Group on Policy Indicators. Bruselas: Comisión Europea.

Iatridis, Konstantinos y Schroeder, Doris (2016). Responsible Research and Innovation in Industry: The Case for Corporate Responsibility Tools. Responsible Research and Innovation in Industry: The Case for Corporate Responsibility Tools. Springer International Publishing (Springer Briefs in Research and Innovation Governance)

Jonas, Hans (1971). *Das Prinzip Verantwortung*, Frankfurt am Main, Shurkamp.

Landeweerd, Laurens; Townend, David; Mesman, Jessica y Van Hoyweghen, Ine (2015). Reflections on different governance styles in regulating science: a contribution to “Responsible Research and Innovation”. *Life Sciences, Society and Policy*, 11(8), 8.

Saaty, Thomas L. (1980). *The Analytic Hierarchy Process*. Pittsburgh: RWS Publications.

Stilgoe, Jack; Owen, Richard y Macnaghten, Phil (2013). Developing a framework for responsible innovation. *Research Policy*, 42(9), 1568–1580.

van den Hoven, Jeroen y Jacob, Klaus (2013). *Options for Strengthening Responsible Research and Innovation*. Bruselas: Comisión Europea.

Von Schomberg, René (2013). A Vision of Responsible Research and Innovation. In R. Owen, M. Heintz, & J. Bessant (Eds.), *Responsible Innovation* (pp. 51–74). London: John Wiley.

WCED, U. N. (1987). *Our common future. World Commission on Environment and Development*. Oxford: Oxford University Press.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Weber, Max (1919). *Wissenschafts als Beruf*. Tübingen: Mohr Siebeck.

Wickson, Fern y Carew, Anna L. (2014). Quality criteria and indicators for responsible research & innovation: Learning from transdisciplinarity. *Journal of Responsible Innovation*, 1(3), 254–273.

NOTAS

¹ Acrónimos utilizados para referirse a los aspectos éticos, legales y sociales de la investigación.

4. BIOÉTICA Y DEMOCRACIA EN EL ÁMBITO SANITARIO

4.1. LA ÉTICA EN EL ÁMBITO SANITARIO

EL PAPEL DEL HUMOR ÉTICO EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD

Juan Carlos Siurana Aparisi y Ana M. Costa Alcaraz

Universitat de València / Centro de Salud Nazaret y Universitat de València

Resumen: El sentido del humor es una capacidad compleja que tiene un componente cognitivo y otro afectivo. El humor se manifiesta por la risa o la sonrisa, las cuales producen efectos beneficiosos para la salud. Ambas, risa y sonrisa, tienen proyección tanto interna como externa. Por una parte, estimulan los núcleos de recompensa cerebrales, distienden y pueden ayudar al autoconocimiento. Por otra, expresan emociones o sentimientos que, en unas ocasiones, facilitan el surgimiento de vínculos afectivos interpersonales o grupales, pero que, en otras ocasiones, pueden resultar excluyentes. Tener sentido del humor no es lo mismo que tener humor bueno (o ético). El humor ético siempre es conciliador e inclusivo.

Palabras clave: humor ético, risa, sonrisa, bioética clínica.

The role of ethical humor in health care

Abstract: Sense of humor is a complex capacity that has a cognitive and an affective component. Humor is manifested by laughter or smile, which produce beneficial effects for health. Both, laughter and smile, have both internal and external projection. On the one hand, they stimulate brain reward nuclei, distend and can help self-knowledge. On the other hand, they express emotions or feelings that, on occasions, facilitate the emergence of interpersonal or group affective bonds, but which, on other occasions, may be exclusive. Having a sense of humor is not the same as having good (or ethical) humor. Ethical humor is always conciliatory and inclusive.

Keywords: ethical humor, laughter, smile, clinical bioethics.

1. El sentido del humor, y los beneficios de la risa para la salud.

Tener sentido del humor es tener capacidad para percibir algo como gracioso, lo cual activa la emoción de la hilaridad, que se expresa a través de la sonrisa o la risa

(Siurana, 2015). El sentido del humor es una capacidad compleja, en la que el componente cognitivo activa la afectividad (Goel y Dolan, 2001). Nussbaum incluye a la risa como parte de una de las diez “capacidades centrales para el funcionamiento humano”, la capacidad lúdica (Nussbaum, 2000). Pero tener sentido del humor, “buen humor” como se dice coloquialmente, no siempre es lo mismo que tener humor bueno (o ético). El sentido del humor activa la risa. Aunque las pruebas científicas son escasas por falta de consistencia entre los diferentes estudios, la risa parece mejorar el sistema inmunitario así como la autopercepción de enfermedad (Martin, 2001), reduce la concentración sanguínea de las hormonas mediadoras del estrés -cortisol, epinefrina- (Berk et al, 1989) y activa la red cerebral implicada en la recompensa, produciendo cambios en las mismas áreas cerebrales en las que actúa la coca o las anfetaminas (Mobbs et al, 2003). Así pues, la risa aporta algunos beneficios inmediatos a quien ríe, pero puede volverse contra uno mismo, ya en el corto plazo y, sobre todo, en el medio y largo plazo, si la risa no es el resultado de un sentido del humor ético.

La risa ética es inclusiva. Inclusiva significa que, al activar la capacidad lúdica reforzando simultáneamente los vínculos afectivos, lo hace creando un espacio social en el que nadie está de más.

La risa es saludable. Incluso cuando no es posible la curación, aumenta el bienestar, objetivo con el que surge la risoterapia (Adams, 2002; Mora, 2011). Pero cuando la risa surge como consecuencia de poseer un humor ético, su poder sanador es más potente. En este caso, tras la risa, o sin pasar por ella, permanece la sonrisa positiva (como actitud de con-pasión tanto hacia los demás como hacia uno mismo), generando resonancias de asombro y agradecimiento a la vida.

2. La distinción entre la risa espontánea y la risa voluntaria.

Risa y sonrisa están presentes en todas las culturas, aunque con variantes (Ekman, 1993). Son expresiones faciales de una emoción, la hilaridad, que resulta vinculante al grupo y, en ocasiones, excluyente para quienes son distintos (humor racista, por ejemplo). Constituyen un logro evolutivo de algunos primates y otros mamíferos (Panksepp, 2000). Los chimpancés ríen cuando juegan y sonríen como expresión de sometimiento, pero en uno y otro caso mantienen la misma expresión facial (Dávila-Ross, 2015). No así los humanos, cuyas expresiones faciales difieren en la risa y entre las distintas clases de sonrisas. La risa, que siempre es explosiva, puede resultar difícilmente controlable por la voluntad y tiene una duración limitada. Además de por el juego, se desencadena por diferentes experiencias que no siempre son incluyentes. Tanto si es forzada como espontánea, moviliza a todos los músculos faciales y activa las áreas cerebrales implicadas en la recompensa. La sonrisa, leve y silenciosa, expresa distintas emociones - no siempre hilaridad- y puede mantenerse de forma prolongada en el tiempo. Moviliza a diferentes músculos, según la emoción subyacente a la expresión facial. En 1862, Guillaume Duchenne localizó la diferencia facial entre risa espontánea y voluntaria (forzada) en dos músculos, orbicular de los ojos y cigomático (Ekman, 1990). Tanto la porción lateral del orbicular ocular como el cigomático mayor no se pueden mover de forma voluntaria. La sonrisa Duchenne parece asociarse con mayor capacidad de goce, mayor control tanto de la ansiedad como de la ira y mejor capacidad para las relaciones sociales que la sonrisa no-Duchenne. Por otra parte, se ha constatado que la imitación de la sonrisa Duchenne (previo entrenamiento) también genera patrones de actividad en el área de recompensa (Ekman et al., 1990)

Así pues, la sonrisa espontánea se manifiesta de forma característica en la expresión de ojos y boca. Pero también en el brillo de la mirada. La mirada, además de

proporcionar información a quien la dirige hacia algo o alguien, es la forma más sutil de lenguaje no verbal.

En estudios de neuroimagen (fMRI) se ha observado sistemas diferenciales para el procesamiento cognitivo y afectivo del humor. El procesamiento cognitivo, asociado con los chistes semánticos, activa redes de ambos lóbulos temporales, mientras que con los chistes fonológicos se activa solo el hemisferio izquierdo. La afectividad que despierta el humor activa el córtex prefrontal ventromedial, implicado en el sistema de recompensa (Goel y Dolan, 2001).

3. La sonrisa auténtica es propia de personas más altruistas.

El ser humano es el menos programado de los seres vivos. Nace más indefenso que cualquier otro mamífero, hasta el punto de que es dependiente durante años. Movido por intención o pulsiones, a lo largo de la existencia despliega su proyecto de vida interactuando con los demás humanos y con el medio ambiente con lo que forma o deconstruye su identidad (Bernal, 2003). La identidad se construye en el encuentro interpersonal, bajo el liderazgo de una voluntad ética (es decir, libre, razonada y compasiva).

La risa y la sonrisa facilitan la conexión con otras personas al activar vínculos emotivos, posiblemente por resonancia en espejo de redes neuronales (se conoce poco al respecto). La sonrisa forma parte del lenguaje corporal transmitiendo, además de emoción, intenciones. Tal vez eso explica que las personas no integradas en un determinado ambiente prefieran formar equipo de trabajo con los compañeros que tienen sonrisa Duchenne (Bernstein et al., 2010). Y es que las personas con sonrisa Duchenne son más propensas a tener comportamientos altruistas (Mehu et al, 2007).

El aforismo “conócete a ti mismo” es una invitación a identificar las propias actitudes y valores, lo cual es el primer paso para desarrollar una voluntad ética que reconduzca el propio talante hacia la construcción de espacios en los que nadie esté de más. Concretar el estilo de humor ayuda a conocerse uno mismo porque dicho estilo refleja la personalidad de quien ríe, pudiendo desvelar contradicciones inconscientes (como, por ejemplo, hay quien afirma tener ideas igualitarias respecto a la relación entre los hombres y las mujeres, pero le gustan los chistes machistas).

4. El humor que debe usarse en la consulta es el humor ético.

Rod Martin diferencia entre cuatro estilos de humor (Martin, 2008), los cuales con frecuencia no se presentan en estado puro. De ellos solo el autoafirmativo puede considerarse ético; el afiliativo lo es cuando se acompaña de autoafirmación. En otros casos el trasfondo del que brota la risa o la sonrisa es de agresividad, frustración, inseguridad, miedo, o baja autoestima. Modular el carácter hacia un humor bueno, o humor ético, es una forma de promover la salud mental. Para conocer la influencia del estilo de humor en la capacidad para tomar decisiones, desde GIBUV llevamos a cabo dos investigaciones de campo, una con pacientes incluidos en atención paliativa (Siurana, 2013) y otra con población en riesgo de suicidio (Siurana, 2014). Los resultados encontrados confirman la hipótesis de partida, según la cual el humor positivo se asocia a mayor capacidad para tomar decisiones de forma autónoma y mejora el estado de ánimo.

Entendemos que los estilos de humor de Rod Martin tienen relación con la dimensión ética del humor, pero no la agotan. El humor ético es algo más complejo. Podemos definir el “humor ético” como aquel que sabe reír en el momento oportuno, del modo correcto, en el grado adecuado y por los motivos justificados (Siurana, 2015). En

conexión con trabajos anteriores en los que hemos realizado una propuesta propia de capacidades para el desarrollo humano desde la ética del discurso (Siurana, 2009), defendemos la necesidad de promover las siguientes tres “capacidades para el humor ético” en los seres humanos: 1) capacidad de autocomprender el tipo de humor empleado, 2) capacidad de fundamentar juicios sobre el humor a emplear en un diálogo con los afectados, 3) capacidad para llevar a cabo, con otros, el tipo de humor justo acordado en común. Es decir, habremos desarrollado el humor ético, cuando sepamos comprender el tipo de humor que usamos de manera cotidiana, cuando seamos capaces de reflexionar sobre cómo está afectando a otros y cuál sería la forma correcta de utilizarlo para el bien de todos, y cuando hayamos desarrollado herramientas prácticas para que ese tipo de humor sea el que utilicemos en el día a día.

5. Recomendaciones para utilizar el humor ético en la consulta.

Recurrir al humor puede ayudar a distender las interacciones difíciles con los pacientes. También puede servir de válvula de escape cuando los profesionales soportan tensiones excesivas (Penson et al., 2005). Sin embargo, como hemos visto, no todos los tipos de humor resultan oportunos. Para utilizarlo en el trabajo de forma adecuada, es necesario desarrollar el humor ético como rasgo de nuestro carácter en la vida cotidiana, pues resulta difícil aplicar en la consulta lo que no se ha llevado a la propia vida.

SMILES, es el acróstico construido con los pasos del modelo que Borod propone para introducir el humor en la atención paliativa (Borod, 2006). Dicho modelo es perfectamente aplicable a cualquier otro tipo de atención a la salud, claro que resulta tanto más importante aplicarlo cuanto mayor es la gravedad del paciente al que se atiende: **S** (sonríe, a los pacientes no les gusta que les miren como si asistiesen a su funeral), **M** (mira a los ojos, para ver a la persona, no solo al enfermo, y detectar su estado de ánimo),

I (imagina e intuye, el uso inadecuado del humor puede desencadenar tristeza, ansiedad, hostilidad, o vergüenza), **L** (lances: aprovecha oportunidades, capta pistas que te dé el paciente), **E** (elefante -memoria de-: recuerda cosas que te dijo el paciente en ocasiones anteriores que le puedan resultar graciosas), **S** (sensibilidad: en paliativos las cosas cambian constantemente, a veces en horas y eso puede hacer inoportuno el humor).

Aunque Borod no habla de “humor ético”, su propuesta es una recomendación para utilizar el humor en la consulta que resulta muy valiosa desde el punto de vista ético, pues parece buscar utilizarlo en el momento oportuno, del modo correcto, en el grado adecuado y por los motivos justificados. Así mismo, utilizar el modelo SMILES de Borod, supone avanzar en la capacidad para autocomprender el humor empleado, para fundamentar el más justo y, sobre todo, para aplicarlo. Una de las aportaciones del “humor ético”, por tanto, es la de poder dar un fundamento ético a algunas buenas prácticas que ya se están proponiendo.

Conclusiones

La risa aporta beneficios para la salud, pero si no es la consecuencia de poseer un humor ético, entonces esos beneficios serán pasajeros, o incluso puede dañar a la propia persona que ríe o a otras. Existe una risa espontánea y una risa voluntaria. La risa espontánea hace mover músculos de nuestra cara que no podemos mover intencionadamente. Si reímos de manera espontánea es que algo nos ha hecho realmente gracia. Las cosas que realmente nos hacen gracia muestran cuáles son nuestros valores. Algunos estudios afirman que la sonrisa auténtica es propia de personas más altruistas. Consideramos que estos estudios requieren revisión y posterior confirmación. Quizás las personas que ríen de manera auténtica sean, en general, también más transparentes y confiables, y eso tenga relación con que sean más altruistas, pero la clave de la risa

auténtica es que refleja los valores de la persona, por lo que cabe pensar que una persona inmoral reirá de manera auténtica de hechos inmorales. Futuros trabajos sobre este asunto pueden ayudar a aclarar la relación entre la risa auténtica y el altruismo.

En la consulta debe usarse el humor ético, que sabe reír en el momento oportuno, del modo correcto, en el grado adecuado y por los motivos justificados. En la consulta hay que desarrollar la capacidad para el humor ético, que permite comprender qué tipo de humor utilizamos en el día a día, fundamentar el humor justo y aplicarlo. Algunas propuestas para usar el humor en la consulta, como el modelo SMILES de Borod, son en gran parte justificables desde la ética del humor.

BIBLIOGRAFÍA

Adams Patch. (2002). *Humour and Lowe: the origination of clow therapy*. *Postgrad Med J.*, 78, 447-448.

Berk, Lee S.; Tan, Stanley A.; Fry, William F.; Napier, Barbara J.; Lee, Jerry W.; Hubbard Richard W.; Lewis John E. y Eby William C. (1989). Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. *Am J Med*, 298 (6), 390-396.

Bernal Guerrero, Antonio. (2003). La construcción de la identidad personal como proyecto de educación moral. Supuestos teóricos y delimitación de competencias. *Teoría de la educación*, 15, 129-160.

Bernstein, Michael J.; Sacco, Donald F.; Brown, Christina F.; Young, Steven G. y Claypool, Heather M. (2010) A preference for genuine smiles following social exclusión. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 196-199.

Borod, Manuel (2006). SMILES--toward a better laughter life: a model for introducing humor in the palliative care setting. *J Cancer Educ*, 21 (1), 30-34.

Dávila-Ross, Marina; Jesús, Goncalo; Osborne, Jade; y Bard Kim A. (2015). Chimpanzees (Pantroglogytes) Produce the Same Types of ‘LaughFaces’ when They Emit Laughter and when They Are Silent. PLoS ONE, 10 (6), doi:10.1371/journal.pone.0127337.

Ekman, Paul. Duchenne and facial expression of emotion. En: Duchenne, Guillaume (1990). *The Mechanism of Human Facial Expression*. New York: Cambridge University Press. (Re-edición del trabajo original en francés del año 1862).

Ekman, Paul; Davidson, Richard J. y Friesen, Wallace V. (1990). The Duchenne smile: Emotional expression and brain physiology II. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 342–353.

Ekman, Paul. (1993) Facial Expression and Emotion. *American Psychologist*, 48 (4), 384-392.

Goel, Vinod y Dolan Raymon J. (2001). The functional anatomy of humor: segregating cognitive and affective components. *Nature Neuroscience*, 4 (3), 237-238.

Keltner, Dacher y Bonanno, George A. (1997). A Study of Laughter and Dissociation: Distinct Correlates of Laughter and Smiling During Bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (4), 687- 702.

Martín Rod A. (2001). Humor, laughter, and physical health: methodological issues and research findings. *Psychol Bull.*, 127, 504-19.

Martin Rod A. (2008). *La psicología del humor: un enfoque integrador*. Madrid: Orión Ediciones, pp. 337-343

Mehu, Marc; Grammer, Karl; y Dunbar, Robin I.M. (2007). Smiles when sharing. *Evolution and Human Behavior*, 28, 415-422

Mobbs, Dean; Greicius, Michael D.; Abdel-Azim Eiman; Menon, Vinod y Reiss, Allan L. (2003). Humor Modulates the Mesolimbic Reward Centers. *Neuron*, 40 (5), 1041-1048.

Mora Ripoll, Ramón (2011). La risa como tratamiento médico: una opción complementaria/alternativa en educación y atención sanitarias. *Med Clin (Barc)*, 163 (3),111-115.

Nussbaum, Martha C. (2000). *Women and Human Development*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 80.

Panksepp, Jaak y Burgdorf, Jeffrey. (2000). 50-kHz chirping (laughter?) in response to conditioned and unconditioned tickle-induced reward in rats: Effects of social housing and genetic variables”. *Behavioural Brain Research*, 115 (1), 25-38.

Penson, Richard T.; Partridge, Rosamund A.; Rudd, Pandora; Seiden, Michael V.; Nelson, Jill E.; Chabner, Bruce A. y Lynch Jr., Thomas J. (2005). Laughter: The Best Medicine? *The Oncologist*, 10, 651-660.

Siurana, Juan Carlos (2009). “Reducción de la pobreza y promoción de la libertad desde la ética del discurso”. En Adela Cortina y Gustavo Pereira (Eds.), *Pobreza y libertad. Erradicar la pobreza desde el enfoque de Amartya Sen*. Madrid: Tecnos.

Siurana, Juan Carlos (investigador principal) (2013). “Los efectos del buen humor en el grado de autonomía de los pacientes en la fase final de la vida”. Conselleria de Sanitat. Referencia del proyecto PCC-8/13.

Siurana, Juan Carlos (investigador principal) (2014). “El humor terapéutico como mecanismo para reducir el estrés y, con ello, para prevenir el suicidio y la depresión en

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

los usuarios de los servicios sanitarios”. Conselleria de Sanitat. Referencia del proyecto:
SM I 22/2014.

Siurana, Juan Carlos (2015). *Ética del humor, fundamentos y aplicaciones de una nueva teoría ética*. Madrid: Plaza y Valdés.

CONSIDERACIONES ÉTICO-LEGALES ACERCA DE LA MUTILACIÓN GENITAL

FEMENINA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

Aurora María Rubio Hervás y Josefa Muñoz Sánchez

Fundación Refugio San José y San Enrique / Universidad de Murcia

Resumen: Con el fin de conocer los aspectos éticos y legales sobre la Mutilación Genital Femenina, en nuestro país y desde la perspectiva de enfermería, se ha realizado esta revisión de la literatura científica. Coetáneamente se realizaron diversas búsquedas inversas en la documentación seleccionada, para acceder de primera mano a la fuente secundaria de investigación. Los resultados encontrados muestran el compromiso de las grandes instituciones internacionales por la erradicación de la Mutilación Genital Femenina, siendo España uno de los países europeos pioneros en legislar en su Jurisdicción Penal el delito de Mutilación Genital. Sin embargo, en la mayoría de países africanos donde se prohíbe, continua la práctica y en algunos hasta se ha medicalizado. Por su contacto con la comunidad, los enfermeros son el agente de salud idóneo para prevenir la realización de mutilaciones genitales. Conociendo los múltiples riesgos sobre la salud en las mujeres mutiladas, pueden educar a su población en materia de prevención y denunciar casos recientes. Actualmente se disponen de las herramientas necesarias para prevenir o denunciar, pero debemos ser instruidos debidamente sobre los Protocolos existentes. La ética y el código deontológico de enfermería nos lleva a denunciar casos la mutilación genital femenina.

Palabras clave: circuncisión femenina, derechos humanos, bioética, enfermeros.

Ethical and legal considerations regarding female circumcision from a nursing perspective

Abstract: In order to meet the legal and ethical aspects of the female genital mutilation in our country and from the nursing perspective, a revision of the scientific literature has been done consulting the main health sciences databases. At the same time, some reverse searches were made on the selected documents to get a first-hand access to the secondary research source. The results show the commitment of the major international institutions for the eradication of Female Genital Mutilation. Spain is one of the first European

countries to legislate in its criminal jurisdiction the offense of this act. However, in most of the African countries where this practice is forbidden, it continues and even it has been medicalized. Because of their contact with communities, nurses are the ideal health agents to prevent the realization of genital mutilation. They know the multiple health risks, they can educate in prevention and they have the necessary tools to prevent or report, but they must be properly instructed on the existing protocols. General Ethics and the nursing code of ethics lead us to report known cases and deny the participation in the realization of Female Genital Mutilation.

Keywords: female circumcision, nurses, human rights, bioethics.

Introducción

Durante años distintas Instituciones de la comunidad internacional han desarrollado definiciones sobre Ablación/Mutilación Genital Femenina (A/MGF) para acercarnos a la perspectiva real de salud de dicha práctica. En 2010 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la A/MGF como: "Cualquier procedimiento que consista en la resección total o parcial de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales por razones no médicas" (OMS, 2010).

En 2001 el Parlamento Europeo alertó de la situación que concurría en nuestra Comunidad Europea (Unión Europea) acerca de los casos que se estaban produciendo de Mutilación Genital Femenina en mujeres residentes en nuestros Estados miembro, solicitándoles a éstos la necesidad de desarrollar legislación nacional en cada Estado que protegiera a la mujer de tal práctica y persiguiera penalmente a aquellos que la ejecutaran.

En España fuimos uno de los países pioneros de la Unión Europea que modificó su Código Penal para proteger a mujeres y hombres la Mutilación Genital. En 2003, la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de

seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, modificó el Art.149 de nuestro Código Penal. (BOE, 2003)

Los enfermeros como agentes de Salud somos capaces y debemos serlo, de conocer los tipos de A/MGF que existen y sus riesgos para la salud de la mujer, y poder denunciar aquellos casos en los que una niña en nuestro país está en riesgo de ser sometida a una ablación de clítoris. Para ello los enfermeros necesitamos de los recursos suficientes que nos garantice el cauce legal de la prevención desde nuestro rol. Precizando de medidas educadoras y protocolos para servir a la salud comunitaria en este ámbito (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015)

1. Objetivos.

1.1. Objetivo general.

Conocer los aspectos éticos y legales de la Mutilación Genital Femenina desde la profesión de enfermería.

1.2. Específicos.

1. Contextualizar el marco Legal Internacional sobre la Mutilación Genital Femenina.
2. Analizar la Deontología referente al caso.
3. Clarificar los distintos tipos de Mutilación Genital Femenina.

2. Metodología

Hemos establecido la cadena de búsqueda con los descriptores en términos Decs en castellano e inglés.

1. Mutilación Genital Femenina: Female circumcision.
2. Enfermeros: Nurses.
3. Bioética: Bioethics.
4. Derechos Humanos: Human rights.

Los operadores booleanos empleados para realizar las búsquedas han sido: AND, OR, NOT. Hemos seleccionado las bases de datos más recurrentes en trabajos de Ciencias de la Salud.

Los artículos seleccionados han sido por lo general revisiones sistemáticas, protocolos y artículos de índole observacional transversal o cualitativos fenomenológicos de rigor en el ámbito de las Ciencias de la Salud, descartando aquellas que no se ajustaban a nuestros límites de búsqueda: 10 años, Humanos y Texto Completo (o texto completo disponible). Toda la bibliografía seleccionada había sido publicada previamente.

3. Resultados

3.1. Tipos de Mutilación Genital Femenina

La mutilación genital femenina se clasifica en cuatro tipos principales:

- Tipo I o Clitoridectomía: resección parcial o total del clítoris (órgano pequeño, sensible y eréctil de los genitales femeninos) y, en casos muy infrecuentes, solo del prepucio (pliegue de piel que rodea el clítoris).

- Tipo II o Escisión: resección parcial o total del clítoris y los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores.

- Tipo III o Infibulación: estrechamiento de la abertura vaginal para crear un sello mediante el corte y la recolocación de los labios menores o mayores, con o sin resección del clítoris.

- Tipo IV: amplio abanico de prácticas variadas e inclasificables. Todos los demás procedimientos lesivos de los genitales externos con fines no médicos, tales como la perforación, incisión, raspado o cauterización de la zona genital. (Jiménez Ruiz I, 2015).

3.2. Prevalencia internacional

Una de las trabas que surge a la hora de investigar en esta materia, es la falta de datos precisos. Si bien son muchas las instituciones que dan un paso al frente y denuncian situaciones de A/MGF, lo hacen con datos estimados y nunca precisos, por la dificultad que entraña recabar estos datos de forma exacta.

UNICEF resalta que son muchos los países que protegen legalmente la práctica, aunque no es eficaz esta protección. ¿Es acaso una protección ficticia?, ¿Es acaso una mecanismo de defensa ante la Comunidad Internacional, promulgar leyes de protección y no luchar activamente en erradicar la práctica?

Para contestar a estas preguntas, debemos sintetizar la información arrojada por Instituciones Internacionales comparando el año de prohibición con las tasas de prevalencia de A/MGF en cada país (UNICEF, 2013).

País	Año de Prohibición	Prevalencia A/MGF 2012
Benin	2003	13%
Burkina Faso	1996	76%
República Centroafricana	1996	24%
Costa Marfil	1998	38%

Yibuti	1995	93%
Egipto	1996	91 %
Ghana	1994	4%
Guinea	1965	96%
Kenia	2001	27%
Senegal	1999	26%
Níger	2003	2%
Tanzania	1998	15%
Togo	1998	4%
Chad	2003	44%
Eritrea	2007	89%
Etiopía	2004	74%
Guinea-Bissau	2011	50%
Iraq (zona Kurdistán)	2011	8%
Somalia	2012	98%
Sudán (algunos estados)	2008	88%
Uganda	2010	1%
Yemen	2001	23%

TABLA 1. Asociación entre el año de prohibición de la A/MGF y la prevalencia de la práctica a 2012. Elaboración propia. Fuente: UNICEF (2013). *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*.

3.3. La evolución legislativa en la Unión Europea

En 2001, la U.E. solicitó a los Estados miembros que promulgaran legislación específica que prohibiera la A/MGF a través la Resolución 1247, de 22 de Mayo de 2001. Por lo que, cada estado miembro tuvo que adoptar medidas legislativas en el ámbito de su jurisdicción Nacional para hacer frente a la situación que estaba siendo visible en

nuestros países y que atentaba a derechos fundamentales como la integridad física y mental, estando tales derechos reconocidos en sus propios ordenamientos jurídicos como un derecho fundamental previamente.

Aunque históricamente la Unión Europea había rechazado los tratos crueles, inhumanos o degradantes a través de Convenios o Pactos, nuevamente En el art. 3 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 2007, se proclama que “Toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica”, la innovación introducida es la proclamación de Derechos que serían protegidos a nivel europeo con carácter general.

Posteriormente emitió la Resolución 2071, de 24 de marzo de 2009, específica sobre la lucha contra la Mutilación Genital Femenina en la Unión Europea, manifestando que se trata de una violencia contra las mujeres surgida de las estructuras sociales basadas en la desigualdad de sexo y desequilibrio en las relaciones de poder, por lo que la presión social y familiar era el origen de la violación del Derecho fundamental de la Integridad de la persona (Sistema Nacional de Salud, 2015).

3.4. Evolución legislativa en España en materia de A/MGF

Siguiendo los criterios establecidos por la Unión Europea, el legislador español adoptó diversas medidas legales específicas relacionadas con la mutilación genital femenina.

La Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, modificó el Art. 149 del Código Penal español, para el reconocimiento de la integración

social de los extranjeros en España, y haciéndose eco de la nueva realidad sociocultural del país a la que debía dar respuesta y proteger.

Como novedad en el marco jurídico Europeo, España es de los primeros países en tipificar la Mutilación Genital como delito. Para ello el legislador realiza una modificación en el Art. 149 de nuestro Código Penal, añadiendo un nuevo apartado (Cámara Arroyo, 2014).

3.5. La Enfermería en la Mutilación Genital Femenina

La situación de autonómica de España y la determinación o gestión de la sanidad dentro del marco legal constitucional, nos refleja los distintos progresos de la sanidad en materia de A/MGF en distintas Comunidades Autónomas. (Escobedo Saiz y Gómez Sánchez, 2015). Cada Comunidad, como eje del Sistema Nacional de Salud, ha avanzado según sus necesidades y herramientas en este ámbito, siendo pionera Cataluña.

En 2015, el Gobierno de España emitió desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el “Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)”, estableciendo un Protocolo que sin duda se posiciona como una adecuada herramienta por la lucha de la Prevención de nuevos casos, gracias a la detección de riesgos por parte de los profesionales sanitarios. (Vázquez Moya y Almansa, 2012).

3.6. Cuestiones Éticas y Deontológicas acerca la A/MGF desde la Perspectiva

Enfermera

La ética en la salud está sustentada por una serie de principios que ayudan a esclarecer dilemas éticos en el día a día en el marco de la sanidad y de las actuaciones de los profesionales de esta.

Los Principios Bioéticos son el marco de referencia sobre el cual nos planteamos estos dilemas éticos, y establecen el modelo de toma de decisión y analizan mejorando la práctica asistencial de nuestro rol. Estos principios desarrollados por Beauchamp y Childress, son considerados esenciales para dar respuesta a estos dilemas, ellos son: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía.

Por tanto podemos empezar a analizar el dilema que se le podría plantear a un profesional de Enfermería a la hora realizar de forma medicalizada o no medicalizada una A/MGF.

Dentro del principio de Beneficencia reside la obligación ética de hacer el bien y actuar en beneficio del enfermo. Tal y como hemos expuesto a lo largo de esta revisión, las consecuencias de la A/MGF en la salud de la mujer es altamente negativa, teniendo perjuicios en múltiples aspectos (físico, psíquico, riesgo de transmisión enfermedades infecciosas, muerte, etc.) sin beneficio ninguno en su salud. Una práctica que no produce beneficio en la salud de la mujer no atiende al respeto de este principio.

La propia definición de A/MGF hace referencia a que es una práctica sin fines terapéuticos, por tanto cualquier lesión genital que se realice con dolo. Aun sin consecuencias negativas en la salud de la mujer no podría respetar el principio de beneficencia al no atender a fines terapéuticos.

Desde el Principio de No Maleficencia, podemos determinar que la mutilación genital femenina no podría ser realizada pues siempre produce daños, en ocasiones irreversibles, en la salud de la mujer.

En cuanto al Principio de Justicia, la mutilación genital femenina no da respuesta en términos de equidad dentro de nuestra labor enfermera.

El Principio de Autonomía del paciente puede ocasionar discordia, pues el consentimiento expreso de la mujer puede dar cabida a una confusión ética.

Diego Gracia priorizó los Principios de No Maleficencia y Justicia ante los demás, por tanto ante el dilema surgido de autonomía del paciente, debe primar que no podemos realizar una práctica que daña la salud de una mujer (Gracia, 2008).

El Código Deontológico de Enfermería española está basado en la ética del bienestar de las personas para las que los enfermeros trabajamos, compañeros de trabajo y los propios enfermeros.

Es imprescindible asociar los artículos de nuestro Código Deontológico para dar respuesta a la vertiente ética de la A/MGF, por lo que analizaremos los artículos que pueden asociarse a nuestro rol profesional en materia de Mutilación Genital Femenina.

- Artículo 5: Consecuentemente las Enfermeras/os deben proteger al paciente, mientras esté a su cuidado, de posibles tratos humillantes, degradantes, o de cualquier otro tipo de afrentas a su dignidad personal.
- Artículo 16: En su comportamiento profesional, la Enfermera/o tendrá presente que la vida es un derecho fundamental del ser humano y por tanto deberá evitar realizar acciones conducentes a su menoscabo o que conduzcan a su destrucción.

- Artículo 53: La Enfermera/o tendrá como responsabilidad profesional primordial la salvaguarda de los Derechos Humanos, orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidados.

La enfermera a través del Código Deontológico asume el rol de agente garante de Derechos Humanos y sobre la salud de los pacientes, no debiendo participar en aquellas actuaciones que supongan un menoscabo, sin fin terapéutico, en la integridad de la persona, pudiendo denunciar ante las autoridades situaciones en las que la ética profesional esté siendo denigrada por cualquier agente del ámbito sanitario o ajeno (Consejo General de Enfermería, 1988).

Discusión y conclusiones

Durante años se ha podido perseguir extraterritorialmente a los responsables de tal autoría, pero con la Ley 1/2014 solo podemos prevenir que no la realicen en los países de origen, educando en la salud a nuestra Comunidad, siendo la Enfermería el agente social adecuado para ello.

Debemos educar a los grupos o etnias sobre los problemas que acarrea la A/MGF, a través de educación para la salud, enterrando los mitos que justifica la práctica y haciendo garante de los Derechos Humanos.

El Código Deontológico de Enfermería en España es la base ética que regula nuestra labor enfermera y nos da las pautas éticas para no participar en esta práctica y denunciar casos que conozcamos.

Los enfermeros tenemos las herramientas necesarias para prevenir una A/MGF, pero precisamos de la instrucción pertinente acerca el Protocolo Nacional para ejecutarlo debidamente.

BIBLIOGRAFÍA

Cámara Arroyo, S. (2014). La legislación y jurisprudencia penal española sobre la ablación. El tipo cualificado de lesiones del Art. 149.2. *Anuario de derecho eclesiástico del Estado*, 30(86), 829-882.

Consejo General de Enfermería (1988). *Código Deontológico de la Enfermería Española*. Madrid: Autor.

Boletín Oficial del Estado (2003). *Ley Orgánica 11/2003, de 29 septiembre de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros*. Madrid: Autor.

Escobedo Saiz, M. y Gómez Sánchez, A. (2015). Mutilación Genital Femenina. ¿Estamos preparados los profesionales de de Enfermería? *Nuberos Científica*, 2(16), 47-52.

Jiménez Ruíz, I. (2015). *Enfermería y cultura: Las barreras del androcentrismo en la ablación / mutilación genital femenina*. Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Murcia (inédito).

Gracia, D. (2008). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Triacastela.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *La Mutilación Genital Femenina en España*. Madrid: Autor.

OMS (2010). *Mutilación Genital Femenina. Nota descriptiva N° 241*. Ginebra: Autor.
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/es/index.html>

Sistema Nacional de Salud (2015). *Protocolo común de actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)*. Madrid: Autor.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

UNICEF (2013). *Mutilación/ablación genital femenina: Resumen estadístico y exploración de la dinámica del cambio*. Nueva York: Autor.

Vázquez Moya, C. y Almansa, P. (2012). Mutilación Genital Femenina: Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería en la Región de Murcia. *Ética de los Cuidados*, 5(9), 13-16.

OTRO MODELO DE RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE: DE LA AUTONOMÍA DEL ENFERMO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO

Beltrán Jiménez Villar

Universidad de Granada

Resumen: La lucha contra el paternalismo en la relación médico-paciente es uno de los principales objetivos de la bioética. Con la intención de asegurar la libertad negativa del enfermo, se establece el modelo informativo, es decir, el consentimiento informado: el médico provee la información disponible y el paciente toma la decisión. Este paradigma se enfrenta a numerosos problemas: umbral de autonomía, asimetría en la información, importancia de las relaciones personales, olvido de las cualidades asociadas al cuerpo, e impersonalización. Para solventar estos obstáculos, desde una defensa de la libertad no exclusivamente negativa, se propone el modelo deliberativo. La decisión final sigue siendo potestad exclusiva del enfermo, pero el médico cumple ahora el papel de facilitador de la autonomía de este. La entrada en un diálogo en el que se expresen las creencias, las voluntades y las situaciones disponibles, y en el que participen las personas más cercanas al enfermo permite que el paciente tome una decisión más acorde consigo mismo. Este modelo también puede permitir, en el caso de la objeción de conciencia, que las razones aducidas por el personal sanitario se sometan a un test de fuerza, antes de que este se niegue a llevar a cabo el tratamiento.

Palabras clave: Relación médico-paciente, modelo informativo, modelo deliberativo, objeción de conciencia.

Another model of doctor-patient relationship: from the autonomy of the patient to the conscientious objection of the health personnel

Abstract: The struggle against paternalism in the relationship doctor-patient is one of the main objectives for the bioethics. With intent to assure the patient's negative freedom, the informative model is established, the informed consent: the doctor provides the information and the patient makes a decision. This paradigm deals with some problems: autonomy's degrees, information's asymmetry, value of relationships, forgetting of body's features and dehumanization. For solving these problems, from not only a negative freedom, the deliberative model is proposed. Only the patient can take the final decision, but the doctor must make easier his autonomy. The beginning to the dialogue where the patient expresses his beliefs, his will, and the available information, with his closes' participation allows him to take a better decision. This deliberative model can permit, in the personal's conscientious objection, a reason's revision given.

Keywords: Doctor-patient's relationship, informative model, deliberative model, conscientious objection.

Introducción

La defensa de la autonomía del paciente frente a la autoridad del médico se ha enfrentado a numerosos problemas. El objetivo de este trabajo es sostener que un modo distinto de ver esta relación, sin negar la autonomía del enfermo, está libre de los inconvenientes que se le achacan y, a la vez, propicia una interpretación más plausible de la objeción de conciencia del personal sanitario. Para ello, en primer lugar se analizará el paternalismo imperante en las relaciones tradicionales y la reacción contra él, así como los problemas que esta respuesta suscita. Finalmente se señalará por qué el surgimiento de dichos obstáculos es consecuencia de la aplicación del principio de autonomía en un sentido que busca escapar a toda costa del paternalismo y se propondrá una alternativa que, eludiéndolo, no incurre en estos problemas y permite mantener una posición coherente en el caso de la objeción de conciencia del personal sanitario.

1. Paternalismo, principio de autonomía y consentimiento informado

Se define como *paternalista* la interferencia o restricción en la libertad de acción de una persona justificada por razones que refieren únicamente al bienestar, el bien, la felicidad, la necesidad, el interés o los valores de la persona en cuestión (Dworkin, 1972: 65). El fundamento del rechazo de este tipo de conductas viene dado por una concepción determinada de lo que significa ser una persona que encontramos en Mill. Desde una perspectiva utilitarista, los individuos son los mejores jueces acerca de sus propios intereses y, en segundo lugar, la defensa de que hay una parte de la vida de cada persona, el criterio para decir, que se forma durante muchos años, sin el cual la individualidad de la persona no será posible. Así, coercer a una persona acerca de su propio bien niega el estatus de entidad independiente que ostentan los seres humanos. Por tanto, si el médico actúa de forma paternalista con el paciente, lleva cabo una conducta que, en primer lugar,

minimiza la utilidad, y en segundo lugar niega el estatus de la persona como ser libre y autónomo.

El intento de escapar del paternalismo reconociendo la autonomía del paciente que ha llevado a cabo la bioética desde su surgimiento esconde en realidad un debate entre las concepciones milliana y kantiana del concepto de autonomía. Para este último, la autonomía es la obediencia a la ley autoimpuesta por la razón, basada en el imperativo categórico. La autonomía es objetiva porque la razón y la ley moral señalan una ley objetiva (Jennings, 2007, p: 83).

En consecuencia, ¿cómo se ha entendido la autonomía del paciente? Debido a las circunstancias especiales del contexto sanitario, se han establecido las siguientes condiciones para una elección autónoma: intencionalidad, conocimiento y ausencia de influencias externas (Beauchamp y Childress, 1999: 116). Aunque cumplir con este ideal es utópico, la autonomía del paciente se ha traducido en la relación-médico paciente en el consentimiento informado, cumpliendo una serie de condiciones. Según Savulescu (2010: 35), debemos respetar las decisiones de individuos competentes, que estén sujetas a la limitación de los recursos, el bienestar y la autonomía propias y el de los demás, y el interés público. Y la competencia del paciente se cifra en: la capacidad de fijarse metas y valores y, una vez provisto de información necesaria y su comprenderla, ser capaz de apreciar las consecuencias que se derivan del repertorio de acciones disponibles y optar por aquella que se adecuen a los objetivos elegidos (Tomás-Valiente, 2010: 71). Por tanto, la racionalidad de una decisión se mide de acuerdo con los valores de la persona que la toma, y en la medida en que el bienestar es mucho más amplio que la salud en sentido estricto y que elecciones aparentemente irracionales esconden en la mayoría de los casos estimaciones de valor diferentes (Savulescu, 2010: 45-46).

2. Problemas del consentimiento informado en el modelo actual

La posición que se acaba de delinear se enfrenta, al menos, a las siguientes objeciones. En primer lugar, la naturaleza gradual de los requisitos para calificar de autónoma una decisión trasladan esta condición a la autonomía, siendo necesario hablar de un “umbral de autonomía” (Laporta, 2010: 26). Como no se ha de evaluar la condición del paciente sino la calidad de la decisión, el médico debe evaluar el cumplimiento de estas condiciones en la acción. Pero, ¿cómo puede conocer el médico si las decisiones tomadas por el paciente son realmente autónomas o, por ejemplo, han sido forzadas su situación socio-económica o familiar? ¿Es suficiente que el paciente firme un documento de forma aparentemente libre, tras exponer su posición, para que se considere esta como autónoma?

Un segundo problema con el que se encuentra el consentimiento informado hace referencia a la asimetría en la información que tiene lugar en los contextos clínicos (Laporta, 2010: 29). Para que el paciente pueda ejercer su autonomía, el médico ha de transmitir la información relevante: es obligación del médico proporcionar todos los datos disponibles para que sean los valores del paciente los que determinen qué tratamientos se le deben suministrar. Ahora bien, los datos deben ser presentados de una forma que le permita al enfermo comprenderlos. Así, parece que es condición necesaria de la autonomía un ejercicio previo de paternalismo para poner al nivel del usuario los datos de los que carece. Incluso, cada paciente, decisión y tratamiento exigirán un nivel distinto de información. Además, para eludir la acusación de paternalismo la información dada también debe estar libre de todo juicio de valor, lo que se corresponde con una distinción entre “hechos”, que el profesional debe transmitir al paciente, y “valores”, que el usuario aplica (Piperberg, 2013: 244).

Una tercera objeción hace referencia a la importancia de las relaciones interpersonales en la constitución de la autonomía del individuo (Piperberg, 2013: 240). Desde la posición dominante en la reflexión bioética se tiende a considerar las relaciones sociales como una condición accesoria en la promoción de la autonomía, y no reconoce la naturaleza social de esta, confundiendo así la autonomía del individuo con la soledad del individuo. En la misma línea, desde la ética del cuidado se ha hecho hincapié en el olvido de ciertas cualidades asociadas tradicionalmente al cuerpo que se comete al definir la autonomía del individuo como consentimiento informado (Little, 1996). Esta teoría supone un sujeto que eleva la razón ante los sentimientos o la vulnerabilidad, rasgos propios de la naturaleza humana, esenciales al ser humano en cualquier estadio de la vida.

Finalmente, este modelo deja de lado elementos que consideraríamos intuitivamente ideales en la relación entre el médico y el usuario. Cuando pensamos en contextos sanitarios parece que los médicos deben proporcionar recomendaciones específicas para cada paciente a la luz de su situación, de sus valores y de sus preferencias, pero para ello debe poseer una información sobre el enfermo de la que según el modelo anterior debe carecer (Emanuel y Emanuel, 1992: 2227). Esta situación deriva en la *impersonalización* de una práctica tan importante como la medicina, en la que hay tanto en juego para las vidas de aquellos que se ven en dichos contextos.

3. Un modelo alternativo de consentimiento informado

Como algunos autores han apuntado, en este esquema “informativo” o “consumista” (Emanuel y Emanuel, 1992: 2222) la concepción de la autonomía se exagera, y se establece como garante de los derechos del individuo, convirtiéndose el paciente así en guardián de su propia salud (Piperberg, 2013: 43). La relación entre médico y enfermo se asemeja a un modelo de proveedor-consumidor: la persona se define

a partir de su autonomía y su competencia para tomar decisiones y, por tanto, una vez que el médico le facilita toda la información, el paciente puede decidir qué opción se corresponde mejor con sus intereses y preferencias. Esta doctrina limita el papel del médico al rol de proveer clara y comprensible información sobre los hechos, sobre los resultados de las pruebas y los tratamientos disponibles (Jennings, 2007: 75).

Para entender correctamente qué comprensión de la autonomía del individuo es puesta aquí en juego podemos acudir a la distinción entre “libertad positiva” (hay un fin objetivo del hombre cuya realización coincide con al libertad de este) y “libertad negativa” (espacio en el que al sujeto se le debe dejar hacer o ser lo que sea capaz de hacer o ser. Pues bien, como afirma Jennings (2007: 72), el modelo informativo, intentando huir del paternalismo reduce la autonomía a la libertad negativa, pero parece que nos perdemos algunas cosas importantes de la autonomía del paciente si solo prestamos atención a esta esfera de inmunidad.

No obstante, podemos encontrar una salida en el llamado “modelo deliberativo” (Emanuel y Emanuel, 1992: 2221), ya que este busca que el médico tenga un papel más activo en la promoción de la autonomía del paciente, a sabiendas de que esta, en el contexto sanitario puede verse aminorada y necesita apoyo de distinto tipo. No se trata de que el médico imponga su criterio al paciente porque sea el correcto, volviendo así a la libertad positiva, sino de entender, que en este contexto la mera eliminación de interferencias externas no es suficiente para que el paciente pueda actuar de forma autónoma ya que su situación es especialmente delicada.

Si el papel asignado al médico no se limitara a la de proveedor de información, en primer lugar sería más fácil calibrar la competencia del paciente dentro del ya mencionado “umbral de autonomía”. Si se estableciera un diálogo entre el médico y el paciente sobre los datos disponibles, los valores y preferencias del usuario, las acciones disponibles y las

aconsejadas a la luz de estos elementos, sería más fácil determinar sus aptitudes para tomar una decisión de este tipo. Es necesario recordar que una decisión sería irracional si el sujeto no es capaz de tener un conjunto de valores ordenados jerárquicamente a partir de los cuales tomar una decisión, ya que el respeto a la autonomía del individuo implica la evaluación del proceso de toma de decisión, no de la decisión tomada (*right to do wrong*). No hay que confundir decisiones irracionales con estimaciones diferentes de valor. En segundo lugar, estas deliberaciones serían graduales y en ellas el médico podría tener más indicios para saber qué información y de qué tipo sería pertinente dar al paciente para que su decisión final fuera realmente autónoma, ya que su conocimiento personal sería mucho más profundo. También sería necesario que en estos diálogos, dependiendo de la gravedad de la decisión, las personas que formen parte del círculo más cercano del paciente pudieran participar y aportar su opinión al debate, todo ello sin olvidar que la decisión final corresponde al paciente y que no tiene por qué coincidir con la aconsejada por nadie en estas deliberaciones. Además, el modelo deliberativo vendría a paliar el olvido que se llevaba a cabo en el esquema anterior de las cualidades asociadas al cuerpo, como la vulnerabilidad. Siendo conscientes de la delicada situación en la que se encuentra el paciente y de cómo esta puede afectarlo, una deliberación entre todos los agentes implicados podría ayudarlo a tomar una decisión que estuviera más de acuerdo con sus verdaderos valores y preferencias. Por último lugar, el debate que se establecería pondría a prueba las creencias que en ese momento tendría el paciente sobre sí mismo y le haría replantearse su consistencia. Si no, corremos el riesgo de sobreestimar la falibilidad de nuestras reflexiones morales. Debemos estar preparados para revisar y educar las deliberaciones de nuestra propia conciencia (Benn, 2005:162).

Como conclusión, es necesario recalcar que el modelo deliberativo aquí defendido no incurriría en paternalismo ya que la decisión final corresponde siempre únicamente al

paciente, en situaciones tipo, y el objetivo de la discusión no es convencerlo; sino poner a su disposición más argumentos y más información que le ayuden en la toma de decisión. ¿Cuáles son las objeciones que se le presentan al modelo deliberativo? En primer lugar, se considera inapropiado el papel asignado al médico por dos razones: no posee acceso privilegiado a las mejores decisiones para cualquier persona en el ámbito sanitario y cada profesional, dependiendo de sus valores, hará unas recomendaciones u otras. En segundo lugar, también se ataca este modelo por incluir en la práctica clínica los valores de los profesionales que la ejercen, algo que debemos esforzarnos por excluir, especialmente en nuestras sociedades plurales. Finalmente también se considera que esto sería pedir demasiado a los profesionales: un contacto más intenso con los pacientes sería ir más allá de lo exigible (Emanuel y Emanuel, 1992: 2221).

Como el modelo deliberativo reserva la decisión final exclusivamente, no requiere la valoración del médico por su superioridad sino por las aportaciones que puede hacer en la promoción de la autonomía del paciente, principalmente suministrando criterios que pongan a prueba las preferencias del paciente. Precisamente por esta razón no importa que la opinión del médico varíe dependiendo del profesional, e incluso, pueden ser varios profesionales los que participen en esta discusión. En otro sentido, reservar la decisión final para el paciente implica que no serán necesariamente los valores del médico los que decidirán la cuestión en un sentido u otro, y además, también hay que preguntarse si no se tergiversa más la práctica médica pensando que es posible su desarrollo exenta de valores.

4. La objeción de conciencia del personal sanitario desde el modelo deliberativo

En este punto se propone aplicar el modelo deliberativo de la relación médico-paciente también en sentido opuesto, es decir, a la objeción de conciencia del personal

sanitario. Las referencias directas al “sacrificio moral” (De Lora y Gascón, 2008: 143) o al daño a la “integridad” del personal sanitario si no se les permite objetar (Benn, 2005: 172), son feudatarias de la extensión del modelo informativo a la objeción de conciencia, y por tanto también de una falsa concepción de la autonomía, ya que mantiene, en palabras de Benn, una concepción “oracular” de la conciencia (2005: 162), y presuponen el establecimiento del modelo informativo. En caso de que solo haya un profesional sanitario para llevar a cabo el tratamiento para el que el enfermo tiene derecho, la objeción de conciencia estaría injustificada. No obstante, en casos más habituales, si el médico dialoga con el paciente y con el resto de sus compañeros, estableciéndose entre ellos un debate, los mismos efectos que esto podría suponerle al paciente, también podría ocasionárselos al profesional. Sus valores y sus creencias podrían someterse a un test de fuerza que, posiblemente, concluyan con un cambio de opinión, pero en todo caso dicho debate sería ineludible. Si tras este proceso, el médico se niega a practicar el tratamiento que el paciente ha decidido, siempre que haya otros médicos que puedan satisfacer el derecho del usuario, la objeción de conciencia debe ser permitida.

La aplicación del modelo deliberativo a la objeción de conciencia tampoco cae en paternalismo ya que no impone ninguna restricción a la libertad del usuario más allá de la necesidad de entablar un diálogo que ponga en duda los fundamentos de su rechazo. Al igual que con la autonomía del paciente, el proceso de la objeción de conciencia se hace así más intuitivo.

Conclusión

La bioética, intentando desterrar el paternalismo de las relaciones entre el personal sanitario y los pacientes, instaure entre ambos el “modelo informativo”. Este modelo padece los siguientes problemas. Si el profesional solo puede suministrar información, es

difícil determinar las competencias del paciente para tomar esta decisión, así como calibrar qué y cuánta información suministrar. La importancia de las relaciones personales que fundan la autonomía, y la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentra el enfermo se olvidan, se presupone la invariabilidad de valores y preferencias del sujeto y además se produce una despersonalización de las relaciones sanitarias que parecen ir en contra de nuestra idea intuitiva acerca de ellas. En consecuencia, se ha señalado que este modelo informativo cae en una falsa distinción entre libertad positiva y libertad negativa ya que, como vemos, la mera eliminación de restricciones externas no asegura una realización efectiva de la autonomía del paciente. Como respuesta a estos inconvenientes se ha propuesto un modelo deliberativo que promueva un diálogo entre el personal sanitario, el paciente y las personas más allegadas a aquel, donde se aporten argumentos, consejos y soluciones alternativas que ayuden finalmente a que el paciente, y solo este, tome de forma autónoma su decisión.

Finalmente también se ha apuntado que el modelo informativo también subyace a las discusiones sobre la objeción de conciencia del personal sanitario, con los mismos problemas que se han planteado para el caso de la autonomía del paciente. Así que ¿por qué no dar lugar a una discusión que someta a prueba los valores defendidos por el médico? Pero aún así, si el médico se sigue negando a realizar la intervención y ello no impide que el enfermo ejerza su derecho, la objeción de conciencia debe ser permitida.

BIBLIOGRAFÍA

Beauchamp, T., y Childress, J. (1999). *Principios de ética biomédica* (4ª ed.). Barcelona: Masson.

Benn, P. (2005). The Role of Conscience in Medical Ethics. En N. Athanassoulis (ed.), *Philosophical Reflections on Medical Ethics* (pp. 160-179). Hampshire: Palgrave Macmillan.

Berlin, I. (1988). Dos conceptos de libertad. En *Cuatro ensayos sobre la libertad* (pp. 187-243). Madrid: Alianza.

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

Dworkin, G. (1972). Paternalism. *The Monist*, 56(1), 64-84.

Emanuel, E., y Emanuel, L. (1992). Four Models of the Pysician-patient Relationship. *JAMA*, 267(16), 2221-2230.

Gascón, M. (2010). Objeción de conciencia sanitaria. En B. Mendoza (ed.), *Autonomía personal y decisiones médicas. Cuestiones éticas y jurídicas* (pp. 143-162). Cizur Menor: Civitas : Universidad Autónoma de Madrid.

Gillon, R., y Sokol, D. (1998). Confidentiality. En H. Kuhse y P. Singer (Eds.), *A companion to bioethics* (pp. 513-519). Oxford: Blackwell Publishers.

Jennings, B. (2007). Autonomy. En B. Steinbock (ed.), *The Oxford Handbook of Bioethics* (pp. 72-89). Oxford: Oxford University Press.

Laporta, F. (2010). Algunas incógnitas del principio de autonomía personal en tratamientos médicos. En B. Mendoza (ed.), *Autonomía personal y decisiones médicas. Cuestiones éticas y jurídicas* (pp. 19-34). Cizur Menor: Civitas : Universidad Autónoma de Madrid.

Little, M. (1996). Why a Feminist Approach to Bioethics?. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 6(1), 1-18.

Piperberg, M. (2013). Modelos de relación médico-paciente: el papel de la autonomía, la vulnerabilidad y las relaciones interpersonales. En M. Boladeras (Ed.), *Bioética: justicia y vulnerabilidad* (pp. 233-254). Barcelona: Proteus.

Puyol, Á. (2012). Hay bioética más allá de la autonomía. *Revista de Bioética y Derecho*, 25, 45-58.

Savulescu, J. (1995). Rational Non-interventional Paternalism: Why Doctors Ought to Make Judgments of What Is Best for Their Patients. *Journal of Medical Ethics*, 21(6), 327-335.

Savulescu, J. (2010). Autonomía, vida buena y elecciones controvertidas. En B. Mendoza (ed.), *Autonomía personal y decisiones médicas. Cuestiones éticas y jurídicas* (pp. 35-60). Cizur Menor: Civitas : Universidad Autónoma de Madrid.

Tomás-Valiente, C. (2010). Autonomía y paternalismo en las decisiones sobre la propia salud. En B. Mendoza (ed.), *Autonomía personal y decisiones médicas. Cuestiones éticas y jurídicas* (pp. 61-93). Cizur Menor: Civitas : Universidad Autónoma de Madrid.

Young, R. (1998). Informed Consent and Patient Autonomy. En H. Kuhse y P. Singer (Eds.), *A companion to bioethics* (pp. 530-540). Oxford: Blackwell.

VISIÓN DE LA MULTICULTURALIDAD DESDE UN SERVICIO DE URGENCIAS

INFANTILES: LÍNEA ABIERTA AL DESARROLLO DE COMPETENCIAS

TRANSVERSALES EN LA FORMACIÓN E.I.R.

José Martín Rodríguez, María Victoria Zaragoza Campos, Estrella Leva Jumilla, Miguel

Martín Rodríguez, María José Hernández Ruipérez y María Esther Ordóñez Ordóñez

Hospital General Universitario “Santa Lucía” de Cartagena (Murcia)

Resumen: La formación en competencias es uno de los elementos fundamentales que caracteriza la formación de los enfermeros internos residentes (E.I.R.). Las competencias curriculares de características específicas han sido desarrolladas adecuadamente; no obstante, el desarrollo curricular de las competencias transversales es susceptible de incluir mejoras. El presente artículo intenta promover el surgimiento de una discusión pedagógica y oportuna reflexión sobre la importancia de una mejora en las actuales competencias transversales circunscritas al plan de formación de los E.I.R. En la aplicación de estas mejoras deberíamos tener presente el actual contexto sociosanitario imbricado por diferentes movimientos migratorios de carácter estacional o de carácter permanente. Ante esta situación, los profesionales de enfermería debemos de dotarnos de las herramientas necesarias para gestionar con el suficiente grado de calidad, los cuidados que proporcionamos. Entre estas herramientas debiera de estar la inclusión de unas competencias en multiculturalidad convenientemente evaluadas y acreditadas dentro de la formación curricular transversal del E.I.R. En la presente investigación se contempla un enfoque constructivista para intervenir en las realidades que se generan en torno al nexo competencias transversales y multiculturalidad, desde el posicionamiento ofrecido por los discursos de enfermeros que trabajan en servicios de urgencias infantiles en la Región de Murcia.

Palabras clave: E.I.R., competencias transversales.

A vision of multiculturalism from the pediatric emergency services: an open line to the development of transversal competences in the I.R.N.'s training

Abstract: Training on competences is one of the fundamental elements that characterize the training of intern resident nurses (I.R.N.). Curriculum competences of specific characteristics have been developed adequately, but the curriculum development of transversal competences may be improved. The present article attempts to promote an emerging pedagogical discussion, and a reflection on the importance of improving current horizontal skills, circumscribed to nurse residency training programmes. In application of these improvements, we should take into account the current socio-health sphere, affected by different

seasonal or permanent migratory movements. Professional nurses must provide ourselves with the necessary tools to manage with high quality the care dispensed to patients. Such tools could include some competitions in multiculturalism, that need to be evaluated and proved within the cross-cutting training of the I.R.N. In this research, there is a constructivist focus to intervene in the realities generated around the link between cross-cutting competences and multiculturalism, from the position provided by nurses employed in child emergency services in the Region of Murcia.

Keywords: I.R.N., transversal competences.

Introducción

Las distintas especialidades enfermeras existentes actualmente en España vienen reguladas por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería (Boletín Oficial del Estado del 6 de mayo de 2005).

Estas especialidades son: Enfermería Geriátrica, Enfermería de Salud Mental, Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería del Trabajo y Enfermería Pediátrica.

Desde su entrada en vigor, el Ministerio de Sanidad y Política Social ha dictaminado diferentes disposiciones normativas que especifican el programa formativo de cada una de las especialidades especificadas con anterioridad a excepción de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, cuyo desarrollo normativo está pendiente de regulación.

Señalado el instrumento normativo que sirve como elemento introductorio de este artículo, proseguimos indicando uno de los elementos fundamentales que caracteriza la formación de los enfermeros internos residentes en las distintas especialidades enfermera: la formación en competencias en sus diferentes ámbitos de actuación.

Estas competencias, en cada itinerario formativo, tienen tanto un carácter de especificidad propia adscrito a la especialidad que se desarrolle, como un carácter transversal común a todas las especialidades.

En este punto conviene señalar que, no existiendo un único concepto de competencia, la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), califica el término competencia como: *“conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes que se adquieren o desarrollan mediante experiencias formativas coordinadas, las cuales tienen el propósito de lograr conocimientos funcionales que den respuesta de modo eficiente a una tarea o problema de la vida cotidiana y profesional que requiera de un proceso de enseñanza y aprendizaje”*. (ANECA, 2012:20).

Siguiendo con el planteamiento competencial, éste queda descrito en el diseño de la formación de los E.I.R, para significar y, a la vez, precisar los diferentes perfiles académicos y profesionales de los futuros enfermeros especialistas que han de surgir de las sucesivas convocatorias de estos programas formativos.

En líneas generales, las competencias curriculares de características específicas han sido desarrolladas adecuadamente; no obstante, el desarrollo curricular de las competencias transversales es susceptible de incluir mejoras.

Es en este contexto competencial donde situamos el grueso de nuestra investigación, pues si bien se ha diseñado un enfoque competencial propio para cada una de las especialidades, no es menos cierto que al mismo tiempo se ha trazado un itinerario formativo en competencias transversales destinadas a las enfermeras especialistas en formación.

Las competencias transversales vienen conformadas por el conjunto de actividades que deben realizar todos los especialistas en formación de un centro

independientemente de su especialidad, y que forman parte del programa de formación común complementaria.

Estas competencias transversales se encuadran en bloques temáticos propios: clínico, de gestión y calidad y uno último dedicado a la investigación.

En cada uno de estos bloques se definen una serie de actividades formativas a desarrollar por los enfermeros residentes.

Según Baños y Pérez (2005), el desarrollo de estas actividades que engloban entre otras cuestiones la Ley de Autonomía del Paciente, Protección de datos, Comunicación con el paciente, etc.; debería de utilizar como método *el aprendizaje basado en problemas (ABP)*.

La aplicación de esas mejoras necesarias en las que pensamos debe de dotarse la actual estructura de las competencias transversales señaladas, actualmente puede resultar un fenómeno complejo de adecuación sin solución inmediata.

No obstante creemos que, dentro en esas mejoras, un primer escenario a tener presente es el actual contexto sociosanitario imbricado por diferentes movimientos migratorios de carácter estacional o de carácter permanente.

Ante esta situación, los profesionales de enfermería debemos de dotarnos de las herramientas necesarias para gestionar con el suficiente grado de calidad, los cuidados que proporcionamos.

Entre estas herramientas debiera de estar la inclusión de unas competencias en multiculturalidad convenientemente evaluadas y acreditadas dentro de la formación curricular transversal del enfermero interno residente.

Poniendo énfasis en este hecho, surge la pregunta general investigativa va a circundar el proceso investigador propuesto:

¿Cuáles son los discursos en torno a la multiculturalidad y su relación con las competencias transversales en la formación de los E.I.R. desde la visión de los enfermeros asistenciales de urgencias infantiles de la Región de Murcia?

Intentando conocer mejor esta cuestión u otras conexas, los autores hemos tratado de averiguar las opiniones, pensamientos y percepciones que sobre ellas ofrecen dos grupos de enfermeros pertenecientes a las Áreas de Salud I y II de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

1. Objetivos

El objetivo general que inspira el desarrollo de la presente investigación es:

Analizar las opiniones, percepciones y conocimientos que, sirviendo como nexo entre las figuras “transversalidad en los planes formativos de los E.I.R.” y “multiculturalidad”, tienen los enfermeros participantes en nuestro estudio.

Junto a este objetivo general, hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

1º. Identificar las dificultades que los profesionales de enfermería de las Áreas de Salud I y II de la Región de Murcia tienen para afrontar las situaciones de la práctica clínica, relacionando los términos competencias transversales y multiculturalidad.

2º. Identificar los factores del entorno laboral, cognitivos y actitudinales que asocian las enfermeras participantes en el estudio con los términos especificados en el punto figura jurídica.

2. Metodología

El diseño elegido para el desarrollo metodológico de esta investigación, ha buscado alcanzar una comprensión descriptiva de los fenómenos señalados en nuestro objetivo general, mediante un diseño cualitativo exploratorio de carácter transversal y de naturaleza mixta.

Es más, la elección de este diseño cualitativo, aunque consensuada entre los distintos investigadores, tuvo un marcado carácter intencional: acercarnos a los objetivos propuestos desde un punto de vista comprensivo de orientación interpretativa.

Además, siguiendo los pasos de Strauss y Corbin (2002), el estudio realizado tiene una marcado interaccionismo simbólico entre el objeto principal de estudio, nexos entre los fenómenos descritos como competencias transversales y multiculturalidad, y los propios participantes del estudio desarrollado.

Respecto al proceso de muestreo seleccionado, iniciar su referencia mediante una frase de Vallés (1997), en la que incide en que *“el muestreo cualitativo no pretende una representación estadística, sino la representación tipológica, socioestructural correspondiente a los objetivos del estudio”*.

El contexto geográfico en el que se situó el desarrollo de nuestra investigación tuvo como referencias territoriales las Áreas de Salud I y II de la CARM, siendo el número de

sujeto participantes el de 18 enfermeras que desarrollan su labor asistencial en servicios de urgencias infantiles.

Respecto a la estrategia metodológica utilizada para la obtención y análisis posterior de datos, conviene reseñar que las técnicas de recogida de datos utilizadas fueron la entrevista semiestructurada y el grupo focal; estando la unidad de análisis conformada por los textos procedentes de las transcripciones de las entrevistas y de los grupos focales realizados a lo largo del proceso investigador.

Además, respecto al proceso de análisis que seguimos conviene realizar especificación: la información obtenida procedimos a examinarla teniendo en cuenta el método de análisis narrativo de Strauss y Corbin (2002).

Sin obviar a Miles y Huberman (1984), cuando señala que *“el análisis cualitativo de los datos representa planificar actividades dirigidas a la reducción de datos, presentación y extracción de conclusiones”*; hemos procurado ser sistemáticos en la estructura metodológica del proceso analítico. Así este proceso quedó circunscrito a las siguientes etapas: etapa preanalítica, etapa de codificación, etapa de categorización y etapa final de comprensión en la que se exponen los resultados y conclusiones obtenidas.

Connotado el carácter eminentemente cualitativo de la investigación que estamos presentando, una última anotación a realizar dentro de la metodología que hemos utilizado durante el desarrollo del proceso empírico que efectuamos, es indicar que también realizamos una incursión de carácter cuantitativo coincidente con la solicitud hecha a los sujetos que han participado en el estudio para que respondieran unas preguntas de características sociodemográficas.

3. Análisis

El planteamiento analítico que confeccionamos durante la investigación, queda expuesto someramente tal y como lo realizamos.

En una primera fase preanalítica organizamos todo el material proveniente de las entrevistas y los grupos focales realizados. Comprobamos los datos y realizamos el análisis de contenido de los mismos.

Esta etapa preanalítica la desarrollamos en base a criterios de homogeneidad, representatividad y pertinencia entre los objetivos perseguidos y los datos finalmente obtenidos de los sujetos participantes en la investigación.

En la fase de codificación, nuestro esfuerzo se centró en analizar el discurso. Durante este proceso tratamos de fragmentar los sucesivos textos aportados por nuestros sujetos de estudio. El procesamiento de los textos lo realizamos mediante el procedimiento que Strauss (1987), denomina codificación abierta.

Así, mediante este procedimiento describimos el tema al cual se refiere cada párrafo del discurso, con el fin de que emerja una lista de categorías que se va ampliando o redefiniendo a medida que se analiza el texto.

A partir de los sucesivos contrastes de la información obtenida y de la generación de las sucesivas categorías y subcategorías, obtuvimos los resultados que expondremos en el siguiente epígrafe.

Durante la fase de categorización, tomando a Vázquez (1994), *“organizamos y clasificamos las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación con el fin de poder obtener una visión consensada de los datos”*, obtenidos de las entrevistas y los grupos focales.

Las distintas categorías, con las consiguientes subcategorías, surgidas durante el proceso analítico realizado fueron: significado atribuido a las competencias transversales (noción, características), significado atribuido a la multiculturalidad (noción, características), impacto de la multiculturalidad en la actividad asistencial enfermera (participación de los profesionales sanitarios, infraestructuras sanitarias adecuadas), formación (falta de formación, formación reglada, formación no reglada), calidad de los procesos formativos (falta de compromiso de los docentes, falta de cumplimiento de actividades formativas, recursos curriculares no actualizados), calidad de los procesos asistenciales enfermeros relacionados con la multiculturalidad (procesos de innovación y creatividad), aprendizaje significativo (incremento de la capacitación, compromiso de los profesionales de enfermería por formarse).

4. Resultados

Dado las dimensiones alcanzadas en la elaboración de la presente investigación, hemos reducido en lo posible los resultados que se han obtenido del análisis de los datos, reflejando aquellos que creemos más significativos desde el punto de vista de los objetivos que nos propusimos en el momento de planificar el desarrollo de todo el proceso investigador realizado.

Así, los resultados obtenidos respecto a las características sociodemográficas analizadas han sido los siguientes:

Respecto a la variable edad, ésta oscila entre los 26-63 años, siendo el intervalo 25-35 años el que agrupa mayor nº de participantes; respecto a la variable de género, entre todos los sujetos del estudio predomina el género femenino; en último lugar, respecto a

la variable experiencia profesional, 6 de los sujetos del estudio realizado tienen una experiencia comprendida entre 5 y 10 años, cifra que equivale a un 33,3% de la muestra; 9 han desarrollado la actividad profesional enfermera entre 11 y 20 años, cifra que corresponde a un 50% de los sujetos participantes en el estudio y 3 de las participantes en el estudio tienen una antigüedad laboral de entre 21 y 30 años, cifra que equivale a un 16,7% de la muestra total.

En el análisis de las diferentes respuestas se vislumbra que tanto el objetivo general, como los objetivos específicos propuestos en esta investigación se han cumplido.

Los principales resultados del análisis cualitativo inductivo realizado son los siguientes:

- Se evidencia que los profesionales de enfermería que han participado en nuestra investigación han centrado su discurso en diferentes aspectos que inciden directamente en nuestro objeto principal de estudio.
- Los sujetos que han participado en el estudio conocen y manejan, como profesionales que tutorizan la labor asistencial de los residentes en formación, cuales son las competencias transversales que éstos deben adquirir.
- Destacan la suma importancia que tienen los contenidos teorico-prácticos de las competencias transversales. No obstante, opinan que algunos temas podrían ser ampliados y otros, como el de la multiculturalidad integrados de forma fehaciente.
- Los aspectos formativos en multiculturalidad resultan imprescindibles, tanto para los profesionales de enfermería que ya están ejerciendo su labor asistencial, como para los enfermeros residentes.

- De forma conexa al término “multiculturalidad” y bordeándolo, sobresalen aspectos tales como la diversidad lingüística y cultural, discriminación racial, respeto entre individuos, justicia social...
- Importancia de mantener una identidad cultural propia que no menosprecia otras identidades culturales.
- Creencias de un aumento proporcional de la calidad asistencial relacionada con un incremento de la formación en aspectos y patrones culturales heterogéneos.

5. Discusión y conclusiones

Hemos optado por un estudio cualitativo porque buscábamos comprender la perspectiva de los participantes. Nos interesa profundizar en sus experiencias, opiniones y significados; siendo las técnicas de obtención de datos utilizadas adecuadas al fin propuesto: *reflejar el punto de vista de los sujetos de nuestra investigación*.

A partir de los textos que emergieron de las entrevistas realizadas y los grupos focales conformados con los sujetos que participaron en nuestra investigación, se procedió a analizar el fenómeno denominado “multiculturalidad” en el contexto de la formación en competencias transversales de los enfermeros internos residentes.

Se ha objetivado la presencia de una valiosa información que interrelaciona la multiculturalidad y la actividad profesional enfermera.

Las diferentes percepciones aportadas por nuestros sujetos de estudio, nos han permitido contextualizar la importancia que es otorgada al objeto principal de nuestra investigación: la multiculturalidad.

A la vez, a través de las categorías y consiguientes subcategorías hemos accedido a indagar sobre la complejidad que este fenómeno, desde la visión asistencial y docente de los profesionales de enfermería que intervinieron.

Se percibe que la multiculturalidad no es una circunstancia eventual y que no sólo se circunscribe, como fenómeno sociológico, al ámbito sanitario sino que afecta a otros ámbitos tales como el educativo o el político.

En el contexto formativo de las competencias transversales deben de realizarse las mejoras necesarias para que la multiculturalidad y procesos análogos se incorporen de forma taxativa.

Además, debe de aprovecharse la actual flexibilización del curriculum formativo enfermero con la finalidad de enfatizar la importancia del estudio de estos fenómenos sociológicos e incorporarlos dentro de las competencias específicas de los estudios pregrado.

Así pues, valorando positivamente el grado de cumplimiento de los objetivos que se propusieron, se hace necesario trabajar de forma proactiva para introducir las mejoras que oportunamente se consideren necesarias, en algunas de las disciplinas que contienen la formación en competencias transversales de los E.I.R.

BIBLIOGRAFÍA

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). (2012). Guía de apoyo para la elaboración de la memoria de verificación de títulos oficiales universitarios (grado y máster). Consultado el 26 de julio de 2016. Disponible en: http://www.aneca.es/content/download/12155/136031/file/verifica_guía/v04_120116.pdf

Baños, J.E. y Pérez, J. (2005). Cómo fomentar las competencias transversales en los estudios de Ciencias de la Salud: una propuesta de actividades. *Educación Médica*, 8(4): 216-225. Viguera Editores SLU. Barcelona.

Bonsón, M. y Benito, A. (2005). Evaluación y Aprendizaje. En A. Benito y A. Cruz (coords.), *Nuevas claves para la docencia universitaria en el Espacio Europeo de Educación Superior* (pp. 87-100). Madrid: Narcea.

De Lorenzo, E.; Rekalde, I. & Vaquero, A. (2004). *El proceso formativo en investigación cualitativa a través de grupos de aprendizaje en acción*". En Libro de actas Jornadas Internacionales de Investigación Cualitativa en Salud. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Lipson, J.G. (2000). *Cultura y cuidados de enfermería*. *Index de Enfermería* 28-29: 19-25.

Miles, M.B. y Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis. An expanded sourcebook*. California: Sage Publications.

Boletín Oficial del Estado (2010): Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.

Boletín Oficial del Estado (2005): Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Publicado el 6 de mayo de 2005.

Santos, M.A. (2009). *Políticas educativas y compromiso social. El progreso de la equidad y la calidad*. Barcelona: Octaedro.

Strauss, A.L. (1987). *Qualitative Analysis for Social Scientists*. Cambridge: Cambridge University Press.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Strauss A. y Corbin J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Bogotá: Contus y Universidad de Antioquia.

Vallés, M.S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Vázquez, J. (1994). *Análisis de contenido categorial: el análisis temático*. Disponible en:
https://psicologiaysociologia.files.wordpress.com/2013/03/fecc81lixvacc81zquez_analisis-de-contenido-categorial-tematico.pdf [Última consulta: 23.07.2016]

LA BIOÉTICA Y LA SALUD PÚBLICA

EL EQUILIBRIO ENTRE EL INTERVENCIONISMO BENEVOLENTE Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS CIUDADANOS

Frédéric Mertens de Wilmars

Universidad Europea de Valencia

Resumen: La cuestión del mantenimiento de la salud pública es siempre más aguda en el contexto de la crisis del Estado de bienestar. Además de las implicaciones financieras que sustentan el sector de la sanidad, entran en consideración las concepciones de ésta, así como sus relaciones con las necesidades y la responsabilidad de los pacientes quienes son ciudadanos. La bioética está en el centro de los debates relativos a las elecciones de praxis y de financiación de la salud pública.

Palabras clave: responsabilidad, solidaridad, salud, bioética.

Bioethics and Public Health

The balance between the benevolent interventionism and the responsibility of the citizens

Abstract: The question of the maintenance of Public Health is always sharper in the context of the Welfare state crisis. Besides the financial implications that sustain the Health sector, conceptions of this one, as well as its relations with the needs and the responsibility of the patients. Bioethics are in the center of the debates relative to the choices(elections) of practice and of financing of the public health.

Keywords: responsibility, solidarity, health, bioethics.

Introducción

El desarrollo de la ética medical fue subrayado por sus vínculos estrechos con la práctica clínica. Es por esa vía que se han definido principios o valores que permiten

ordenar el debate y orientar las decisiones: el no prejuicio, la caridad, la autonomía y la justicia. Cuando se aplican a los individuos, estos principios no se oponen entre ellos; al contrario, se completan en una perspectiva del respeto que meriten las personas en las relaciones de cuidados. En este sentido, han alimentado iniciativas legales de protección de los derechos de los pacientes.

1. Concepciones de la salud pública

La salud pública, por esencia, va más allá del individuo. Existen diversas definiciones de la salud pública, pero todas se refieren al entorno de los individuos y toman en consideración a su familia, su comunidad y la sociedad en general. En esta visión común, podemos identificar de manera esquemática dos polos, minimalista y maximalista.

La concepción minimalista considera que el ámbito de la salud pública debe limitarse a medidas, generalmente de promoción y de prevención, que no interesan el libre mercado de la asistencia sanitaria. Debe centrarse en los “bienes públicos”, es decir los que son a la vez obligatorios y no competitivos. Son bienes imprescindibles pero su utilización no reduce la cantidad disponible para los demás (ejemplo: el aire que respiramos tiene una calidad que no depende de nuestra voluntad individual de modificarla y podemos consumarlo sin afectar el resto de la población).

Por su parte, el análisis maximalista, por su naturaleza, no admite elementos sanitarios que no tengan repercusiones sobre los demás, y en este sentido, todo es salud pública. Así, aunque existan relaciones individuales entre los médicos y sus pacientes, las condiciones en las cuales se desarrollan esas relaciones determinan las otras relaciones entre médicos y pacientes. Por ello, el pago de la consulta médica no se limita a una

simple transacción económica entre dos personas, pero afecta la cantidad y la calidad del conjunto de las consultad realizadas, en función de las relaciones de poder existentes en una sociedad.

2. Salud pública y ética

De todos modos, la salud pública transforma el cuerpo individual, como objeto de la salud, en un cuerpo socializado y un cuerpo social normalizado. Pasamos del tratamiento de la enfermedad a la planificación de la salud. Entonces, la salud pública introduce una tensión entre los cuatro principios de base de la ética. De hecho, el respeto de algunos puede entrar en conflicto con el respeto de otros.

Por ejemplo, el principio de no lesión que prohíbe fumar en los espacios públicos, de manera a no lesionar la salud de los no fumadores, afecta el principio de autonomía que toma en cuenta la opción de los fumadores de seguir fumando. También una epidemia puede restablecer la medida de la cuarentena, decidida en nombre del principio de la protección de la sociedad. Ahora bien, limita la libertad de movimiento de las personas afectadas y las estigmatiza.

En el ámbito mismo de la ética, este dilema apareció con el desarrollo de la investigación. En efecto, ésta se justifica no por el beneficio directo que garantiza a la persona concernida por la experimentación sino por los resultados futuros para la humanidad. Este beneficio, además, no es automático ni inmediato. De hecho, puede resultar que la investigación no logre su objetivo de encontrar un nuevo tratamiento y, si lo encuentra, su aplicación se realizará en un plazo determinado. Son esas contradicciones que han llevado a la elaboración de reglas éticas para investigación biomédica sobre los

seres humanos y a la precisión de nuevas nociones como el consentimiento informado o el conflicto de intereses. Además, es a partir de ahí que se forjó el término “bioética”.

3. Bioética y su aplicación a la salud pública

En la misma perspectiva de ideas, la Declaración de Erice indica que las informaciones relativas a la seguridad de las medicinas deben servir a la salud pública. Por ello, no pueden quedar secretas, bajo pretexto de su carácter confidencial o de la defensa de los beneficios particulares. En esta perspectiva, no es sólo la investigación “per se” que debe someterse a una revisión ética sino también la utilización una vez el conocimiento adquirido. En este sentido, el término de “mala praxis científica” se utiliza para designar la falsificación deliberada de datos, así como la falta de publicación de resultados.

Esta tensión propia de la aplicación de la bioética a la salud pública está en el centro de la definición de las políticas públicas en la salud. Podemos visualizarla a propósito de los “estilos de vida sana”. Por una parte, los estilos de vida sana representan un esfuerzo para mejorar el estado de salud de la población, además de velar por la defensa de los gastos públicos, gracias a la disminución de la carga futura de enfermedades. Ahora bien, por otra parte, pueden ser vistos como la generalización de una cultura sanitaria uniforme, poco preocupada por las opciones personales, o la imposición de un modelo sanitario de conducta. Así, es frecuente de que el diagnóstico de obesidad conlleve una carga pesada de juicio moral.

Podemos preguntarnos dónde está el equilibrio a mantener entre un intervencionismo benevolente y la responsabilidad de los ciudadanos.

Sin embargo, esta manera de focalizar la oposición entre los principios éticos - es decir entre la autonomía para unos y el no prejuicio para otros - mantiene una visión de la persona como “objeto” de las intervenciones de salud. Algunos aprovechan de estas mismas intervenciones que afectan a otros pero nadie tiene la capacidad de actuar sobre ellas.

Ahora bien, el antagonismo aparente entre interés individual e interés colectivo puede empezar a desfasarse si consideramos a las personas como “sujetos”, es decir dotados de capacidad de análisis y de toma en consideración, frente precisamente a este antagonismo. Es cuando las personas quedan reflexionar sobre el impacto de las acciones sobre su salud – pero también sobre la de los demás como parientes o vecinos – que consiguen a combinar los intereses de diversas naturalezas. Por ello, recurren a valores nuevos, como los de la responsabilidad y de la solidaridad.

Existen diversas interpretaciones de la responsabilidad. Sin embargo, tienen en común el reconocimiento de la vulnerabilidad de algunos sujetos, que conlleva la necesidad de protección por los demás. Según algunos autores, es mejor hablar de ética de la protección. En cuanto a la solidaridad, existen distintas teorías que la sostienen, desde el utilitarismo hasta el comunitarismo. Revelan una conclusión general según la cual los seres humanos son cooperativos. Actúan de modo que entienden que es más útil cooperar por el interés del grupo y, por consecuencia, de cada miembro de este grupo.

En cualquier caso, se involucra la noción de identidad colectiva, que delimita finalmente el campo de la noción de solidaridad. Por oposición, los que no están reconocidos como pares pueblan el universo de los excluidos. En esta perspectiva, la globalización se caracteriza por una dinámica de inclusión acelerada a favor de algunos y de segregación acentuada en contra de algunos.

Otra característica de la salud pública es la aparición de nuevos actores que se interfieren en la relación tradicional entre médico y paciente. Son actores encargados de funciones propias del sistema en su conjunto, como son la regulación, la financiación, la evaluación o la formación. Además, el gasto creciente de la tecnología médica introduce una separación entre los propietarios de la infraestructura, capaces de realizar las inversiones necesarias, y los médicos, que se ven transformados en empleados de los primeros, que éstos sean públicos o privados.

Para responder a esta situación, los médicos se han organizado en corporaciones, que defienden la profesión en su conjunto. En definitiva, las organizaciones representan un peso cada vez más importante en la práctica de la medicina, lo que lleva a la pregunta siguiente: “¿existe una ética de las organizaciones que sea más que una suma de las éticas profesionales? ¿Existe un ‘critical ethics’?”. Según este concepto, los valores sociales y las tendencias históricas conforman los ajustes institucionales necesarios, al conferirles un reconocimiento realmente público o cívico.

Esas consideraciones permiten renovar la visión de las relaciones entre bioética y salud pública, en el marco de un enriquecimiento mutuo. En un sentido, la bioética aporta un contenido y un método. El contenido se refiere a los valores centrales que intenta identificar; el método al procedimiento de debate abierto y contradictorio que promueve. En otras palabras, la bioética permite un lenguaje y una lectura comunes entre los actores.

En este análisis, la bioética no debe confundirse con el Derecho, por una parte y la religión, por otra. Mientras que la bioética se basa en la deliberación, al proponer valores que puedan sostener conductas de las personas y de las organizaciones, el Derecho y la religión son del rango de la prescripción, en el marco privado para ésta y público para

aquella. Así pues, la bioética permite a la salud pública encontrar su camino entre la ley y la moral.

Al revés, la salud pública puede, por su parte, enriquecer la bioética, al proponer nuevos valores vinculados al análisis social de la medicina. Además de la responsabilidad y la solidaridad, podemos añadir la pertinencia entendida como la necesidad de desarrollar intervenciones de salud pública que tienen una eficacia demostrada con coste razonable).

También, podemos mencionar la visión intercultural. No sólo se trata de no discriminación. Esta aproximación no se limita al respeto de las otras culturas que sean científicas y otras “mágicas”, sino todas a la vez científicas y mágicas.

Otro valor, vinculado al trabajo de las organizaciones, es la aproximación multidisciplinar de la asistencia sanitaria. La cooperación entre los miembros de equipos de salud no sólo es deseable. Se transforma en una exigencia para garantizar una mejora continua de la calidad de la asistencia sanitaria.

Por otra parte, el prisma de la salud pública permite visitar algunos temas clásicos de la bioética como los vinculados con el respeto de la vida (fecundación artificial, muerte asistida, manipulación genética, etc.). En este caso, por ejemplo, la cuestión es la del acceso a estas nuevas técnicas. De hecho, una de las apuestas de la bioética del desarrollo científico es también la del goce equitativo de sus beneficios y no sólo el de la protección contra sus riesgos.

¿Por qué desarrollar investigaciones sobre las células embrionarias o alimentos transgénicos si éstos no serán disponibles para todos los que podrían necesitarlos? ¿Vamos a movilizar los recursos bioéticos, limitados como otros, según las innovaciones tecnológicas u orientarlas hacia el estudio de aspectos menos de “moda” sino más

comunes, tales la calidad sanitaria, su financiación o su adecuación a las aspiraciones de los beneficiarios? Esta perspectiva permitiría quizás, evitar que la bioética sea limitada en su papel de legitimación, a posteriori, las evoluciones que el mercado o la sociedad impone.

Además de esta relación de tipo conceptual entre bioética y salud pública, existe otra más práctica que se refiere a las consecuencias de la política de salud pública sobre las condiciones concretas laborales de los trabajadores de salud y de la ética de su actividad. De hecho, la organización misma de los servicios sanitarios facilita, al menos parcialmente, o se opone a una aplicación de los principios de la bioética.

Así pues, la estigmatización y la discriminación debidas al VIH en el sector de la salud son ejemplos significativos al respecto. Sin negar la importancia de los comportamientos individuales, está seguro de que, entre las causas de tales situaciones, se puede identificar la ausencia de entorno y de una infraestructura que satisfacen las necesidades de los pacientes y de los trabajadores sanitarios. Frente al agotamiento, a la impotencia y al rechazo por los otros trabajadores sanitarios, el personal encargado de las personas que viven con el virus VIH presenta menos resistencias para evitar conductas de estigmatización y de discriminación. La bioética no escapa al contexto diario de su ejercicio.

Esta aportación mutua consiste, en sí, en una contribución a la promoción de la cultura democrática en la salud. Cuando los espacios tradicionales de la democracia, como un parlamento, los partidos políticos o los sindicatos, están considerados con más escepticismo (o desprecio), es importante abrir nuevos espacios, cercanos a las preocupaciones de los ciudadanos. A este respecto, podemos observar que el ámbito de la asistencia sanitaria se ha transformado en uno de los temas más importantes de los

debates de la sociedad. En el caso del VIH, la participación de las personas que viven con el virus reviste una importancia particular.

En este sentido, como paradigma de los espacios de poder que atraviesan el sector de la salud, el hospital podría constituir un ámbito particular de aplicación de la democracia en nuestras sociedades modernas.

Conclusiones

En conclusión, por su desarrollo propio, tanto la bioética como la salud pública están alcanzando un punto de encuentro. No es extraño por consiguiente observar que esas relaciones sean el objeto de un interés creciente, en las esferas políticas y académicas.

Una nueva perspectiva nos da la posibilidad de avanzar en dirección de la toma en consideración de problemas éticos propios a la salud pública, es decir a la relación entre los individuos y la sociedad, entre lo subjetivo y lo objetivo. Así pues, estos ejemplos pueden ser: la persuasión y la coerción en las intervenciones de salud pública; la identificación de los riesgos, la estigmatización y la discriminación social; la justicia social, la discriminación o acción positiva y el mérito; la certeza científica, la probabilidad estadística y la precaución; la responsabilidad individual en las acciones colectivas; y las condiciones concretas de la práctica de la bioética en los servicios sanitarios.

Por su parte, esta identificación permitiría precisar el nivel de desarrollo de la bioética en la salud pública, sus insuficiencias eventuales y las respuestas que puede aportar, así como las modalidades de éstas. A propósito, podríamos preguntarnos si el sustantivo “bio-ética” es lo más apropiado cuando se trata de salud pública. En efecto,

induce a pensar en términos biológicos más sociales, a prácticas individuales más organizacionales, a problemas de vida y de muerte, más que de justicia y de democracia.

BIBLIOGRAFÍA

Guerriero, Iara y Coelho Zito (2015). Ethics, collective health, qualitative health research and social justice/Etica, saúde coletiva, pesquisa qualitativa em saúde e justiça social. *Ciência & saúde coletiva*, 9, 2631-2640.

Hours, Bernard (2001). Pour une anthropologie de la santé. *Systèmes et politiques de santé*. Paris: Karthala.

Loue, S. (2015). Las consideraciones éticas sobre la vulnerabilidad en la investigación cualitativa. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 33, 128-130.

Massé, R. (2001). La santé publique comme projet politique et projet individuel. En Bernard Hours (Ed.). *Systèmes et politiques de santé. De la santé publique à l'anthropologie* (pp. 41-66). Paris: Karthala.

Massé, R. (2003). *Éthique et santé publique: enjeux, valeurs et normativité*. Québec: Presses de l'Université Laval.

Smadja, D. (2015). La distinction public-privé à l'épreuve du débat bioéthique: le cas de la controverse au sujet des embryons in vitro. *Quaderni*, 88, 103-117.

Touraine, A. (1994). *Qu'est-ce que la démocratie?* Paris: Fayard.

TOMA DE DECISIONES ÉTICO-LEGALES POR PROFESIONALES SANITARIOS

EN SITUACIONES DE URGENCIA-EMERGENCIA:

APLICACIÓN DE LA BIOÉTICA CLÍNICA DENTRO DEL MARCO

DEONTOLÓGICO Y LEGAL BRITÁNICO.

Diego José García Capilla, María Ángeles Navarro Perán y Alfonso Rubio Navarro

Universidad de Murcia y University Hospitals of Leicester NHS Trust

Resumen: En la práctica clínica británica, el proceso de toma de decisiones está basado principalmente en factores legales y deontológicos, los cuales no siempre engloban la totalidad de dicha práctica en casos de urgencia-emergencia. El objetivo es identificar la posible aplicación que los principios bioéticos puedan tener en la toma de decisiones clínicas por parte de profesionales sanitarios británicos en situaciones de urgencia-emergencia. En este artículo se utiliza una metodología cualitativa mixta que consiste en una revisión bibliográfica y un periodo de observación participativa. La revisión bibliográfica fue realizada en bibliotecas físicas y varias bases de datos, mientras que el periodo de observación fue realizado en el departamento de urgencias del *Leicester Royal Infirmary* durante 2014 y 2015. Existen varias causas que impiden la proliferación de la bioética en la práctica clínica británica, aunque dos prevalecen por su influjo: la influencia del marco legal y deontológico y el peso de las decisiones tomadas por el profesional sanitario. Si se desarrolla un modelo viable para la toma de decisiones éticas emergentes y se demuestra su eficacia, la aplicación de principios bioéticos en la práctica clínica actual, no solo en situaciones de emergencia, sería un recurso complementario y enriquecedor.

Palabras clave: emergencia, bioética, práctica, británico.

Ethical and legal decision-making by healthcare professionals in emergency situations: application of Clinical Bioethics within the British Deontological and Legal Framework.

Abstract: In the British clinical practice, the decision-making process is based mainly on legal and ethical factors, which do not always include the entirety of such practice in urgency-emergency. The goal is to identify the possible application that bioethical principles could have on clinical decision-making by British healthcare professionals in urgency-emergency situations. This article follows a mixed qualitative methodology consisting of a literature review and participant observation period. The literature review was conducted in physical libraries and various databases, while the observation period was conducted in the emergency department at the Leicester Royal Infirmary during 2014 and 2015. There are several causes that prevent the proliferation of bioethics in the British clinical practice, although two prevail for their influence: the influence of the legal and deontological framework and the weight of the decisions taken by the healthcare professional. If a viable model for ethical decision-making emerging is developed and demonstrates its effectiveness, the implementation of bioethical principles in current clinical practice, not only in emergencies, would be a complementary and enriching resource.

Keywords: emergency, bioethics, practice, british.

Introducción

A día de hoy hay numerosos autores en el ámbito de la Bioética con orientaciones y perspectivas variadas. Diego Gracia analizó muchos de ellos en busca de los principios de la Bioética en sus *Fundamentos de Bioética* (Gracia, 2008). No obstante, serían Beauchamp y Childrens quienes popularizarían su Bioética principialista basada en los cuatro principios básicos de la ética biomédica: autonomía, justicia, beneficencia y no-maleficencia (Beauchamp y Childrens, 2009).

Durante la práctica clínica en Reino Unido, los profesionales sanitarios basan sus decisiones principalmente en la legislación vigente, la regulación deontológica de su

profesión y sus valores personales y profesionales. Sin embargo, la prioridad que unos factores tienen respecto a otros y como se relacionan es por ahora desconocida. No obstante, Ruiz Cano et al. (Ruíz Cano et al., 2015) puntualizan la existencia de métodos para la toma de decisiones éticas que muestran la posibilidad de aplicar principios bioéticos a la práctica clínica pediátrica en México. Si este hecho se puede trasladar a la realidad asistencial en un departamento de urgencias en Reino Unido es discutible, pero en otros países como España el método DOER ha sido recomendado en la práctica clínica urgente por la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE, 2000).

Todos los profesionales sanitarios responsables del bienestar y la salud de sus pacientes en Reino Unido deben estar registrados dentro de un organismo regulador que le proporcione un código de conducta a seguir (General Medical Council, 2016), por lo que en teoría no sería necesario aplicar principios bioéticos. No obstante, los códigos de conducta que emanan de estos organismos son solo deontológicos, no éticos.

Estos organismos reguladores existen para proteger al paciente, para lo cual aplican el código de conducta correspondiente para juzgar la práctica de un profesional, el cual será penado profesional y legalmente si no sigue los estándares predispuestos de manera estricta (Dimond, 2015: 288). Esta es una de las razones por la cual los códigos de conducta son generales y rígidos, pudiendo así evitar la mala praxis y adoctrinar a los profesionales sanitarios en unos valores específicos. Sin embargo, aunque puedan generalizarse, los códigos de conducta no tienen la capacidad de adaptarse a las situaciones en las que se aplican, como cualquier conjunto de reglas o leyes.

La legislación británica vigente forma parte de la práctica a través de políticas, protocolos y documentación clínica, mientras que de la Bioética no están presentes de

manera evidente. Aunque la Bioética tiene varios roles ya establecidos dentro de la estructura sanitaria británica, estos son mayormente representados a través de los Comités Éticos de Investigación Clínica, los cuales mantienen una actividad constante, siendo su aportación indispensable y legalmente vinculante en cualquier investigación con sujetos humanos. Sin embargo, los Comités de Ética Asistencial no llegan a influir de manera habitual la toma de decisiones clínicas, no porque el apoyo ofrecido y los protocolos creados por estos comités no sea de gran utilidad, sino porque son raramente consultados (Whitehead et al., 2009).

Una de las características de la ley inglesa es que es más laxa en situaciones de emergencia, ya que un profesional no sería declarado negligente por el simple hecho de tomar una decisión diferente a la esperada de un profesional competente que dispusiera de más tiempo e información (Griffin y Tengnah, 2014: 197-8). Sea una emergencia puntual en cualquier lugar o emergencias regulares en atención prehospitalaria y hospitalaria, los estándares de calidad respecto a las decisiones tomadas por profesionales se rigen de manera prioritaria por el principio de no-maleficencia, con el objetivo de evitar hacer daño en cualquiera de sus actuaciones. No obstante, la responsabilidad legal frente a una emergencia también depende de la profesión sanitaria que se practique y de la experiencia, ya que se dictaminan diferentes grados de responsabilidad para médicos y enfermeras o para profesionales noveles y expertos. Esto se debe a que el juez habitualmente tiene en cuenta la base teórica y práctica del conocimiento del acusado a través del test de *Bolam* para dictaminar si una decisión errónea es considerada negligencia (Griffin y Tengnah, 2014: 46-8).

El caso de las urgencias es más complejo. Éstas no están consideradas dentro de la laxitud legal de las emergencias, pero la gravedad de las mismas las convertirá en

emergencias si no se tratan en un periodo de tiempo. Además, la distinción entre urgencia y emergencia no se discierne claramente, por lo que se podría tomar decisiones erróneas en base a apreciar una emergencia como una urgencia y viceversa.

Dada la laxidad legal presente en las situaciones de urgencia-emergencia y la incapacidad de los códigos de conducta a adaptarse al contexto presente durante una emergencia, el uso de principios bioéticos para encaminar la toma de decisiones en este tipo de situaciones podría justificarse. Sin embargo, para ello se debe identificar si esto es posible en la práctica clínica británica actual.

1. Objetivos

1.1. Objetivo general

Identificar la posible aplicación que los principios bioéticos puedan tener en la toma de decisiones clínicas por parte de profesionales sanitarios británicos en situaciones de urgencia-emergencia.

1.2. Objetivos específicos

Analizar la base teórica en relación al uso de principios bioéticos en la toma de decisiones clínicas por parte de profesionales sanitarios, especialmente en situaciones de urgencia-emergencia.

Comprender la realidad asistencial de un departamento de urgencias británico respecto a la viabilidad de la toma de decisiones en base a criterios bioéticos.

2. Metodología

En este artículo se utiliza una metodología cualitativa mixta que consiste en una revisión bibliográfica y un periodo de observación participativa.

La revisión bibliográfica fue realizada en bibliotecas físicas y en las siguientes bases de datos: PubMed, Scielo, CUIDEN, LILACS y Cochrane; así como metabuscadores como el que monitoriza la institución británica NICE, *evidence search*. Se utilizaron todas las combinaciones relevantes de las siguientes palabras clave tanto en inglés como en español: “decision”, “emergency”, “Bioethics”, “clinical”, “practice” y “British”.

El periodo de observación se delimita entre 2014 y 2015, el cual se realizó en el departamento de urgencias del *Leicester Royal Infirmary*, el cual forma parte del *University Hospitals of Leicester NHS Trust*. Durante este periodo se observó a los profesionales que trabajaban en dicho departamento en el papel de participante observador, tomando notas en un diario de campo y realizando entrevistas abiertas de forma informal.

Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis temático para identificar los argumentos recurrentes respecto al posible uso de principios bioéticos en la toma de decisiones clínicas y los factores que facilitan o impiden su implementación.

3. Resultados

Existen varias causas que impiden la proliferación de la Bioética en la práctica clínica británica, aunque dos prevalecen por su influjo: la influencia del marco legal y deontológico y el peso de las decisiones tomadas por el profesional sanitario.

El modelo británico de hospitales públicos bajo gestión privada ha desembocado en varios informes que muestran la priorización de la eficiencia económica frente a la excelencia en el tratamiento y el cuidado, siendo el más reciente el *Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry* (Francis, 2013). Para evitar esta tendencia, el gobierno británico ha ido desarrollando medidas de seguridad legislativas e institucionales para garantizar que su sistema sanitario cubra las necesidades de la población. No obstante, el endurecimiento paulatino de la legislación sanitaria y la rigidez de los códigos deontológicos, ambos controlados por instituciones gubernamentales, ha desembocado en el aumento de la práctica defensiva.

Durante el periodo de observación se advirtió una dinámica común en la toma de decisiones durante la práctica clínica: si una situación podría ser solucionada aplicando una ley, un protocolo o un código de conducta, el razonamiento de la misma no se realizaba. Esto conllevaba a que aunque existiera una decisión más adecuada, ésta fuera ignorada a favor de la legislación o código deontológico correspondiente.

Dicha conducta está incentivada por las condiciones a las que está sujeta la responsabilidad subsidiaria en Reino Unido, la cual solo protege al profesional si éste sigue los protocolos, leyes y códigos deontológicos aplicables (Dimond, 2015: 77-8). Si se incluye el hábito institucional de culpabilizar a los profesionales clínicos en vez de buscar la raíz del problema, se podría justificar el alto porcentaje de práctica defensiva observada en la mayoría de las disciplinas, la cual anula los principios morales propios de la Bioética como base para la toma de decisiones.

Al no estar protegido específicamente por la ley, el pensamiento crítico y la toma de decisiones ética está subordinada al seguimiento de protocolos de actuación. Aunque esto facilite la práctica en los profesionales noveles, éstos no practican la toma de

decisiones fuera de dichos protocolos, acudiendo a su supervisor cuando una situación no puede englobarse dentro de uno. Esto deriva en que cuando dichos profesionales noveles obtienen experiencia, éstos no tienen una base teórica o práctica para la toma de decisiones fuera de los protocolos de actuación existentes.

También hemos identificado que la experiencia clínica propia y ajena, a través del sistema de ensayo y error, servía como apoyo para la toma de decisiones cuando una situación no se podía situar dentro del marco deontológico o legal. Sin embargo, dichas experiencias no siempre derivaban en una toma de decisiones adecuada, por lo que su utilidad es cuestionable. Además, cuando un profesional novel necesitaba consejo consultaba con sus compañeros más expertos, normalmente sus superiores en la escala jerárquica. Esto conlleva que el ciclo de la toma de decisiones basadas en la experiencia no se termine, dificultando la toma de decisiones basada en principios bioéticos.

Otra causa de la baja influencia de la Bioética clínica en la práctica británica es la evolución de la relación profesional-cliente y la influencia que tienen una sobre la otra. Como el paciente es considerado cliente es capaz de exigir responsabilidades a cualquier profesional que le atienda en base a que su experiencia no fue la adecuada, aunque el cuidado y el tratamiento sí lo fueran. Este cambio en la posición de poder incita a los profesionales sanitarios a tomar decisiones a favor de satisfacer al paciente y evitar problemas legales.

Se podría suponer que no satisfacer las peticiones de los clientes sanitarios sería un acto de paternalismo, y dicho argumento tendría más peso si el sistema sanitario fuera privado. Sin embargo, en un sistema sanitario financiado a través de impuestos el manejo de los recursos debe distribuirse de manera eficaz y justa para evitar desigualdades entre los pacientes.

Si la toma de decisiones fuera en base a principios bioéticos, ésta sería más consistente al estar fundada en una materia multidisciplinar y sólida, además de responder a criterios de fundamentación intersubjetiva. Sin embargo, pese a que existen métodos para la toma de decisiones éticas éstos no son utilizados frecuentemente en la práctica clínica, por lo que su uso no está legislado. Esto conlleva que, dentro de la práctica defensiva, un sistema que no ofrezca protección legal subsidiaria no es viable, dadas las posibles consecuencias profesionales y personales.

No obstante, la situación cambiaba durante una emergencia. Durante ésta, el equipo multidisciplinar tomaba decisiones en conjunto a través del razonamiento y la discusión, pese a que existan protocolos de actuación para diferentes tipos de emergencias. En casos como las órdenes de no resucitación o la obtención de un consentimiento presunto para un tratamiento emergente, los profesionales sanitarios aplicaban su experiencia o la de otros para tomar una decisión. Sin embargo, bajo el estrés que caracteriza la atención en una emergencia, la decisión que era tomada no tenía por qué ser la adecuada y conllevaba un periodo de tiempo considerable.

4. Discusión

Los problemas relativos a la toma de decisiones en situaciones de urgencia podrían ser solucionados con el implemento de un método de toma de decisiones basado en principios morales propios del ámbito bioético, ya que no solo podría cubrir la laguna legal en las situaciones de emergencia, sino que también fomentaría el pensamiento crítico y evitaría la pérdida de tiempo en situaciones emergentes.

Un método de toma de decisiones éticas basado en la Bioética principialista podría facilitar su implementación dentro de un equipo multidisciplinar sin conocimientos avanzados de Bioética gracias a que los principios que lo sustentan pueden ser conocidos fácilmente por el personal sanitario. El modelo debería ser relativamente sencillo e intuitivo, permitiendo a los profesionales sanitarios aplicarlo a su práctica diaria sin que ésta se vea modificada severamente.

La documentación clínica es considerada como testimonio cuando se ha de responder ante una demanda (Dimond, 2015: 185-214). Si se sigue un modelo de toma de decisiones ética y se documenta, éste podría servir como prueba en un litigio de que se tomó la decisión que se consideraba adecuada, la razón y la base argumental de dicha decisión. Dicho proceso podría reducir la reticencia de los profesionales a basar sus decisiones solamente en protocolos, ya que serían capaces de defender la decisión meses después de haberla tomado.

Una de las principales ventajas de usar un modelo de toma de decisiones basado en principios bioéticos es que el profesional tiene que razonarlas porque tienen que establecer una jerarquía de principios en base a las circunstancias del caso concreto. Esto podría permitir que los profesionales sanitarios reflexionen los valores que les empujan a tomar sus decisiones, los cuales no siempre son los adecuados, permitiendo que mejoren su práctica en base a los principios establecidos y a los casos concretos a los que se aplican.

Pese a las ventajas que presenta, la implementación de un modelo de toma de decisiones basado en principios bioéticos, en la práctica requiere tiempo y recursos. No solo habría que enseñar a profesionales noveles y expertos una nueva forma de evaluar

las decisiones que toman diariamente, sino que habría que legislar su uso para que dichos profesionales puedan sentirse legalmente protegidos.

Conclusiones

Se ha presentado un vacío en la toma de decisiones en casos concretos de urgencia-emergencia, el cual tiene como referencia unos principios bioéticos que se jerarquizan dependiendo de las circunstancias presentes en dichos casos. Aunque existe regulación deontológica y legal, dentro de ésta no hay ninguna referencia explícita en relación a la toma de decisiones basada en criterios bioéticos.

Si se desarrolla un modelo viable para la toma de decisiones éticas emergentes y se demuestra su eficacia, la aplicación de principios bioéticos en la práctica clínica actual, no solo en situaciones de emergencia, sería un recurso complementario y enriquecedor.

No obstante, para poder regularizar el uso de un modelo de toma de decisiones con criterios bioéticos en situaciones de urgencia-emergencia no solo hay que evitar conflictos con el marco legal y deontológico, sino que requiere un cambio en la dinámica de trabajo y formación adicional para los profesionales sanitarios.

BIBLIOGRAFÍA

Beauchamp, Tom L. y Childrens, James F. (2009). *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.

Dimond, Bridgit (2015). *Legal aspects of nursing*. Harlow: PEARSON.

Francis, Robert (2013). *Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry - Executive summary*. Londres: TSO.

General Medical Council (2016). *Who regulates health and social care professionals?* Londres: GMC.

Gracia, Diego (2008). *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Triacastela.

Griffith, Richard y Tengnah, Cassam (2014). *Law and professional issues in Nursing*. Londres: SAGE Publications.

Ruíz-Cano, Jennifer; Cantú-Quintanilla, Guillermo R.; Ávila-Montiel, Diana; Gamboa-Marrufo, José Domingo; Juárez-Villegas, Luis E; Hoyos-Bermea, Adalberto; Chávez-López, Adrián; Estrada-Ramírez, Karla P.; Merelo-Arias, Carlos A.; Altamirano-Bustamante, Myriam M.; de la Vega-Morell, Nahum; Peláez-Ballestas, Ingris; Guadarrama-Orozco, Jessica H.; Muñoz-Hernández, Onofre y Garduño-Espinosa, Juan (2015). Revisión de modelos para el análisis de dilemas éticos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 72(2), 81-98.

Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (2000). Resolución de dilemas éticos en Enfermería de urgencias por aplicación de método DOER. Recomendación científica 00/01/03 de 15 de Marzo de 2000 (paper).

Whitehead, Jessica M.; Sokol, Daniel K.; Bowman, Deborah y Sedgwick, Philip (2009) Consultation activities of clinical ethics committees in the United Kingdom: an empirical study and wake-up call. *Postgraduate Medical Journal*, 85(1007), 451-454.

ASESORÍA A LOS COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD MÉDICA DE VILLA CLARA

PRINCIPIOS BIOÉTICOS DE REFLEXIÓN

María del Rosario León Beovides, Migdalia Rodríguez Rivas, Rayza Méndez Triana,

Alain León Medina, Osvaldo Norman Montenegro

Universidad de Ciencias Médicas “Serafín Ruiz de Zarate Ruiz” de Villa Clara,

Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milian Castro” de Villa Clara”

Universidad Central “Martha Abreu” de Las Villas

Resumen: El presente trabajo se realizó con el objetivo de asesorar los Comités de Ética de Investigación Científica en la Universidad Médica de Villa Clara, así como esclarecer los principios Bioéticos de reflexión. Como método se realizaron dos procesos de asesoría y se utilizó la resolución ministerial vigente en Cuba. Se emplearon las técnicas de, entrevista, observación participante, y revisión documental, para la obtención de datos sujetos a registro y procesados utilizando el programa Microsoft Excel 2011. Como resultado en el segundo proceso de asesoría a los Comités de Ética de Investigación Científica, se cumplieron los principios éticos elementales en, Constitución, Evaluación, Dictamen, y Seguimiento de las investigaciones, no siendo así en el indicador Documentación. La Facultad de Estomatología, resultó ser la mejor evaluada con 5 puntos y el resto de las facultades obtuvieron una calificación de 4,5 puntos. Se concluye que las facultades cuentan con un Comité de ética acorde a los principios bioéticos elementales, lo que indica un buen referente para la obtención de buenos resultados en su desempeño y funcionamiento.

Palabras clave: Asesoría, comité de ética de la investigación, principios bioéticos.

Counsel to the research ethics committees of Medical University of Villa Clara

Bioethical principles to reflect upon

Abstract: This work was done with the aim of advising the Committees of ethics of the scientific research at the Medical University of Villa Clara, as well as to clarify the bioethics principles of reflection. As a method, two advisory processes were performed and the ministerial resolution valid in Cuba was used. Techniques as interview, participant observation and document review were used in order to obtain data subject to registration and processed using Microsoft Excel 2011. As a result, in the second advisory process of the Committees of ethics of the scientific research, the basic ethical principles in Constitution, evaluation, Opinion, and monitoring of investigations were fulfilled, not in the case of the indicator Documentation. The Faculty of Stomatology was the best evaluated with 5 points and the other faculties were rated 4.5 points. It is concluded that the faculties have an experienced Ethics Committee indicating a good reference for obtaining good results in their performance.

Key Words: Consultancy, Committee of ethics of the investigation.

Introducción

Los Comités de Ética de la Investigación Científica (CEIC), constituyen órganos asesores o consultivos colegiados que se encargan de velar por el rigor ético, científico y metodológico de los proyectos de investigaciones biomédicas y de la ulterior ejecución de los mismos, a fin de salvaguardar los derechos, la seguridad y el bienestar de todos los sujetos de un estudio (Ministerio de Salud Pública, 2014)

La Resolución Ministerial No 40, emitida por el Ministerio de Salud Pública de Cuba norma la creación y el funcionamiento de los (CEIC) en las Instituciones del Sistema Nacional de Salud. Los mismos cumplen dos importantes funciones: (a) garantizar los derechos, la seguridad y el bienestar de los individuos, ecosistemas y grupos sociales sometidos a investigaciones científicas y, (b) velar por la validez científica y la justificación ética y social de los proyectos de investigación y su ulterior ejecución, en

correspondencia con las buenas prácticas clínicas, nacionales e internacionales (Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2000; Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2014; Organización Mundial de la Salud, 2000)

Las investigaciones biomédicas, deben cumplir estándares éticos y científicos que se encuentran claramente definidos en guías internacionales y nacionales (Guía ICH de BPC Inc., 2000; Guías operacionales para Comités de Ética, 2000; Guía para los Miembros de los Comités de Ética de Investigación, Estrasburgo, 2011). El objetivo de estas guías es asegurar que con su cumplimiento se garanticen los derechos, el bienestar y la seguridad de los sujetos que participan en la investigación y además, asegurar la credibilidad de los resultados de las investigaciones, cumpliendo los principios de la Bioética, así como los principios del funcionamiento de los Comité de Ética de la Investigación (Casado, 2000; Fistera, 2007; Méndez, 2007).

El presente trabajo se realizó con el objetivo de asesorar el trabajo de los Comité de Ética de Investigación Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba.

Materiales y Métodos

El trabajo se realizó en la Universidad Médica de Villa Clara de Cuba en el año 2015. La muestra estuvo constituida por todos los Comité de ética de investigación de las cinco facultades. Como método de trabajo se utilizó la Resolución Ministerial No 40, vigente del 2014. Para el desarrollo de las reflexiones bioéticas, se realizó una revisión bibliográfica de la web nacional e internacional. Se emplearon las técnicas de la entrevista, revisión documental, observación participante, para la obtención de datos que informaron de la particularidad en dos procesos de evaluación.

Para la evaluación del desempeño del CEIC, se otorga 1 punto por cada indicador:

Composición, evaluación, dictamen, seguimiento y documentación.

El desempeño se evalúa en:

Correcto: 5 - 4, 5 - 4 puntos

Regular: cuando se obtiene entre 3 – 3,5 puntos

Deficiente: 2, 5 – 2 - 0 puntos

Resultados y discusión

Primer Proceso de evaluación

Como resultado se utilizó el modelo de evaluación por cada una de las facultades evaluadas como lo contempla el Anexo 1

Indicadores evaluados:

1. CEIC constituido por Resolución Ministerial No 40 del 2014.
2. Evaluación de los proyectos de investigación clínica de la institución.
3. Emisión en tiempo del dictamen sobre el proyecto evaluado.
4. Seguimiento de los proyectos en ejecución.
5. Tenencia y conservación de la documentación exigida.

(Se otorgó 1 punto por cada indicador en dependencia de su cumplimiento)

Facultad	1	2	3	4	5	Evaluación
Facultad. Medicina			X	X	X	3,5 puntos Regular
Facultad. Estomatología	X				X	4,0 puntos Correcto
Facultad. Tecnología de la Salud		X	X	X	X	3,0 puntos Regular
Facultad. Psicología	X			X	X	3,5 puntos Regular
Facultad. Enfermería					X	4,5 puntos Correcto

Tabla. 1. Resultados de la evaluación al CEIC en el primer proceso de asesoría.

Leyenda: X / Indicador Deficiente

Como se puede observar en la Tabla 1, las Facultades de Medicina, Psicología y Tecnología de la Salud presentaron mayor dificultad en los indicadores evaluados alcanzando entre 3,0 a 3,5 de puntos contemplados dentro de la categoría de regular. En el caso de las Facultades de Estomatología y Enfermería obtienen una puntuación entre 4,0 a 4,5 contemplados dentro de la categoría de correcto.

Principales deficiencias encontradas en la primera inspección de forma general.

1. CEIC constituido por Resolución según VADI vigente del 2014.

Observaciones:

No existe balance de género en algunos CEIC

En la composición de los miembros del CEIC de algunas facultades, no existe al menos un miembro cuya área primaria de interés sea un representante de las Ciencias Sociales y Humanísticas (jurista, eticista, filósofo, sociólogo)

2. Evaluación de los proyectos de investigación clínica de la institución.

Se realizó un taller a modo de asesoría haciendo uso de las Guías Operativas para los Comités de Ética que evalúan las investigaciones biomédicas – OMS 2000.(Guías operacionales para Comités de Ética, Ginebra, 2000)

1. Capacitación aplicando el estudio sistemático de las guías para contribuir al desarrollo de la calidad y la consistencia de la evaluación ética.
2. Se complementaron las leyes, regulaciones y prácticas existentes.
3. Se explicaron en el taller la base para el desarrollo de procedimientos y estatutos propios por escrito de estas guías intencionales.
4. Se hizo énfasis en el uso de un parámetro internacional a fin de desarrollar, evaluar y redefinir constantemente los estándares operativos.

Segundo proceso de evaluación

Resultados de la evaluación al CEI en el segundo proceso de evaluación.

Facultad	1	2	3	4	5	Evaluación
Facultad. Medicina					X	4,5 puntos Correcto

Facultad. Estomatología						5,0 puntos Correcto
Facultad. Tecnología de la Salud					X	4,5 puntos Correcto
Facultad. Psicología					X	4,5 puntos Correcto
Facultad. Enfermería					X	4,5 puntos Correcto

Como se puede observar en la tabla 2, las Facultades de Medicina, Tecnología de la Salud, Psicología y Enfermería, obtuvieron la calificación de 4,5 puntos, ya que incumplieron parcialmente el acápite de documentación, específicamente la comunicación sostenida y dictámenes de expertos consultados ajenos al Comité, que no se dejó constancia de ambos documentos. En el caso de la Facultad de Estomatología resultó ser la mejor evaluada con una calificación máxima de 5 puntos.

Cuando se realizan intervenciones y asesorías en los Comité de ética las estrategias de trabajo se perfeccionan, coincidiendo con lo aportado por otros autores que plantean que esto enriquece el trabajo ético y científico de las instituciones así como la de los estudiantes (Suárez, 2007:107-113; Larrea, 2011:10; Perales, 2008: 30-38).

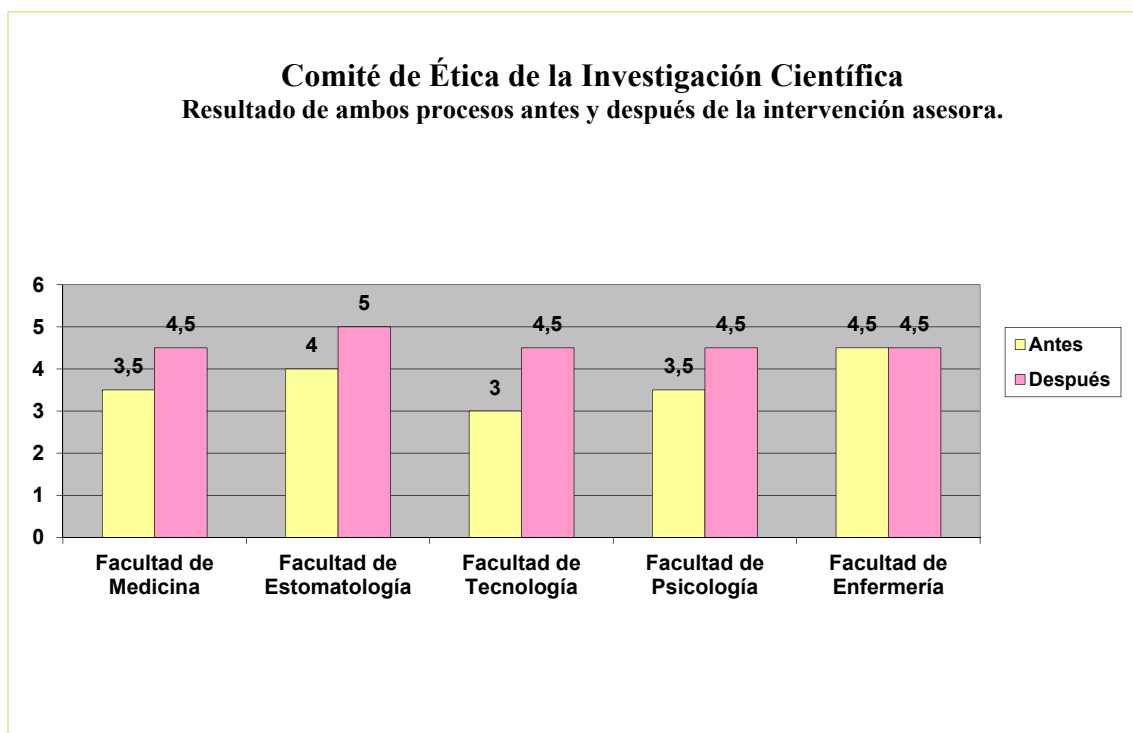


Fig. 1 Resultado de ambos procesos de asesoría.

En la universidad los alumnos reciben entrenamiento práctico vinculado al trabajo de los Comité de ética. Es importante la Educación en Valores Humanos, claves para el trabajo educativo con los estudiantes, a partir de la necesidad identificada entre docentes, en relación con el enfoque metodológico y práctico. (Rabeiro, 2007: 18-29; Suárez, 2007:107-113)

Se debe apoyar a los servicios y a la investigación en salud, e incluir en el consentimiento informado qué beneficios potenciales se esperan como lo refieren otros autores (Páez, 2012: 6)

Un Comité de ética debe dar seguimiento a las investigaciones, las evidencias aportadas por los estudios sobre los determinantes sociales de la salud modifican la relación entre la ética y la medicina, entre lo normativo y lo descriptivo en el estudio de la salud pública (Puyol, 2012:178–181).

La Organización Mundial de la Salud estableció un conjunto mínimo de datos que se deben registrar (20 ítems), consensuado a nivel internacional con las partes interesadas, y estableció una red de registros primarios y de registros asociados. Existen actualmente dos registros primarios en las Américas (Brasil y Cuba) avalados por la OMS, además del registro ClinicalTrial.Gov (de los Estados Unidos de Norteamérica) que aportan datos a la plataforma internacional de registros de EC de la OMS (ICTRP). (Reveiz, 2011)

Otro dato importante es que en Perú aproximadamente el 74% de miembros titulares de comités de ética, son investigadores principales y 48% tienen cargos directivos en sus respectivas instituciones, lo cual evidencia por tanto, claros conflictos de interés (Minaya, 2011:46-54)

Con el objetivo de proteger a las personas que participan en investigaciones, toda investigación que involucra a personas tiene que ser aprobada por un comité de ética independiente, como se estipula en la Declaración de Helsinki desde 1963, y en las reglamentaciones de muchos países de las Américas ⁽³⁴⁾ (World Medical Association, 2011). Los seres humanos que dan su consentimiento informado de participar en los estudios merecen toda explicación posible, respeto, cuidados y mantenerlos informados en todo momento aun cuando la investigación culmine.

La OMS ha avalado algunos registros primarios en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2011) el Registro Brasileño (BIREME/PAHO/WHO, 2009), el de la asociación americana (World Medical Association, 2011). Otros avalados también han dejado su impronta (Garrafa, et al. 2006; Departamento de Ciência e Tecnologia, 2009:3 87-8) y el Registro Público Cubano de EC (Jiménez, 2010:1-12; Rivero, 2011:161).

El registro regional LATINREC (Reveiz, 2006:417), desarrollado por académicos vinculados con la Colaboración Cochrane y la Red INCLLEN tiene sede en Colombia.

También algunas agencias regulatorias como el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) en Colombia proveen información acerca de los EC sometidos a evaluación (INVIMA, 2010)

El registro de los EC puede minimizar los riesgos que ya son conocidos y evitar el daño potencial causado por exposiciones innecesarias (Ghersí, 2009: 1-7), en esa medida, se constituyen en una obligación ética que se deriva del principio de beneficencia.

Principios bioéticos de reflexión

En 1974 T.L. Beauchamp y J Childress nombran los cuatro principios “prima facie” que debían regir la toma de decisiones en bioética (Beauchamp, 1994)

- Constituyen el núcleo teórico de la bioética principialista
- Participaron en la redacción del Informe Belmont

Los fundamentos éticos de los principios que subyacen en el trabajo de los CEIC en las investigaciones con seres humanos merecen una consideración ética de reflexión.

Toda investigación que implica el uso de seres humanos debe desarrollarse de acuerdo con los principios éticos, que son universalmente reconocidos, en particular:

- Autonomía
- Beneficencia y no-maleficencia
- Justicia.

Estos principios se recogen en las recomendaciones sobre ética biomédica de varias fuentes y en documentos legalmente vinculantes para la protección de los participantes en investigación biomédica, como el Convenio de Derechos Humanos y Biomedicina y sus Protocolos Adicionales del Consejo de Europa.

La Evaluación independiente por parte del CEIC de un proyecto de investigación detalla cómo estos principios fundamentales y los que se derivan de aquellos se aplican en la práctica (Méndez, 2007)

Estos principios, de los cuales emanan otras consideraciones éticas, se sustentan en la necesidad de respetar y proteger la dignidad humana y en el principio corolario de la primacía del ser humano (Méndez, 2007)

Autonomía

El respeto a la autonomía reconoce la capacidad de una persona de tomar decisiones personales.

En la investigación biomédica, el principio de autonomía es ejercido en particular por el proceso del consentimiento libre e informado, el cual puede ser retirado sin perjuicio en cualquier momento.

Para que una persona pueda tomar una decisión informada, la información debe incluir una descripción comprensible de los procedimientos de investigación previstos, su objetivo, y los riesgos y beneficios previsibles.

El consentimiento libre e informado también implica que los posibles participantes de la investigación no deben ser obligados o indebidamente influenciados mediante incentivos o amenazas (Méndez, 2007).

Se debe prestar especial atención a las personas dependientes y vulnerables, debiendo contar la propuesta de participación en un proyecto de investigación con justificación específica al respecto. En general, los posibles participantes de una investigación deben ser lo menos vulnerables posible para conseguir los objetivos de la investigación (Méndez, 2007).

Para garantizar adecuada protección, por medio de autorización legal, para las personas que, según la ley, no sean capaces de dar un consentimiento válido debido a su edad (menores), discapacidad mental, enfermedad u otros motivos.

Un principio importante, estrechamente relacionado con el de autonomía y que reviste particular importancia para la investigación biomédica, es el principio de que el acceso, control, y difusión de la información personal, recogida con fines de investigación o resultante de la misma, deben ser resguardados frente a una posible revelación inadecuada y tratados de modo confidencial (Méndez, 2007).

Beneficencia y no-maleficencia

Los principios de beneficencia y no maleficencia se unen en la obligación moral de maximizar los beneficios posibles y minimizar los potenciales perjuicios.

El principio de beneficencia tiene implicaciones adicionales, en particular que el diseño del proyecto de investigación sea sólido y cumpla con los criterios aceptados de calidad científica. Esto también implica que los investigadores* sean competentes para realizar la investigación de acuerdo con sus obligaciones y estándares* profesionales relevantes y que se asegure la protección apropiada de los participantes en la investigación.

Sin embargo, el riesgo, incluido algún riesgo de daño a los participantes, es inherente al proceso de investigación. Por ello, la investigación en seres humanos únicamente puede llevarse a cabo en ausencia de método alternativo alguno que pudiera proporcionar resultados comparables.

El equilibrio entre daños y beneficios es, por lo tanto, crítico para la ética en la investigación biomédica. Un proyecto de investigación sólo debería ser llevado a cabo si los riesgos previsibles y cargas no son desproporcionados frente a los beneficios potenciales.

Justicia

El principio de justicia engloba la imparcialidad y la equidad. Este principio ha sido generalmente definido con relación a la biomedicina, pero también tiene importancia particular para la investigación. La cuestión clave es quién debería beneficiarse de la investigación y soportar los riesgos y cargas que conlleva. En la investigación biomédica con seres humanos, esto significa que la distribución de riesgos y cargas, por una parte, y el beneficio por otro, sea justo - un principio conocido como justicia distributiva.

La justicia distributiva tiene implicaciones sobre todo en la selección de los participantes de la investigación. Los criterios de selección deberían ser acordes con el objetivo de la investigación y no simplemente basados, por ejemplo, en la facilidad con la cual pudiera obtenerse el consentimiento. A la inversa, este principio también requiere que los grupos de individuos que probablemente pudieran beneficiarse de la investigación no sean habitualmente excluidos.

Garantía del respeto a los principios éticos: evaluación independiente, científica y ética:

Los principios éticos establecidos en la normativa y recomendaciones relativas a la investigación biomédica, pretenden proteger la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes de la investigación. La evaluación independiente de la calidad científica de un proyecto de investigación y la revisión de su adecuación ética es crítica para garantizar el respeto de estos principios (Beauchamp, 1994).

Toda investigación con seres humanos debe tener registrado el proceso del consentimiento informado, pilar ético básico de la investigación clínica, y debe reunir, al menos tres elementos: voluntariedad, información y comprensión (Méndez, 2007).

- **Voluntariedad.** No persuasión, manipulación, o coerción.
- **Información.** Sobre el objetivo, procedimiento del estudio, beneficios esperados y riesgos potenciales, incomodidades derivadas de su participación, posibles alternativas, etc.

- **Comprensión.** En el caso de que los sujetos de investigación sean no autónomos o no competentes, se deberá solicitar el consentimiento por sustitución a sus representantes, y a ser posible el asentimiento del sujeto.

Algunos autores vinculan la Bioética como soporte al Derecho para regular la Biotecnología de utilidad recíproca a la hora de solucionar los problemas, ambas disciplinas comparten una misma finalidad (Casado, 2011: 15-28).

La tecnología no es un fin en sí misma, sino que ella debe estar al servicio del hombre y bajo el control de criterios éticos (Murillo, 2014). Los Comités de Ética de la Investigación Científica están llamados a salvaguardar con sumo esmero la trayectoria de las investigaciones no solo en su comienzo sino en la etapa de seguimiento hasta que concluya ese ensayo que involucra seres humanos.

Se han publicado las nuevas Directrices Éticas Internacionales del CIOMS para la investigación relacionada con la salud de los seres humanos. La revista JAMA ha publicado un artículo describiendo las aportaciones de estas nuevas directrices dirigidas a la protección de los seres humanos que participan de investigación en salud, incluyendo así las actividades clásicas que corresponden a la investigación relacionada con la salud con seres humanos, como la investigación observacional, los ensayos clínicos, los biobancos y los estudios epidemiológicos (Council for International Organizations of Medical Sciences, 2016; Johannes, 2016; World Medical Association, JAMA, 2013:2191-2194)

Con una mirada al reto de la calidad de las investigaciones y el cuidado del hombre cabe el pensamiento de algunos investigadores que abogan por la búsqueda de razones éticas para un futuro mejor (Cortina, 2015)

En el reconocimiento de la supremacía de la dignidad de la persona humana y de que las situaciones clínicas complejas requieren de una mirada integral tanto de la persona como de la práctica clínica (Sarmiento, 2016). El hombre es único e irreplicable con una dignidad ontológica que no es otorgada está intrínseca en su ser, se nace con ella.

El investigador tiene la responsabilidad final de garantizar la seguridad, los derechos y el bienestar de los participantes del estudio (Kipper, 2016).

La propuesta de los comités es convertirse en un espacio plural para volver al diálogo, influyendo en la valoración de todas las personas que participan en la búsqueda de la resolución de conflictos en el contexto de las instituciones de salud y la mejora de la atención proporcionada a los pacientes (Mota, 2016).

La bioética del siglo XXI se ve enfrentada al reto de colaborar en la construcción de un mundo justo y sostenible. Es de importancia el análisis del nacimiento de la bioética como bioética cívica de las sociedades pluralistas en el contexto de las éticas aplicadas, su evolución hasta conformar una bioética global, su actual estructura, los retos a los que enfrenta y, por último, el tipo de razón práctica desde el que debería orientar su tarea si es que quiere alcanzar sus objetivos (Cortina, 2016: 1)

Conclusiones

En el segundo proceso de asesoría a los CEIC, las facultades de Medicina, Tecnología de la Salud, Psicología y Enfermería, obtuvieron la calificación de 4,5 puntos. La Facultad de Estomatología resultó ser la mejor evaluada con una calificación máxima de 5 puntos. Todas las facultades se ubicaron dentro del parámetro de la categoría de (correcto).

Los principios bioéticos de reflexión sostienen que toda investigación que implica el uso de seres humanos en las investigaciones, debe desarrollarse sobre la base del respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, ya que estos principios éticos son universalmente reconocidos, por lo que los Comité de ética de investigación, deben llegar a un consenso a favor del paciente.

Anexo 1. Guía para la inspección de los comités de ética de la investigación cient

Institución evaluada: _____

Municipio: ___ Santa Clara _____ Provincia: _____ V.C _____

Fecha de evaluación: ___ / ___ / ___ / (día, mes, año)

1. CEIC constituido por Resolución Ministerial No 40 del 2014.

Nº	Aspectos a Evaluar	Si	No	No Evaluado	Observaciones
1	¿Tiene el CEIC entre 5 y 11 miembros?				
2	¿Existe balance de género y edad en el comité?				

3	¿Tiene el Comité al menos un miembro cuya área primaria de interés sea un área no científica (jurista, eticista, filósofo...)?				
4	¿Tienen al menos un miembro representante de la comunidad?				
5	¿Tienen al menos un miembro cuya área de interés sea no científica?				

- Otorga 1 punto

2. Evaluación de los proyectos de investigación clínica de la institución.

Nº	Aspectos a Evaluar	si	No	No Evaluado	Observaciones
1	¿Todas las investigaciones (Proyectos) son evaluados por el CEIC?				

- Otorga 1 punto

3. Emisión en tiempo del dictamen sobre el proyecto evaluado.

No	Aspectos a Evaluar	Si	No	Evaluado	Observaciones
1	¿Se reúne el CEIC con la periodicidad establecida en sus procedimientos emitiendo un dictamen en un término máximo de 30 días?				

- Otorga 1 punto

4. Seguimiento de los proyectos en ejecución.

Nº	Aspectos a Evaluar	si	No	No Evaluado	Observaciones
1	¿Recibe el CEIC comunicaciones del investigador sobre la marcha de los proyectos y ensayos?				
2	¿Recibe el CEIC el informe final del Investigación?				

- Otorga 1 punto

5. Tenencia y conservación de la documentación exigida.

Nº	Aspectos a Evaluar	si	No	No Evaluado	Observaciones
1	¿Tiene documentos que avalen las calificaciones de sus miembros?				
2	¿Conservan las actas de las reuniones?				
3	¿Tienen un reglamento interno y Procedimientos Normalizados de Trabajo (incluyendo como llevaran a efecto la revisión, quórum necesario para sus reuniones, periodicidad de las mismas, como tomarán sus decisiones si mediante votación o por consenso, intervalos para el seguimiento de ensayos en curso, plazos para informar sus decisiones, actuación en caso de necesitar asesoría de expertos en áreas especiales etc.) donde se normalice el trabajo del CEIC?				

4	¿Se emplea una guía de revisión ética para la evaluación de los proyectos?				
5	¿Se conserva la información necesaria para la evaluación de cada proyecto (protocolo, consentimiento informado, CRD, Manual del Investigador, curriculum vitae de los investigadores, modificaciones al protocolo, etc.)				
6	¿Se conservan los dictámenes del CEIC sobre los proyectos evaluados?				
7	¿El Comité conserva documentos del seguimiento de los proyectos en ejecución que se desarrollan en su institución?				
8	¿Se conserva la correspondencia sostenida con los investigadores, entidades promotoras y órganos de dirección científica o administrativos?				

➤ Otorga 1 punto

LA EVALUACIÓN FINAL OTORGA UN MAXIMO DE 5 PUNTOS.

BIBLIOGRAFÍA

Beauchamp, T.L. y Childress, J.F. (1994). *Principles of biomedical ethics*. Nueva York: OUP.

BIREME/PAHO/WHO. Clinical trials registry advances in Latin America and the Caribbean. Newsletter VHL 086 21/ January/2009. São Paulo: BIREME/PAHO/WHO; 2009.

Casado, M. (2000) *Estudios de bioética y derecho*. Valencia: Tirant lo Blanch

Casado M. (2011). A vueltas sobre las relaciones entre la bioética y el derecho. *Revista Bioética*, 19(1), 15 - 28.

Cortina, A. Razones éticas para un futuro mejor. Diario El país. 19 de noviembre, 2015.

Council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Health-Related Research Involving Humans. Geneva, Switzerland: Council for International Organizations of Medical Sciences; 2016. <http://www.cioms.ch>. Accessed December 6, 2016.

Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério da Saúde. Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (Rebrac): fortalecimento da gestão de pesquisa clínica no Brasil. *Rev Saúde Pública*.

Fisterra. com [sitio Web en Internet]. España: Los principios de la Bioética: Autonomía, Inc.; 2007 [actualizado 28 Feb 2006; citado Jul 2007]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/formacion/bioetica/autonomia.asp#principios>

Garrafa, Volnei, Martorell, Leandro Brambilla, & Nascimento, Wanderson Flor do. (2016). Críticas ao principialismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. *Saúde e Sociedade*, 25(2), 442-451.

Ghersí, D; Pang T. (2009). From Mexico to Mali: four years in the history of clinical trial registration. *J Evid Based Med*, 2(1), 1-7.

Guía ICH de BPC Inc.; 2000 [actualizado 20 marzo 2006; citado Jul 2007]. Disponible en: <http://www.ifpma.org/>

Guías operacionales para Comités de Ética que evalúan Investigación biomédica. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2000.

Guía para los Miembros de los Comités de Ética de Investigación. El Comité Director de la Bioética (CDBI). Consejo de Europa. Estrasburgo, 2011.

INVIMA. Registro de protocolos de investigación clínica aprobados y rechazados por el INVIMA en el año 2010. Bogotá: INVIMA, 2010.

Jiménez Rivero, G.; et al. (2014). Desarrollo e implementación del Registro Público Cubano de EC. *Rev Cubana Farm.* 44 (2),1-12.

Johannes, J. M. (2016). Revised CIOMS International Ethical Guidelines for Health-Related Research Involving Humans. Utrecht: Department of Medical Humanities, University Medical Center Utrecht.

Kipper, D.J. (2016). Ética en la investigación con niños y adolescentes: en busca de normas y directrices virtuosas. *Revista Bioética*, 24(1), 37-48.

Larrea, M.E.; García, M.E. y Blanco, E. Valores éticos en la educación médica. Consideraciones generales y comparación de dos escuelas médicas en países *Rev haban cienc méd*, 10(2).

Méndez, R. y Pérez, M. (2006). *Manual para el funcionamiento de los Comités Institucionales de ética de la Investigación*. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

Minaya, G; Fuentes, D. y Barboza, M. (2011). Proceso de fortalecimiento de Comités de Ética en Investigación en el Perú. *Revista Redbioética/UNESCO*, 1(3), 46-54.

Ministerio de Salud Pública (2014). Resolución Ministerial N^o 40. La Habana. Ministerio de Salud Pública.

Ministerio de Salud Pública (2000). Directrices sobre buenas prácticas clínicas en Cuba. Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos. La Habana. Ministerio de Salud Pública.

Motta, L.C. et. al. (2016). Toma de decisiones en (bio)ética clínica: enfoques contemporáneos. *Revista Bioética*, 24(2), 304-314.

Murillo, B. et. al (2014). Nuevos paradigmas de la bioética. *Producción + Limpia*, 9(2), 1-3.

Organización Mundial de la Salud. International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP). Geneva: WHO; 2011.

Páez-Moreno, R. (2012). Justa distribución de beneficios en las declaraciones internacionales de ética en investigación. *Salud pública Méx*, 54(6).

Perales, A. (2008). Ética y humanismo en la formación médica. *Acta bioeth*, 14(1), 30-38.

Puyol, A. (2012). Ética, equidad y determinantes sociales de la salud. *Gaceta sanitaria*, 26(2), 178–181.

Rabeiro, E.M. et. Al. (2007). Algunas reflexiones entorno a la formación de valores en los estudiantes de Ciencias Médicas. *Rev Ciencias Médicas*, 11(3), 18-29.

Reveiz, L. et. Al. (2006). The Latin American Ongoing Clinical Trial Register (LATINREC). *Rev Panam Salud Publica*, 19(6), 417-22.

Rivero, G.J. et. Al. (2011) The Cuban Public Registry of Clinical Trials: primary registry of World Health Organization. *J Evid Based Med*. 4(3),161-4.

Sarmiento, M., et. Al. (2016). Metodología para el análisis de casos clínicos en los comités de bioética: enfoques y propuestas de apoyo. *Persona y Bioética*, 20(1), 10-25.

Suárez, F. y Díaz, E. (2007). La formación ética de los estudiantes de medicina: La brecha entre el currículo formal y el currículo oculto. *Acta bioeth*. 13(1), 107-113.

World Medical Association (2011). Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Ferney-Voltaire: WMA.

World Medical Association (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA.

ÉTICA DE LA RISOTERAPIA: UNA FORMACIÓN NECESARIA EN TERAPIAS COMPLEMENTARIAS PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Mónica García Domingo

Universidad de Valencia

Resumen: Actualmente el estudio de la risa y el humor se realizan en diversos ámbitos y se han publicado abundantes artículos que explican los beneficios psicológicos, fisiológicos y sociales de la risa y el humor. El objetivo de este estudio es demostrar que para aplicar de manera eficaz y beneficiosa la terapia complementaria/alternativa risoterapia o terapia del humor es necesario tener en cuenta su dimensión ética y los tipos de humor que existen. Es un estudio exploratorio que va desde febrero del 2003 hasta el 2015, realizado con una revisión bibliográfica de bases de datos en ciencias de la salud. La mayor parte de los resultados obtenidos indican que no se da importancia a los diferentes tipos de humor y a su componente ético a la hora de impartir risoterapia o terapia del humor. Es necesario tener en cuenta los diferentes tipos de humor para impartir esta terapia complementaria de una manera eficaz y poder investigar este tema con rigor por parte de los profesionales de la salud entre las que están los enfermeros/as.

Palabras clave: Humor y bienestar, tipo de humor, risoterapia, humor ético.

Ethics of risotherapy: a training needed in complementary therapies for professionals of nursing

Abstract: Currently the study of laughter and humor is done in various fields and have been published many articles that explain the psychological, physiological and social benefits of laughter and humor. The objective of this study is to demonstrate that to apply effective and beneficial therapy laughter complementary/alternative therapy or humor therapy is necessary to take into account the ethical dimension and the types of humor that exist. It is an exploratory study that goes from February 2003 until 2015, made with a literature review of databases in the health sciences. Most of the results obtained indicate that does not give importance to the different types of humor that exist and their ethical component when teaching laughter therapy or humor therapy. It is necessary to take into account the different types of humor to impart

this complementary therapy in an effective way and to investigate this issue rigorously by the health professionals among which are the nurses.

Keywords: Humor and well-being, type of humor, laughter therapy, ethic humor.

La risoterapia o terapia del humor aparece clasificada por diversos organismos oficiales como terapia complementaria/alternativa, que utiliza la risa y el humor como herramientas de trabajo. Su uso es útil por sus múltiples beneficios a nivel individual y social y por su facilidad para realizarla con escasos costes y por no tener contraindicaciones importantes. La opción de aplicar terapia de la risa y del humor como terapia alternativa/complementaria en diversos ámbitos y en concreto en el ámbito de la salud, es un tema de plena actualidad. La importancia del estudio y aplicación de la terapia del humor se debe a que el humor es una capacidad presente en casi todos los ámbitos humanos.

El estudio del humor y la risa nos remonta desde la Antigüedad. Los filósofos griegos como Aristóteles ya teorizaban sobre los orígenes y usos de esta capacidad. A principios del S. XX se publican tratados sobre el humor que son actualmente clásicos, como es el de Bergson en filosofía, con su obra *La risa. Ensayo sobre la significación de lo cómico* y, el de Freud en psiquiatría, con su obra *El chiste y su relación con lo inconsciente*. Estos tratados son la base de las principales teorías actuales sobre las causas del humor. Los actuales teóricos sobre el tema distinguen tres teorías explicativas: la teoría de la incongruencia, teoría de la superioridad y teoría de la descarga. Desde la década de los 70, los estudios sobre el humor están centrados principalmente en conocer su dimensión social. Los últimos veinte años han visto florecer multitud de estudios sobre el sentido del humor y risa, viéndose las correlaciones existentes entre éstos y el

funcionamiento fisiológico humano, como por ejemplo que tener una emotividad o humor positivo tiene un efecto estimulador del sistema inmunitario humano. Otros estudios realizados por investigadores de la psicología clínica han creado herramientas válidas para la reeducación cognitiva utilizando el sentido del humor, como son la Terapia Racional Emotiva de Albert Ellis y la Terapia Cognitiva de la depresión de Aaron Beck. En 2003 el psicólogo Martin Seligman crea la psicología positiva, definiéndose como una rama de la psicología que estudia y potencia las emociones positivas con la finalidad de crear un bienestar que genera crecimiento personal, comunitario y social.

La enfermería como disciplina también ha evolucionado adaptándose a las demandas de la sociedad en cuidados de salud y ha visto la necesidad de utilizar nuevas herramientas para dar un cuidado profesional de excelencia, holístico e intercultural, donde tienen cabida las terapias alternativas/complementarias y tradicionales, como nos recuerda la OMS. Todo ello avala las tendencias actuales de integrar en los sistemas sanitarios las terapias complementarias/alternativas y ofrecer cuidados de salud que se adquieran en instituciones regladas como son las universidades y con unos altos niveles de excelencia encaminados a dar los cuidados que demanda la sociedad (OMS, 1995).

Los problemas principales que se encuentran a la hora de investigar el campo de la risa y del humor son los múltiples ámbitos en los que se manifiesta el humor, así como las diferentes facetas que presenta como son la cognitiva, emocional, de comportamiento y social y las múltiples definiciones que utilizan las disciplinas para referirse a un mismo fenómeno, cosas que dificultan resolver de manera satisfactoria los problemas relacionados con la investigación de la risa y el humor.

Aunque existen diferentes estudios mundiales sobre los efectos de las emociones y el humor positivo y sus beneficios a nivel físico y mental, han sido estudios limitados a

ámbitos específicos, como por ejemplo los que nos muestran la relación entre emociones positivas y cáncer. Esta situación se debe a que se ha practicado un enfoque centrado en ámbitos separados como son las causas y mecanismos biológicos ligados a la enfermedad y se han descuidado otros mecanismos ligados a la prevención como son el entrenamiento en fortalezas y capacidades (Seligman, 2003), y también a la interacción de todos estos elementos con otros que tienen un alto impacto sobre la salud como son el medio ambiente, la economía, la sociedad y la cultura.

Por otra parte, en los manuales de formación de terapia de la risa y del humor no se contempla la utilización de un tipo de humor ético y correcto. Esto hace que en la aplicación de la terapia de la risa y del humor por parte de los profesionales de enfermería y otros profesionales en el ámbito de sus competencias, puedan obtener resultados poco efectivos e incluso contraproducentes.

El objetivo de esta investigación es hacer visible la conveniencia de una mayor utilización de la risoterapia o terapia de la risa y del humor como terapia complementaria/alternativa teniendo en cuenta los diferentes tipos de humor descritos por Martin et al. (2003) y la necesidad de tener en cuenta el componente ético del humor y la risa.

La metodología utilizada en este estudio consiste en una revisión bibliográfica sobre el tema utilizando una serie de palabras clave como risoterapia, humor positivo y negativo, ética del humor y terapias complementarias/alternativas. Las bases de datos consultadas pertenecen a los campos de la medicina, enfermería, psicología, filosofía, y educación. Al final del trabajo se presenta una lista de conclusiones en el que señalo que es necesario distinguir los diferentes tipos de humor e incluir el humor ético a la hora de realizar intervenciones enfermeras como la terapia complementaria/alternativa de

risoterapia para que sea una terapia verdaderamente eficaz y saludable y que el humor es importante en las relaciones terapéuticas, por lo que se tiene que poder medir con herramientas fiables y científicas y tener en cuenta sus variaciones según características como son la edad, el género y la cultura. Finalmente identifico áreas para realizar futuras investigaciones, entre ellas, la necesidad de incluir el componente ético en las escalas de medida del humor como es la escala creada por Rod Martin y su equipo en 2003.

BIBLIOGRAFÍA

Adler, C. M., y Hillhouse, J. J. (1996). Stress, health and immunity: A review of the literature. En T. W. Miller (ed.), *Theory and assessment of stressful life events* (pp 109-138). Madison, CT: International University Press.

Aleixandre-Benavent, R. (2011). Fuentes de información en ciencias de la salud en Internet. *Panace@*, 12(33), 112-120.

Aristóteles. (2002a). *Ética a Nicómaco*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Bachorowski, J. A., & Owren, M. J. (2001). Not all laughs are alike: voiced but not unvoiced laughter readily elicits positive affect. *Psychol Sci*, 12, 252-257.

Bakerman, H. M. (1984). Humour as a nursing intervention. *Axone*, 18, 56-61.

Beauchamp, T. L., & Childress, J.F. (2009). *Principles of Biomedical Ethics* (6ª ed.). Oxford: Oxford University Press. Hay trad. cast. de la 4ª ed., en *Principios de ética biomédica*. (1999). Barcelona: Masson.

Beck, A.T., Rush, J., Brian, F., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Bellert, J. L. (1989). Humor, a therapeutic approach in Oncology nursing. *Cancer Nurs*, 12, 65-70.

Bennett, M. P., Zeller, J. M., Rosenberg, L., & McCann, J. The effect of mirthful laughter on stress and natural killer cell activity. (2003). *Altern Ther Health Med*, 9, 38-45.

Bergson, H. (2008). *La risa. Ensayo sobre la significación de lo cómico*. Madrid: Alianza.

Berk, L. S., Felten, D. L., Tan, S. A., Bittman, B. B., & Westengard, J. (2001). Modulation of neuroimmune parameters during the eustress of humor-associated mirthful laughter, 7(2), 62-72, 74-76.

Bernal, T., y Melendro, M. (2014). Fuentes de resiliencia en adolescentes institucionalizadas. *Revista de Psicología y Educación*, 9(1), 151-172.

Boiten, F. A. (1998). The effects of emotional behaviour on components of the respiratory cycle. *Biol Psychol*, 49, 29-51.

Borod, M. (2006). SMILES —toward a better laughter life: a model for introducing humor in the palliative care setting. *J Cancer Educ*, 21, 30-34.

Bukutu, C., Le C., & Vohra, S. (2008). Asthma: a review of complementary and alternative therapies. *Pediatr Rev*, 29, 44-49.

Carbelo, B. (2004). *El humor en la relación con el paciente. Una guía para profesionales de la salud*. Barcelona: Masson.

Carbelo, B. (2006). *Estudio del Sentido del humor. Validación de un instrumento para medir el sentido del humor, análisis del cuestionario y su relación con el estrés*. (Tesis Doctoral). Departamento de Psicopedagogía y Educación Física. Universidad de Alcalá. Madrid.

Carbelo, B., y Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 18-30.

Carretero, H. (2005). *Sentido del Humor: Construcción de la Escala de Apreciación del Humor (EAHU)*. (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología. Universidad de Granada. Granada.

Cassaretto, M., y Martínez, P. (2009). Validación de la Escala del Sentido del Humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27(2), 288-306.

Castellví, E. (2007). *El taller de la risa: Guía práctica para organizar un taller de risoterapia*. Barcelona: Alba Editorial.

CECOVA. (2010). *Código ético y deontológico de la enfermería en la Comunidad Valenciana*. Valencia. Disponible en: portalcecovva.es/codigo-deontologico.

Colliere, M. F. (1991). Hacia el reconocimiento del ejercicio enfermero. *Notas de Enfermería*, 9, 53-61.

Coser, R. L. (1959): Some social functions of Laughter. *Human Relations*, 12, 171-182.

Cortina, A. (2013). *¿Para qué sirve realmente la ética?* Barcelona: Paidós.

Cousins, Norman. (1982). *Anatomía de una enfermedad o la voluntad de vivir*. Barcelona: Kairós.

Chafe, W. (1987). Humor as a disabling mechanism. *American Behavioral Scientist*, 30 (1), 16-25.

Chapell, M., Batten, M., Brown, J., Gonzalez, E., Herquet, G., & Massar, C. (2002). Frequency of public laughter in relation to sex, age, ethnicity, and social context. *Percept Mot Skills*, 95, 746.

- Darwin, CH. (1872). *The expression of the emotions in man and animals*. Londres: Murray.
- Ellis, A., & Grieger, R. (1981). *Manual de terapia racional- emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Esler, M. (1998). Mental stress, panic disorder and the heart. *Stress med*, 14, 237-243.
- Erdman, L. (1991). Laughter therapy for patients with cancer. *Onc Nur Forum*, 18, 1359-1363.
- Freud, S. 1992). El humor, en *Obras completas. Volumen 21(1927-1931). El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura y otras obras*. Buenos aires: Amorrortu. Publicación original en 1927.
- Freud, S. (2012). *El chiste y su relación con lo inconsciente*. Madrid: Alianza. Publicación original en 1905.
- Fernández, J. E. (2005). *Guía práctica de risoterapia*. Madrid: Orión.
- Fredrickson, B .L. (2003). The value of positive emotions. *Am Scientist*, 91, 330-335.
- Fried, I., Wilson, C. I., MacDonald, K. A., & Behnke, E. J. (1998). Electric current stimulate slaughter. *Nature*, 391, 650.
- Fry, W. F. (1994). The biology of humor. *Humor: International Journal of Humor Research*, 7, 111-126.
- Garanto Alós, J. (1983). *Psicología del humor*. Barcelona: Herder.
- Gracia, D. (2007) .Origen, fundamentación y método de la bioética. En: Martínez, J .A., y de Abajo, F.J. (coord.). *La bioética en la educación secundaria*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Hastings Center. (2004). Los fines de la medicina. (Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas N° 11). Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas.

Harries, G. (1995). Use of humour in patient care. *Br J Nurs*, 4, 984-986.

Henderson, S. W., & Rosario, K. (2008). But seriously: clowning in children's mental health. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 47, 983-986.

Herth, K. A. (1984). Laughter. *A nursing Rx*, 84, 991-992.

Herth, K. A. (1990). Contributions of humor as perceived by the terminally ill. *Am J Hosp Care*, 7, 36-40.

Hipócrates. (1990). *Tratados Hipocráticos I*. Madrid: Editorial Gredos.

Hobbes, T. (1979). *Elementos del derecho natural y político*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

Hunter, P. (1997). Humor therapy in home care. *Caring*, 16, 56-57.

Ibarra-Rovillard, M. S. & Kuiper, N. A. (2011). The effects of humor and depression labels on reactions to social comments. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 448-456.

Jáuregui, E., y Fernández Solís, J. D. (2009). Risa y aprendizaje: el papel del humor en la labor docente. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 203-215.

Jensen, E. N., Svebak, S. y Gøtestam, G. (2004). Un estudio descriptivo de Personalidad, salud y estrés en estudiantes de Secundaria (16-19 años). *Eur. J. Psychiat*, 18(3), 152-161.

Kataria, M. (2005). Laughter Yoga. Online: www.laughteryoga.org.

Kimata, H. (2001). Effect of humor on allergen-induced wheal reactions. *JAMA*, 285, 738.

Kimata, H. (2007). Laughter elevates the levels of breast-milk melatonin. *J Psychosom Res*, 62, 699-702.

Kuiper, N., Grimshaw, M., Leite, C., & Kirsh, G. (2006). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. *Humor - International Journal of Humor Research*, 17(1-2), 135-168.

Lebowitz, K. R., Suh, S., Diaz, P. T., & Emery C.F. (2010). Effects of humor and laughter on psychological functioning, quality of life, health status, and pulmonary functioning among patients with chronic obstructive pulmonary disease: A preliminary investigation. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 40(4), 310 -319.

Leiber, D.B. (1976). Laughter and humor in critical care. *Dimensions Crit Care Nurs*, 5, 162-170.

Liechty, R.D. (1987). Humor and the surgeon. *Arch Surg*, 122, 519-522.

Lillo, P. (2006). Influencia de los estilos de humor sobre las estrategias de afrontamiento en Entre Ríos. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 95-118.

Lipovetsky, G. (1994). *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos*. Barcelona: Anagrama.

López, J. (2003). Instrumentos complementarios de los cuidados enfermeros: toma de posición. *Enfermería clínica*, 13(4), 227-236.

Maiolino, N., & Kuiper, N. (2014). Integrating Humor and Positive Psychology Approaches to Psychological Well-Being. *Europe's Journal of Psychology*, 10(3), 557-570.

Mallet, J. (1993). Use of humour and laughter in patient care. *Br J Nurs*, 2, 172-175.

Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.

Martin, R. (2003). Sense of Humor. En S. J. Lopez y C.R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological Assessment* (pp.313-325). Washington D.C.: American Psychological Association.

Martin, R. A. (2008). *Psicología del humor: un enfoque integrador*. Madrid: Orión.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Análisis de situación de las terapias naturales*. 2011. Disponible en www.msps.gov.es/novedades/docs/analisisSituacionTNatu.pdf.

Mobbs, D., Greicius, M. D., Abdel-Azim, E., Menon, V., & Reiss, A. L. (2003). Humor modulates the mesolimbic reward centers. *Neuron*, 40(5), 1041-1048.

Moliner, M. (2007). *Diccionario de uso de español María Moliner* (3º ed.). Madrid: Gredos.

Mora-Ripoll, R., Quintana-Casado, I. (2010). Risa y terapias positivas: moderno enfoque y aplicaciones prácticas en medicina. *Revista Psiquiatría y Salud Mental*. 3(1), 27-34.

Mora-Ripoll, R. (2011). La risa como tratamiento médico: una opción complementaria/alternativa en educación y atención sanitarias. *Medicina Clínica*, 136(3), 111-115.

Morse, D. R. (2007). Use of humor to reduce stress and pain and enhance healing in the dental setting. *J N J Dent Assoc*, 78, 32-36.

Mulkay, M. (1988). *On humour. Its nature and its place in modern society*. Cambridge: Polity Press B. Blackwell.

Naciones Unidas. (2005). *Informe sobre el desarrollo humano*. Programa de Naciones Unidas para el desarrollo.

NANDA INTERNATIONAL. (2010). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2009-2011*. Barcelona: Elsevier.

National Center for Complementary and Alternative Medicine de Estados Unidos. Disponible en: <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>

Nussbaum, Martha C. (2000). *Women and Human Development*. Cambridge: Cambridge University Press.

O'Brien, M. E. (1996). Integrative geriatrics. Combining traditional and alternative medicine. *N C Med J*, 57, 364-367.

Observatorio de las Terapias Naturales. *Presentación del primer estudio sobre uso y hábitos de consumo de las terapias naturales en España*. Mayo 2008. Disponible en: http://www.rnowel.com/data/5_sintesisTN.pdf

OMS. (1995). *El ejercicio de la enfermería. Informe del comité de expertos de la OMS*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/41914>

Panksepp, J., & Burgdorf, J. (2000). 50-kHz chirping (laughter?) in response to conditioned and unconditioned tickle-induced reward in rats: Effects of social housing and genetic variables. *Behavioral Brain Research*, 115 (1), 25-38.

Paredes, D. (2008). La experiencia del humor en personas con discapacidad intelectual. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 14(6), 201-218.

Park, N., Peterson, C., & Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia Psicológica*, 31, 11-19.

Pawelski, J. (2008). *Una (muy) breve introducción a la Psicología Positiva*. Presentación
Diplomado en Psicología Positiva. México: Universidad Iberoamericana México.

Pearce, J. M. S. (2004). Some neurological aspects of laughter. *Eur Neurol*, 52, 169-171.

Penson, R. T., Partridge, R. A., Rudd, P., Seiden, M. V., Nelson, J. E., Chabner, B. A., et al. (2005). Laughter: the best medicine? *The Oncologist*, 10, 651-660.

Perlmutter, D. D. (2002). On incongruities and logical inconsistencies in humor: The delicate balance. *Humor. International Journal of Humor Research*, 15 (2), 155-168.

Pressman, S. D. & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin*, 131, 925-971.

Riezu, M. I. (2009). Humor terapéutico. El Humor Risa y Sonrisa (HRS) y su aplicación en las urgencias, emergencias y cuidados críticos. *Revista Páginas enferurg.com*, 1(4), 11-16.

Robinson V. (1993). The purpose and function of humor in OR nursing. *Today's OR Nurse*, 15, 7-12.

Ruch., W. (1998). *The sense of humor: explorations of a personality characteristic*. Edited by W. Ruch. Berlin; New York: Mouton de Gruyter.

Ruiz, M. C, Rojo., C., Ferrer, M. A., Jiménez, L., y Ballesteros, M. (2005). Terapias complementarias en los cuidados: Humor y risoterapia. *Index de Enfermería*, 14(48-49), 37-41.

Saper, B. (1990). The therapeutic use of humor for psychiatric disturbances of adolescents and adults. *Psychiatr Q*, 61, 261-272.

Schmitt, N. (1990). Patients perception of laughter in a rehabilitation hospital. *RehabilNurs*, 15, 143-146.

- Seaward, B. L. (1992). Humor's healing potential. *Health Prog*, 73, 66-70.
- Seligman, M. E. P. *La vida que florece*. (2011). Barcelona: Ediciones B.
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta.
- Siurana, J. C. (2013). Los rasgos de la ética del humor. Una propuesta a partir de autores contemporáneos. *Veritas*, 29, 9-31.
- Siurana, J. C. (2014). Ética del humor y diversidad cultural. *Dilemata*, 15, 215-231.
- Siurana, J. C. (2015). *Ética del humor. Fundamentos y aplicaciones de una nueva teoría ética*. Madrid: Plaza y Valdés.
- Svebak, S. (1975). Respiratory patterns as predictors of laughter. *Psychophysiology*, 12, 62-65.
- Svebak, S., Jensen, E. N., & Gøtestam, G. (2008). Some Health Effects of Implementing School Nursing in a Norwegian High School: A Controlled Study. *The Journal of School Nursing*, 24 (1), 49-54.
- Szabo, A. (2003). The acute effects of humor and exercise on mood and anxiety. *Journal of Leisure Research*, 35(2), 152-162.
- Taber, K. H., Redden, M., & Hurley, R. A. (2007). Functional anatomy of humor: positive affect and chronic mental illness. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 19, 358-362.
- Tennant, K. F. (1990). Laugh it off. The effect of humor on the wellbeing of the older adult. *J GerontolNurs*, 16, 11-17.
- Tiralongo, E., & Wallis, M. (2008). Integrating complementary and alternative medicine education into the pharmacy curriculum. *Am J PharmEduc*, 72,74.
- Thorson, J. A. & Powell, F. C. (1991). Measurement of sense of Humor. *Psychological Reports*, 69, 691-702.

Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1993a). Development and validation of a multidimensional sense of humor escale. *Journal of Clinical Psychology*, 49(1), 13-23.

Vagnoli, L., Caprilli, S., Robiglio, A., & Messeri, A. (2005). Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized prospective study. *Pediatrics*, 116, 563-567.

Van Hoof, J. A., & Preuschoft, S. (2003). Laughter and smiling: The inter-twinning of nature and culture, en F.B.M.de Waal y P.L. Tyack (Eds), *Animal social complexity: Intelligence, culture, and individualized societies*, pp. 260-287. Cambridge-MA: Harvard University Press.

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5,15-28.

Vopel, K. W. (2005). *Praxis de la psicología positiva*. Madrid: CCS.

Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. Philadelphia: F.A Davis Company.

Watson, K. (2011). Gallows Humor in Medicine. *Hastings Center Report*, 41(5), 37-45.

¿SON ENFERMOS REALES LOS PACIENTES ESTÉTICOS?

LA BIOÉTICA ANTE LA ATENCIÓN DE DUDOSAS PATOLOGÍAS

Emilio García-Sánchez

Universidad CEU Cardenal Herrera

Resumen: En los últimos años ha aparecido una nueva tipología de paciente denominado paciente estético que acude a técnicas para satisfacer deseos de embellecimiento corporal: cirugías, tratamientos cosméticos. Pero se trata de pacientes sanos que no padecen enfermedades. ¿Son pacientes reales? Algunos médicos consideran que estamos ante una nueva situación que hace replantearse los fines de la medicina y algunos principios bioéticos. La avalancha de estos pacientes ha generado un debate sociosanitario. ¿Debería cubrir la sanidad pública los casos de personas que sin tener síntomas claros de enfermedad creen “padecer” una anomalía que no es posible fundamentar en evidencias científico-médicas? ¿Es realmente una necesidad terapéutica la satisfacción de un deseo estético subjetivo? ¿Dónde fijamos el límite teniendo en cuenta que muchos apelan al respeto a su autonomía para satisfacer esas necesidades? Estas intervenciones no están exentas de riesgos físicos y psíquicos. No deberían banalizarse estas consecuencias negativas. Es un área creciente en demandas por daños y perjuicios. Habría que valorar si algunos médicos están siendo cómplices en difundir normas de belleza y estilos de vidas que no parecen tan saludables.

Palabras clave: Paciente estético, medicina estética, belleza, ética.

Are aesthetic patients real sick? Bioethics in the face of doubtful pathologies

Abstract: In the recent years, a new type of patient has appeared: the aesthetic patient, who aims to satisfy desires of body beautification through surgeries and cosmetic treatments. But they are healthy patients who do not suffer from diseases. Are they real patients? Some doctors consider that we are facing a new situation that pushes us to rethink the ends of medicine and some bioethical principles. The avalanche of these patients has generated a public health debate. Should public health cover cases of people who, without clear symptoms of illness, believe that they "suffer" an abnormality that can not be based on scientific and medical evidence? Is the satisfaction of a subjective aesthetic desire really a therapeutic need? Where do we set the limit, taking into account their appeals to respect for their autonomy to satisfy those needs? These interventions are not exempt from physical and psychological risks. Their negative consequences should

not be trivialized. It is a growing area in claims for damages. It should be assessed whether some doctors are being complicit in spreading beauty norms and lifestyles that do not seem so healthy.

Keywords: aesthetic patient, aesthetic medicine, beauty ethics

1. La aparición de un nuevo paciente: *el paciente estético*

En los últimos años ha aparecido una nueva tipología de paciente en el ámbito sociosanitario. Es el denominado “paciente estético”, un paciente que acude a técnicas de medicina estética y cosmética para satisfacer deseos de embellecimiento corporal. Pero se trata de un tipo de pacientes que están sanos, no padecen enfermedades porque en ellos no se ha desencadenado un proceso patológico que pueda ser claramente diagnosticado por un equipo médico; en ellos no hay nada que ponga en riesgo su vida (Novoa, 2012). Son los casos de personas que por motivos exclusivamente estéticos, por preferencias personales, desean someterse a: implantes mamarios o mamoplastias de aumento, reducción mamaria, rinoplastias, blefaroplastias o cirugía de párpados caídos, abdominoplastias, liposucciones, etc. Constituyen los tratamientos estéticos más demandados en la actualidad (García-Sánchez, 2016:198).

Estos nuevos pacientes estéticos son diferenciados de aquellos otros en los que sí se requiere una intervención estética quirúrgica de tipo reconstructiva y reparadora. Se trata de personas en las que se diagnostica la existencia de una objetiva deformación corporal de tipo congénita o causada por un accidente, heridas y defectos generados por quemaduras, por un tratamiento oncológico, o sencillamente la forma corporal de algún miembro es motivo de estigmatización social y requiere una intervención –por ejemplo, orejas de soplillo. En estos casos hay una causa objetiva de sufrimiento que debe ser tratada, teniendo el derecho a recibir una cobertura y atención en centros sanitarios de la Seguridad Social.

El resto de pacientes, si no hay un diagnóstico claro de alteración en la salud, son derivados o atendidos en centros privados, clínicas estéticas. Desde la salud pública se entiende que no responden a lo que se considera un “paciente real” ambulatorio con unas características tipificadas como anómalas y por tanto sujetas a tratamiento y atención médica. Por clarificar ideas, tener arrugas en la piel por envejecimiento no se considera un síntoma de una enfermedad tipificada, lo mismo sucede con otro tipo de aspectos estéticos corporales: parpado caído, un cierto sobrepeso, caída del pelo con el tiempo, flacidez mamaria posparto, pectorales poco musculosos. No son consideradas enfermedades en el ámbito científico-médico. Cómo es de suponer y es comprensible, las personas con esos rasgos estéticos no patológicos están en su perfecto derecho de mejorarse estéticamente.

2. Controversias en torno al nuevo paciente estético y a su atención

La discusión estriba en si estos últimos casos de pacientes deberían ser asimilados totalmente a la definición de paciente tradicional y si lo que les sucede debería tipificarse como un nuevo problema de salud real que por tanto habría que cubrir y atender públicamente. Existe una controversia médica actual en si se debe considerar y aplicar el término médico “paciente” a los que no presentan síntomas claros de sufrimiento o dolor como son la mayoría de los supuestamente pacientes estéticos. Otros plantean que es mejor adscribirlos a otra denominación: usuarios de estética o usuarios de salud estética, clientes de clínicas estéticas. Consideran que describe un tipo de medicina que no atiende a una dolencia como tal ni trata de reestablecer la salud, planteándose incluso el debate de si esa nueva medicina estética es realmente medicina (Edmonds, 2013: 250).

Algunos médicos y sociedades médicas manifiestan encontrarse ante una nueva situación que está haciendo replantearse los fines tradicionales de la medicina (Hasting

Center, 1996: 26), el propio concepto de salud y las aplicaciones de los principios de la bioética (Beauchamp- Childress, 2001)

Normalmente la propia sanidad pública y sus facultativos diferencian una necesidad terapéutica estética de lo que es un deseo legítimo no terapéutico de mejora o satisfacción corporal. En general se rigen por unos criterios clínicos/ médicos que les permite diferenciar los casos en los que no hay ningún problema de salud de los que sí (Fitzgerald 2007). En el primer caso se les deriva a la salud privada. Por supuesto que esto no es óbice ni supone un obstáculo para que toda persona pueda ser atendida en la seguridad social al menos en la primera fase diagnóstica. Aunque en ocasiones lo que resulta es que no hay diagnóstico posible, o mejor dicho que el resultado diagnóstico es la ausencia de enfermedad o dolencia, ni siquiera psicológica. De hecho, la mayoría de personas que desean someterse a cirugías o a tratamientos estéticos acuden directamente a la clínica privada sin pasar previamente por consulta pública porque en principio asumen que no tienen nada diagnosticable sospechoso de ser tratado como tal por la medicina.

Por otra parte, desde la gestión de los recursos sanitarios públicos, así como desde la aplicación de unos de los grandes principios de la bioética – el llamado principio de justicia- (Beauchamp- Childress, 2001) se considera que los recursos -siempre escasos- requieren un orden justo en su distribución y en su aplicación. Y desde esta perspectiva no tendría sentido por injusto derivar recursos, así como esfuerzos y tiempo del personal sanitario a atender y a cubrir deseos “subjetivos” de pacientes estéticos que no representan un problema de salud. En ese caso y dada la escasez reconocida no habría más remedio que dejar de atender o retrasar la atención de enfermos verdaderamente graves con patologías severas para atender a esos unos nuevos pacientes que no están enfermos. Insisto en que no se cuestiona el legítimo deseo de cualquier persona de querer

embellecerse para mejorar su autoestima. En todo caso lo que se cuestiona es que tal deseo deba ser satisfecho en el ámbito de la medicina pública.

El conocido y controvertido caso de implantes mamarios defectuosos PIP fue un claro ejemplo de las controversias y el debate que vengo comentando. En España más de 18.000 mujeres portaban estos implantes de silicona industrial, aunque solo 3000 fueron afectadas. Tanto España y otros países con víctimas de las PIP solicitaron a sus respectivos ministerios de sanidad la retirada o explantación de los implantes defectuosos y la implantación de nuevas prótesis, exigiendo que les cubrieran los gastos de la compra y cirugías. A posteriori muchos de esos departamentos de salud comunicaron que no disponían de presupuesto para cubrir ese tipo de gastos. A esto se sumaron las críticas de distintos sectores sociales al ver cómo sus impuestos corrían el peligro de sufragar los daños causados por unos productos comprados y aplicados en la sanidad privada y además con un fin de embellecimiento corporal.

Finalmente, desde la sanidad pública se derivó a las afectadas a sus médicos cirujanos para que ellos se encargaran de la revisión y de la explantación de las prótesis en caso de dudas. En el informe que emitió en España el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se comunicaba que: Los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) explantarán y reemplazarán los implantes si la cirugía original fue realizada por el mismo, de acuerdo a sus protocolos clínicos en mujeres mastectomizadas (cirugía reparadora). Los implantes por cirugía estética no están en la cartera de servicios del SNS. Igualmente sucede con otros procedimientos estéticos.

En muchas ocasiones las personas que desean someterse a procedimientos estéticos de alto coste suelen pedir un crédito para pagar los implantes y el mantenimiento posterior que corresponde a la clínica privada, y no a la seguridad social.

3. Críticas al concepto de Salud de la OMS como puerta abierta a los pacientes estéticos

Desde 1945 el concepto de salud definido por la OMS¹ se ha extendido en el mundo sociosanitario y es el que actualmente domina. Pero desde algunos sectores médicos y sociales se crítica la existencia de cierta ambigüedad y excesiva amplitud en algunos términos de este nuevo concepto de salud (Díaz Rojo et al., 2006: 145-201). Según la definición, ser paciente ya no es solo padecer enfermedad porque la salud ya no es solo ausencia de ella. De este modo, “paciente” debería considerarse a cualquier persona que no ha alcanzado un pleno bienestar físico, psíquico y social, asociando la salud a ese nivel de confort. Algunos médicos reconocen que les resulta difícil delimitar y acotar médicamente este nivel total de bienestar ya que existen muchos aspectos en torno a esas características de salud que caen en un alto nivel de subjetividad personal (Gismero, 2008:148)

Por ejemplo, cómicamente hablando, algún médico ha manifestado que una subida salarial a los trabajadores de una empresa supondría también una contribución al aumento del bienestar psíquico, físico y social de los trabajadores, e incluso un aumento de la autoestima (Maio, 2007: 190). Es decir que habría una larga lista de actividades positivas o agradables que de acuerdo con los términos de la definición propuesta asumirían un valor positivo para el bienestar y por tanto no habría más remedio que considerarlas acciones de carácter médico en cuanto que mejoran la salud. Sobra decir que el bienestar resulta necesario e importante para todas las persona, pero desde un punto de vista clínico, médico, (desde el punto de vista de una ciencia, la medicina, que está basada en evidencias científicas) tal bienestar resulta insuficiente como categoría médica para poder justificar cualquier intervención, y más aún cuando las intervenciones – en este caso cirugías estéticas invasivas- no están exentas de riesgos (Fitzgerald 2007). Lo mismo sucede con

los conceptos “autoestima”, o “sentirme bien” resultando igualmente difíciles de definir médicamente.

Por otra parte, uno de los riesgos que tiene esta forma de definir la salud y al paciente es la medicalización de más ámbitos de la vida o la patologización de estados diagnosticados médicamente como normales. Empezarían a tratarse como problemas de salud cuestiones que en realidad no lo son, acuñando como anormal y nada saludable aspectos o rasgos humanos que nunca lo habían sido. Y también como consecuencia se acabarían ofreciendo soluciones supuestamente médicas a problemas que no son reales. (Maio, 2007: 189-194). No solo me refiero a cirugías, odontologías y dermatologías específicamente estéticas, sino también los casos de familias que solicitan la prescripción de hormonas de crecimiento para sus hijos sanos al pensar que no son lo suficientemente altos, o la administración de psicofármacos para trastornos muy leves no patológicos del estado de ánimo, o de la concentración.

De nuevo Maio sostiene que más que considerar como un problema médico o de salud un déficit de belleza por comparación con iconos de moda, se debería hablar más bien de un problema social generado por un contexto sociocultural (Maio, 2007: 189-194). Si una persona con un nivel normal de bienestar y de satisfacción corporal, si por la presión cosmética de su entorno laboral o social empieza a sentirse descontenta estéticamente, no debería achacar su subjetivo empeoramiento a un problema de salud o convertirlo en tal porque de hecho médicamente no hay diagnóstico posible de alteración. Del mismo modo, dada su inexistente “anormalidad” física que ha sido provocada, tampoco debería pensar que todo se resolvería automáticamente poniéndose en manos de un cirujano. No debería concluir que solo interviniéndose se sentiría bien y recuperaría su bienestar. De modo preocupante, cada vez más personas no se sienten plenamente libres en la toma de decisiones porque se les ha vuelto casi imposible no pensar o no optar

por la cirugía estética, dada las expectativas de éxito que ofrece y la presión social cosmética y el bombardeo publicitario (García-Sánchez, 2015: 680-684)

Conclusión: dudas y preguntas éticas

Existe una tendencia social promovida por sectores publicitarios y empresariales, pero también por médicos a través de sus clínicas estéticas, en difundir ideales de belleza normativa encarnadas por famosos. En muchos casos se trata de ideales que al convertirse en una norma juzgan críticamente a los que se desvían de ella o no se ajustan del todo, considerándolos como “los otros”, defectuosos... o más radicalmente como personas que puede adquirir un problema de salud y acabar enfermos. Ante la pregunta qué nariz debe operarse, qué cadera, qué glúteo, qué tamaño o forma ha de tener el pecho para tomar la decisión de aumentarlo o reducirlo con frecuencia no se responde con criterios médicos sino con criterios convencionales fijados por la moda y la publicidad.

Me planteo serias dudas éticas acerca de si algunos profesionales médicos desde sus plataformas estéticas no estarán sometiéndose a modas, y por tanto confirmando y legitimando con sus tratamientos ofertados los estereotipos inalcanzables para miles de personas. ¿No estarán comportándose como cómplices en difundir normas de belleza que no son nada saludables, como por ejemplo la delgadez extrema o determinadas tallas de pecho? (Amadio, 2010).

¿Es realmente una necesidad terapéutica la satisfacción de un deseo estético subjetivo? ¿Dónde fijamos el límite teniendo en cuenta que muchos apelan al respeto a su autonomía para satisfacer esas necesidades? Estas intervenciones no están exentas de riesgos físicos y psíquicos, y con frecuencia se minimizan. Por tanto, no deberían banalizarse estas consecuencias negativas sobre todo teniendo en cuenta que las personas que acuden a esa medicina estética están sanas. Resultaría impropio de la medicina que

estando sanos acaben siendo dañados por una cuestión de embellecimiento. Hay que primar la seguridad para reducir el número de demandas por daños y perjuicios. (Kvitko, 2011: 20). Habría que tomar medidas desde distintos ámbitos para advertir y alertar que determinados factores sociales tales como la moda y la publicidad estética están produciendo interferencias en las concepciones de salud, paciente, enfermedad, normalidad.

BIBLIOGRAFÍA

Amadio, J. (2010). Are Cosmetic Surgeons Complicit in Promoting Suspect Norms of Beauty? *American Medical Association Journal of Ethics*, 12(5), 401-405.

Atiyeh, BS.; Rubeiz, MT. y Hayek SN. (2008). Aesthetic/cosmetic surgery and ethical challenges. *Aesth Plas Surg.*, 32, 829-839.

Beauchamp, T. y Childress J. (2001). *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press, 6th Ed.

Díaz Rojo, J.A.; Morant i Marco, R y Westall Pixton, D. (2006) *El culto a la salud y a la belleza. La retórica del bienestar*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Edmonds, A. (2013). Can Medicine Be Aesthetic? Disentangling Beauty and Health in Elective Surgeries. *Medical anthropology quarterly*, 27(2), 233–252.

Fitzgerald, S. P. (2007). The overall benefits risks and costs of multiple medical interventions may be less favourable than the sum of the benefits risks and costs of those individual interventions. *Medical Hypotheses*, 69, 970–973.

García Sánchez, E. (2016). Cosmetic Vulnerability: The new face of human frailty. En García Sánchez, E. y Masferrer, A. (Eds). *Human Dignity of the Vulnerable in the Age of Rights - Interdisciplinary Perspectives* (pp. 189-217). Cham, Suiza: Springer.

García Sánchez, E. (2015). Los guapos postmodernos: la bioética ante los vulnerables cosméticos. En Ortega Esquembre, C.; Richart Piqueras, A.; Páramo Valero, V. y Ruíz Rubio, Ch. (Eds). *El mejoramiento humano. Avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas* (pp. 671-684). Granada: Comares.

Gismero, E. (2008). Ideales vendidos, necesidades incorporadas: cambiar de cuerpo. En Roldán Franco (coord.) *Trastornos psicológicos en el siglo XXI* (pp. 149-150). UPC.

Kvitko, L.A. (2011). La responsabilidad médica en cirugía estética. ¿Obligación de medios o de resultados? Antecedentes. Jurisprudencia Argentina y Española. *Rev. Medicina Legal de Costa Rica*, 28(1), 7-24.

Maio, G. (2007). Is aesthetic surgery still really medicine? An ethical critique. *Handchir Mikrochir Plast Chir*, 39, 189-194.

Novoa, F. (2012). La medicina cosmética y su relación con el acto médico: ¿cuál es la obligación del médico? *Medwave*, 12(6), e5435.

The Hastings Center (1996). The Goals of Medicine. Setting New Priorities. Special Supplement. *Hastings Center Report* 26 (6), 1-27.

NOTAS

¹ "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, 2, p. 100).

GUÍA DE CUIDADOS NARRATIVOS: UNA PROPUESTA PRÁCTICA

Beatriz Ogando Díaz y Eduardo Tejera Torroja

Centro de Salud Casa de Campo, Madrid, SERMAS

Hospital Universitario Donostia, San Sebastián (Servicio Vasco de Salud)

Resumen: El desarrollo de la competencia narrativa es necesario para mejorar la calidad asistencial en el ámbito de la salud. Se proponen una serie de tareas en distintos escenarios que cualquier profesional de la salud puede llevar a cabo, dentro de la estrategia formativa del portafolio. Se propone también un almacén virtual de contenidos narrativos para facilitar ese aprendizaje.

Palabras clave: Competencia narrativa, medicina narrativa, portafolio, formación médica.

Narrative Care Guide: A Practical Proposal

Abstract: The development of narrative competence is necessary to improve the quality of health care. We propose a set of tasks in different settings that any health professional can carry out, within the portfolio training strategy. We also propose a virtual store of narrative contents to facilitate this learning.

Keywords: narrative competence, narrative medicine, portfolio, medical training

Introducción

En el III Congreso Internacional de Bioética “El mejoramiento humano”, celebrado en Valencia en noviembre de 2014, presentamos la comunicación “Portafolio narrativo para profesionales de la salud” (Ogando, 2014). En ella defendíamos tanto la necesidad de la ética narrativa y de la medicina narrativa como de una herramienta, el portafolio narrativo, que sirviera para facilitar y eventualmente evaluar la competencia narrativa. Entendemos por competencia narrativa el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten tanto gestionar las historias que se escuchan, leer,

relatan o escriben como reconocer y gestionar las emociones y los valores que surgen en el contacto con ellas (Charon, 2001, 2002).

La herramienta que permite el desarrollo de la competencia narrativa es el portafolio narrativo. Entendemos por portafolio el instrumento de aprendizaje reflexivo que permite, a partir de la experiencia propia, adquirir conocimientos y habilidades de manera autodirigida y personalizada, recopilando tanto las evidencias del proceso docente como la reflexión del propio alumno mediante un análisis crítico y búsqueda de información relacionada (Grupo Portfolio SEMFYC, 2006).

La presente comunicación es la continuación de aquella presentada en 2014. En esta pretendemos hacer una propuesta práctica de algunas tareas que, a nuestro juicio, pueden ayudar al desarrollo de la competencia narrativa. Estas tareas se pueden aplicar en distintos contextos o escenarios formativos, de forma individual o colectiva. Por último presentamos un almacén virtual de contenidos narrativos disponibles online.

1. Propuesta de escenarios y tareas

Se proponen tres escenarios en los que desarrollar las tareas que faciliten la adquisición y desarrollo de la competencia narrativa.

1.1. Escenario 1: Práctica Individual

Las tareas propuestas se desarrollan por el alumno de forma individual, fundamentalmente fuera de los entornos asistenciales.

1.1.1. Redacción de cuentos breves, haiku, poemas...

Cualquier alumno puede redactar un cuento breve. Se puede sugerir que utilice algunas palabras clave si se quieren tratar temas específicos. Por ejemplo para tratar el duelo por la pérdida de un bebé se pueden sugerir las palabras *peluche, cuna y sonajero*.

También es posible escribir poemas. Los haiku son poemas breves de tan solo tres versos de 5/7/5 sílabas. Los haiku clásicos se refieren generalmente a acontecimientos de la naturaleza, pero se pueden utilizar también para expresar asombro, perplejidad, o cualquier otra emoción íntima.

1.1.2. Análisis de narraciones con guiones de observación narrativa

A partir de guiones de observación previamente elaborados (disponibles en el almacén virtual de contenidos) se proponen al alumno una serie de narraciones (novelas, relatos, poesía, teatro, cine, cortos...) para que, una vez leídos o vistos, el alumno redacte su reflexión teniendo en cuenta tanto los elementos narrativos esenciales (tema, argumento, personajes, conflictos, acción...) como el significado del texto para el alumno y su valoración personal del mismo.

1.1.3. Fotografía narrativa y Fotonarración

La *fotografía narrativa* parte de imágenes fotográficas a través de las que el alumno construye una historia sin palabras. Las imágenes pueden ser elaboradas por el propio alumno o pueden ser de otros autores. (ver Imagen 1)

La *fotonarración* es un modo de crear historias que parte de una fotografía que se muestra al alumno. Este tiene que desarrollar un relato en el que se incluyan las emociones que despierta la imagen. Se puede imaginar el contexto, lo que ha pasado antes, lo que está sucediendo o lo que sucederá después, así como explorar posibles causas y consecuencias, valores y emociones implicados, etc.

1.1.4. Escritura automática y escritura terapéutica

La *escritura automática* es un proceso libre de escritura espontánea. Se propone al alumno que escriba de forma continua, sin levantar la mano del papel, durante unos 15-20 minutos, sin buscar un orden lógico, sin ningún guión previo, sin pensar. No hay que prestar atención a la gramática ni a la coherencia, solo hay que escribir sin interrupción y dejar que el flujo de palabras suceda sin interferencias cognitivas. Se trata de intentar dejar al margen los pensamientos conscientes y permitir que aflore el subconsciente. Una vez terminada la escritura se lee para valorar las imágenes e ideas que han aparecido.

La *escritura terapéutica* consiste en la elaboración de textos sobre un tema, conflicto o duda del alumno, de modo que puedan aflorar emociones, temores, bloqueos y otros elementos que puedan ser abordados después de ser escritos.

1.2. Escenario 2: Contextos asistenciales concretos y cercanos

En este escenario nos referimos a aquellos grupos reducidos de personas que comparten un espacio concreto de trabajo, actividades comunes y pacientes. Por ejemplo los centros de salud, los equipos de cuidados paliativos, cualquier servicio concreto de un hospital (pediatría, medicina interna, urgencias...), unidades de salud mental, equipos de calle, unidades de atención social, etc. El entorno de aprendizaje es cercano a quien

aprende, siendo posible la interacción próxima entre los diferentes alumnos. Las tareas se desarrollan entre varias personas o en grupos reducidos.

1.2.1. Elaboración de incidentes críticos narrativos

Los incidentes críticos son hechos (generalmente referidos a la práctica profesional) que han generado perplejidad, dudas o sorpresa. Hay en ellos una aparente falta de coherencia o han propiciado un resultado completamente inesperado. En general son situaciones en las que las cosas no ocurren tal como se había previsto o que plantea un reto particularmente intenso. Por lo tanto, son episodios que ofrecen la oportunidad de reflexionar sobre la propia práctica y, desde esa reflexión, tratar de mejorarla. Lo que se le propone al alumno es que describa alguna situación de este tipo, pero que lo haga de forma narrativa, incluyendo elementos del contexto, emociones, valores y aquellos aspectos relevantes que se refieren a la biografía de las personas implicadas en la situación.

1.2.2. Pacientes simulados narrativos

Los pacientes simulados son adiestrados para ofrecer una situación que el alumno debe resolver. Generalmente se les prepara para la adquisición de competencias clínicas pero también pueden ser entrenados para desarrollar habilidades de comunicación o éticas. En estos casos se representarán historias complejas que el alumno tendrá que desentrañar desde los elementos narrativos que las componen: conflictos detectados, emociones y valores presentes, acciones, contextos, aspectos biográficos, familiares, laborales, etc.

1.2.3. Autoevaluación retrospectiva de la práctica

En esta tarea se propone que el alumno revise su modo de práctica profesional. Se pueden revisar los registros de las historias clínicas apreciando si se anotan aspectos de la vida biográfica o por el contrario solo se incluyen los datos biológicos. También se valora si en la redacción hay elementos narrativos que reflejen la interacción humana (emociones, impresiones, elementos de comunicación no verbal...) más allá de la intervención técnica. Tiene aún mayor fortaleza el análisis, con el mismo fin, de grabaciones en audio o video de interacciones reales de la consulta.

1.2.4. Sesiones clínicas narrativas

En estas sesiones clínicas se analizan casos clínicos que incluyen como elementos relevantes aquellos aspectos biográficos y narrativos que inciden en los aspectos no clínicos del caso (emociones, valores, comunicación...). Los casos narrativos se pueden ir construyendo de forma progresiva, añadiendo elementos biográficos que aporten luz y comprensión a los hechos. Un ejemplo de este modo de construcción de casos narrativos se muestra en la Tabla 1.

También se pueden reformular narrativamente casos clínicos analizados previamente, o elaborar casos de ficción sobre algún tema concreto en el que los datos contextuales y personales son esenciales (malos tratos, dependencia de drogas, duelo...).

1.2.5. Redacción coral de casos narrativos

En esta tarea las visiones que confluyen son las de profesional y paciente. Los casos clínicos son devueltos al paciente para que los complete desde su propia perspectiva. De este modo se va construyendo de forma conjunta un relato con mayor coherencia que suma las miradas y enfoques del paciente y del profesional.

1.2.6. Casos clínicos con “efecto *Rashomon*”

Este efecto se refiere a la película de Akira Kurosawa *Rashomon*. En ella se cuenta un mismo suceso desde el punto de vista de los distintos participantes. En la tarea propuesta se trataría de recoger los distintos enfoques de un mismo caso desde la perspectiva de los distintos profesionales que intervienen (médico, enfermera, trabajador social, pediatra, fisioterapeuta...), y del paciente y de sus familiares, para obtener una visión mucho más amplia de la situación, que siempre es compleja y poliédrica, mejorando así su comprensión y facilitando su abordaje.

1.3. Escenario 3: Grupos de intereses comunes

En estos escenarios la interacción entre los alumnos no es tan próxima ni tan relacionada con la tarea asistencial concreta y continuada. Se refieren a grupos de personas que comparten algún interés común. Por ejemplo, cualquier sociedad científica, los comités de ética asistencial, las asociaciones de pacientes, grupos de autoayuda, ONGs, etc. Las tareas son colectivas.

1.3.1. Cinefórum y librofórum

Ambas modalidades consisten en proponer una narración para luego debatirla públicamente. Generalmente en el cinefórum el visionado de la película se realiza en común (aunque no siempre es necesario). En el librofórum las personas que participan se comprometen a leer el texto elegido antes de la sesión presencial. Es imprescindible que el moderador del fórum prepare una breve reseña que contextualice la obra y su autor. También el debate debe ser moderado y dirigido a los objetivos docentes de la actividad.

1.3.2. El rincón de contar. Club de lectura y escritura.

En esta propuesta son los grupos los que deciden destinar un espacio (un lugar y un tiempo) para desarrollar encuentros periódicos de carácter narrativo. En este tipo de espacios se pueden presentar ante los demás casos complejos o experiencias personales que hayan supuesto un aprendizaje significativo. También se pueden organizar clubs de lectura o de escritura en los que los participantes se comprometen, con una cierta periodicidad, a leer textos y comentarlos o a escribir textos propios en función de intereses comunes consensuados previamente.

1.3.3. Cata de libros y películas

Las catas son experiencias muy enriquecedoras pues aportan una gran variedad de propuestas para ir degustando posteriormente. La cata es guiada por un moderador que, previamente al encuentro, propone un tema que será el explorado por los asistentes (el duelo, la vejez, la diversidad funcional, la sexualidad, la muerte, la maternidad, etc). Los participantes tienen un papel activo y se comprometen a presentar cada uno sus propios textos elegidos (libros o películas, según la modalidad), narraciones que desde su experiencia ayuden a explorar el tema en cuestión. En la sesión cada participante lee/proyecta algún fragmento significativo de las obras seleccionadas y da su visión personal de esa experiencia narrativa, así como algún dato que contextualice la narración elegida (autor, momento histórico, relación con otros textos...). Por su parte el moderador también lleva preparados fragmentos de referencia para compartir.

1.3.4. Asesoría narrativa: “Te receto un libro”, “Cineterapia”

En el caso de grupos organizados se puede contar con algún experto en literatura o cine para desarrollar un espacio de asesoría narrativa. El objetivo es ayudar a las personas a encontrar aquellas narraciones (libros, cine) que les puedan orientar en temas concretos, a demanda de las necesidades o intereses de cada uno.

2. Almacén virtual de contenidos

Por último, se propone la creación de un almacén virtual de contenidos en el que se irán colgando documentos de apoyo tales como textos de referencia en medicina y ética narrativa, textos de análisis narrativo, narraciones para analizar (cine, literatura, cortos, videos...), guiones de observación narrativa, etc.

Permanentemente en construcción, el almacén virtual se encuentra disponible en:

<http://guiadecuidadosnarrativos.blogspot.com.es/>

Conclusiones

Desarrollar las habilidades narrativas está al alcance de cualquiera que tenga interés en perfeccionar esta competencia esencial. Mediante las tareas propuestas en los distintos escenarios, cualquier profesional de la salud puede sumergirse en las narraciones que le servirán de ayuda para mejorar su actividad profesional y sin duda también su vida personal.

BIBLIOGRAFIA

Charon, R. (2001). Narrative Medicine. A model for empathy, reflection, profession and trust. *JAMA*, 286(15), 1897-1902.

Charon, R. y Montillo, M. (Eds.) (2002). *Stories matter. The role of narrative in medical ethics*. New York: Routledge.

Grupo Portfolio SEMFYC (2006). El portfolio estandarizado: una herramienta de evaluación formativa para médicos de atención primaria. *Jano*, 1623, 69-71.

Ogando Díaz, B y Tejera Torroja, E. (2014). Portafolio narrativo para profesionales de la salud. En C. Ortega Esquembre, A. Richart Piqueras, V. Páramo Valero y C. Ruíz Rubio (Eds.): *El mejoramiento humano. Avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas* (pp. 829-840). Granada: Comares.

Tabla 1. Construcción de un caso clínico narrativo

Varón de 36 años que acude a urgencias por cefalea o *La historia de Juan*

- Juan tiene 36 años y ha venido a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza
- Juan tiene 36 años y *ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada* para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza
- Juan tiene 36 años y ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza *sin parar desde hace tres días*
- Juan tiene 36 años y ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar *desde que murió su madre hace tres días*
- Juan tiene 36 años y *es montador de muebles de Ikea*. Ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre hace tres días

- Juan tiene 36 años y es montador de muebles de Ikea. *Está en paro desde hace seis meses*. Hoy ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre hace tres días
- Juan tiene 36 años y es montador de muebles de Ikea. Está en paro desde hace seis meses. Hoy ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre, *que era hipertensa*, hace tres días
- Juan tiene 36 años y es montador de muebles de Ikea. Está en paro desde hace seis meses y *ha engordado 20 kilos desde entonces*. Hoy ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre, que era hipertensa, hace tres días.
- Juan tiene 36 años y es montador de muebles de Ikea. Está en paro desde hace seis meses y ha engordado 20 kilos desde entonces. Hoy ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre, que era hipertensa, *tras sufrir un ictus* hace tres días.
- Juan tiene 36 años y es montador de muebles de Ikea. Está en paro desde hace seis meses y ha engordado 20 kilos desde entonces. Hoy ha cogido un taxi a las 3 de la madrugada para venir a la urgencia del hospital porque le duele la cabeza sin parar desde que murió su madre, que era hipertensa, *tras sufrir un ictus* hace tres días. *Juan tiene miedo. (Y yo tengo sueño, son las tres de la madrugada y llevo diecisiete horas de guardia, y treinta pacientes a mis espaldas...)*

Figura 1. Fotografía narrativa: “La liberación por la lectura”



4.2. PROBLEMAS ÉTICOS EN RELACIÓN AL PRINCIPIO Y AL FIN DE LA VIDA.

LA EDAD COMO DESAFÍO BIOÉTICO: UN ANÁLISIS DIALÉCTICO.

M^a Ángeles Navarro Perán y Manuel Olmedo Valderrama

Universidad Católica San Antonio de Murcia

Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago de Chile¹

Resumen: En la actualidad es una realidad el aumento de la esperanza de vida en las sociedades de los considerados países desarrollados o países en vías de desarrollo. Este hecho, desde el punto de vista ético, nos lleva a plantearnos un cambio de actitud ante una población madura y autónoma, con plenas capacidades físicas, psíquicas y sociales, y que llegan a vivir más de 100 años, algo que hasta hace unas décadas se consideraba excepcional. Debemos considerarlos como personas que han tenido una vida plena, llena de experiencias y demandan un trato digno y respetuoso por parte de la sociedad que les rodea, es por ello que, nos planteamos abordar esta investigación desde una perspectiva renovada, sin estar ligada al tema tradicional de una *ética del final de la vida*, abordaremos una *ética de la vejez* fundada en expectativas sociales sobrias, modestas y razonables, considerando la subjetividad de la realidad, la complejidad y variabilidad de los mismos, a través de un dialogo constructivo.

Palabras clave: ética, bioética, calidad de vida, vejez.

Age as a bioethical challenge: a dialectical analysis.

Abstract: Nowadays, the increase of life expectancy in developed countries or developing countries is a fact. From an ethical standpoint, this leads us to consider a change of attitude towards elderly people, with full physical, psychic and social autonomy and capacities, who live for more than 100 years, which is something that until decades ago was considered exceptional. We must consider them as people who have had a full life, full of experiences and they demand a dignified and respectful treatment from the society that surrounds them. For this reason, we propose to approach this investigation from a renewed perspective, unlinked to the *ethics of the end of life*. Instead we will approach an *ethics of old age* based on sober, modest and reasonable social expectations, considering the subjectivity of reality and the complexity and variability of the people, through a constructive dialogue.

Key words: ethics, bioethics, quality of life, old age.

Introducción

Es inevitable en las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez, siendo el reto más inmediato de las políticas sociales. El creciente aumento de la esperanza de vida, el descenso sin precedentes históricos de la tasa de natalidad, los cambios en la estructura, en el tamaño, en las formas de la familia, los cambios en el status de las mujeres, la reducción creciente de las tasas de actividad laboral entre las personas de cincuenta y cinco y más años, han convertido el envejecimiento de la sociedad en una cuestión de máximo interés (Bazo, 1998).

Calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Verdugo, 1998).

Todo ello nos lleva a ofrecer en este estudio una visión acorde con la realidad actual, si bien hasta hace muy pocos años la vejez era considerada como un periodo de final en la vida de una persona, en la actualidad, constituye una nueva etapa caracterizada por personas con una edad superior a los 65 años, en buenas condiciones físicas y psicológicas, que demandan un nuevo trato renovado y alejado de los antiguos valores identificados con *vejez = final de vida*.

Asimismo, tenemos que tener en cuenta que la calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden

su estilo de vida y los desafíos que les son propios, derivados de haber experimentado una vida plena y con el derecho de ser respetado y no ser olvidados en nuestra sociedad, sin olvidar la faceta que desarrollaremos en nuestra discusión y que pone de manifiesto la importancia de los *valores*.

1. Objetivos.

1. Estudiar las nuevas connotaciones de la vejez en nuestra sociedad actual.
2. Aportar y analizar los nuevos enfoques éticos que demandan las personas mayores en nuestra sociedad.

2. Metodología.

2.1. Material.

Para el desarrollo de esta investigación hemos realizado previamente una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, entre ellas podemos citar: cuiden, pubmed, Cochrane, y diversas fuentes bibliográficas secundarias como Elsevier, fuentes escritas y diversas páginas web que nos han revelado información relacionada con nuestras palabras clave: ética, bioética, calidad de vida, vejez.

2.2. Método.

Estudio descriptivo, de corte bibliográfico y dialéctico, ésta última tiene su origen en la antigüedad griega. Se retomó hasta la modernidad con Hegel y Marx. Su esencia

está determinada por las fuentes teóricas y científicas, y por las categorías fundamentales del movimiento, del espacio y del tiempo. Ha tenido distintos significados a lo largo de la historia, pero la adoptamos en este estudio como un modo de elevarse desde lo sensible hacia lo inteligible, es decir, partiendo de la certeza de los sentidos hacia el desarrollo de conceptos de un mayor grado de universalidad y racionalidad, como una teoría y método de conocimiento de los fenómenos de la realidad en su desarrollo y auto movimiento, constituyendo el método científico de conocimiento del mundo. Nos proporciona la posibilidad de comprender los más diversos fenómenos de la realidad objeto de este estudio. El método dialéctico al analizar los fenómenos de la naturaleza, de la sociedad y del pensamiento permite descubrir sus verdaderas leyes y las fuerzas motrices del desarrollo de la realidad.

La dialéctica tiene las siguientes características: a) Todo está unido, nada está aislado, hay una conexión universal, y b) Todo cambia. La realidad está en constante transformación. El cambio es debido a la lucha de fuerzas contrarias en la esencia de las cosas.

3. Discusión.

Uno de los hechos más significativos en la evolución del pensamiento sobre la vejez es que se ha constituido en una *etapa vital*. Siempre se ha hablado de jóvenes y de viejos, más acentuado en la *etapa vital* llamada vejez, que se configura con caracteres físicos, psíquicos y sociales especiales.

Debe señalarse, sin embargo, la diferencia entre el *cuerpo propio* y el *cuerpo visto por otros*. No es infrecuente, en personas sanas que envejecen, encontrar que el *yo* carece

de edad. Es, como se dice en inglés, un *ageless self*, que el *espejo* devuelve transformado e irreconocible, y que los demás perciben diferente del sujeto. A veces ocurre el fenómeno inverso, el poseedor del cuerpo lo siente pesado, achacoso y vulnerable, y esa percepción no es compartida por quienes le rodean (Lolas, 2001).

Lo biográfico y lo generacional (la experiencia individual y social) cualifican el discurso sobre la vejez y la muerte de modo distinto que lo biológico y lo científico en sentido tradicional. Lo más esencial parece residir en la universalidad y cosmopolitismo de los enunciados, pues en el primer discurso son atributos substantivos y en el segundo no lo son (Lolas, 2001).

Centrando nuestro tema, podemos destacar que existen dos grandes tradiciones éticas relevantes referentes al tratamiento actual de la vejez. Una de ellas tiene su expresión más acabada en la obra de Kant, con énfasis en los deberes de las personas entre sí. La otra ha puesto el acento en las cualidades del agente moral, y suele encontrarse aludida en el concepto de virtud. Desde este segundo punto de vista, lo bueno es aquello que hace bueno al que ejecuta la acción, lo que le permite acceder a su perfección inherente, que es el concepto más clásico de virtud (*areté*). El carácter virtuoso es el resultado de hábitos virtuosos, de allí la doble connotación de la propia voz "ética", que se refiere tanto al hábito y la costumbre como al carácter moral, siendo éste el resultado de un sabio cultivo de la naturaleza a través del conocimiento (*mathesis*) y del ejercicio (*askesis*).

Existen varios motivos para que la idea ancestral de una vida ilimitada y en buenas condiciones de salud no sea factible. En primer lugar, el límite biológico de la especie humana debido a su historia evolutiva. En segundo, la modernidad, si bien parece producir vidas más placenteras que en el pasado, no conduce necesariamente a una

longevidad feliz El progreso técnico se asocia también a numerosos peligros y amenazas, entre ellos podemos citar: polución ambiental, dietas malsanas, sedentarismo. En tercer lugar, aunque el desarrollo tecnológico permite condiciones favorables para la prolongación de la vida, ellas no son accesibles a segmentos amplios de la población mundial por oportunidad y costo (Lolas, 2001)

La atención de los proveedores de servicios y de los profesionales hacia las personas mayores, en la actualidad, está abocada a una transición conceptual hacia una ética diferente basada en un mayor control del sujeto (Clark, 1991, 1995). En este sentido, Brown en el año 2000 destaca la importancia de acentuar la independencia, elecciones, y apoyos apropiados, junto al mayor control y autopercepción de las personas mayores. Asimismo, Schalock, DeVries y Lebsack en 1999, proponen que el desafío es la equiparación. Aunque destacamos que en la actualidad se reclama un proceso de atención basada más en los valores, y que debe reorientar el rol tradicional de los profesionales, los consumidores, y las familias en el cuidado de la salud hacia una perspectiva centrada en la calidad de vida de los individuos durante el periodo de la vejez (Verdugo, 1998).

Conclusiones

El concepto de calidad de vida en los mayores se considera un componente importante referente a la promoción de la salud y optimización del proceso de envejecimiento, enfocando los esfuerzos sociales y estatales en este sentido.

Finalmente, destacamos que la ética de la calidad de vida en la vejez debe fundarse y fundamentarse sobre expectativas sobrias, modestas y realizables, teniendo en cuenta

las condiciones físicas, psíquicas y sociales del individuo, sin olvidar su propia percepción y la de los seres que le rodean.

BIBLIOGRAFÍA

Bazo, Maria Teresa. (1998). Vejez dependiente, políticas y calidad de vida. *Papers: revista de sociología*, 56, 143-161.

Clark, P. G. (1991). Ethical dimensions of quality of life in aging: autonomy vs. collectivism in the United States and Canada. *The Gerontologist*, 31(5), 631-639.

Clark, P. G. (1995). Quality of life, values, and teamwork in geriatric care: do we communicate what we mean? *The Gerontologist*, 35(3), 402-411.

Lolas Stepke, Fernando (2001). Las dimensiones bioéticas de la vejez. *Acta Bioethica*, 7(1), 57-70.

Verdugo Alonso, Miguel Angel (1998). Calidad de vida en el envejecimiento de las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo. En R. Pérez (Ed.), *Hacia una cálida vejez. Calidad de vida para la persona mayor con retraso mental* (pp. 79-100). Madrid: FEAPS.

NOTAS

¹ Para contactar con la autora y el autor, mangelesnavarroperan427@gmail.com y manuel_olmedo_v@yahoo.com.

OPTIMALISMO EN EL FINAL DE LA VIDA.

SI PUEDES ELEGIR TU GINECÓLOGO ¿POR QUÉ NO TU PALIATIVISTA?

Elena Hortelano Martínez, Amparo Hortelano Martínez y M. José Merino Plaza.

Hospital Dr. Moliner, Serra (Valencia)

Resumen: El optimalismo es una nueva corriente de pensamiento que conjuga optimismo, realismo y optimización de recursos, incluye terminología empresarial de “calidad total” centrada en el paciente, basada en la evidencia y apoyada en sistemas de información a través de redes que son seguras, prudentes y oportunas en tiempo real. Los enfermos en el “final de la vida” constituyen una población inhomogénea en cuanto a complejidad clínica, fragilidad, historia temporal de la enfermedad, polifarmacia, pobre calidad de vida relacionada con la salud y frecuente situación de dependencia funcional y psíquica. La mayor participación del paciente en las decisiones plasma nuevos modelos de relación terapéutica que apelan al principio de autonomía, el cual no sólo es doctrina moral sino también requerimiento legal (consentimiento informado). Vivir el *‘final de la vida’* como un proceso biológico connatural, exige en las personas participantes en el proceso, desarrollar habilidades y competencias, así como asumir responsabilidades. El paciente optimista y optimizado es más competente para la toma de decisiones y afronta *‘el final de la vida’* con más realismo y posibilidades de satisfacción de haber llevado una *“buena vida bien cumplida”*.

Palabras clave: Optimalismo, final de vida, paliativo.

Optimalism at the end of life. If you can choose your gynecologist, why not your paliativist?

Abstract: Optimalism is a new current of thought which combines optimism, realism and optimization of resources. It includes the business terminology of "total quality" centered on the patient, which is evidence-based and supported by information systems through networks that are safe, prudent and timely. Patients in the "end of life" are an inhomogeneous population in clinical terms (medical record, polipharmacy, poor quality of life in terms of health, and frequent dependency status, both physical and psychological). The increase of patient participation in decisions reflects new therapeutic models that appeal to the principle of autonomy, which is not only moral but also a legal requirement (informed consent). To live the "end of

life" as an innate biological process involves the development of skills, competencies and take responsibilities. A patient that is both optimistic and optimized is more competent for decision-making and faces the "end of life" with more realism and more possibilities of satisfaction for having lived a "better life".

Key words: optimalism, end of life, palliative.

1. Optimalismo

El *optimalismo* surge como estrategia de la psicología positiva para afrontar la crisis de la atención de la salud y sus tres problemas principales: responsabilidad, calidad y coste. El optimalismo emerge en el desconcierto y ausencia de valores seguros en una sociedad en crisis económica, como factor clave del desarrollo humano, mezcla de otras tres palabras: optimismo, realidad y optimización de recursos.

El optimismo: es la actitud personal que aguarda lo mejor y lo más positivo de todo, tiene como cualidades principales: la adaptabilidad, la flexibilidad en la toma de decisiones atendiendo a las convicciones de las personas, la prudencia, la paciencia, la imaginación esperanzadora y el buen humor.

La realidad: Virtual o presencial

La optimización de recursos: El modelo optimalista del sistema sanitario es un estilo de gerencia de una empresa, según el cual, todas las personas en el mismo, estudian, practican, participan y fomentan la mejora continua de la calidad y la satisfacción tanto del cliente externo (paciente-usuario-cliente), como de los clientes internos (profesionales, proveedores y financieras).

Ser optimalista implica: Habilidad (recursos personales); Habitabilidad (capacidad de convivencia); Sostenibilidad (conciencia ambiental); Emprendimiento (planificar proyectos y realizarlos).

2. Necesidad de un médico especialista en Medicina Paliativa

Cada año mueren en España 380.000 personas, de las cuales, 225.000 necesitan cuidados paliativos básicos y 125.000 precisan cuidados paliativos especializados; según los resultados de estratificación en la Comunidad Valenciana, estas personas suponen el alrededor del 2% de la población cubierta (unas 90.000 en 2014). Un médico de familia de un Centro de Atención Primaria (CAP) (promedio de 1.450 adultos en 2014) tendría aproximadamente unos 32 de estos pacientes en su población asignada.

El proceso asistencial en el “final de la vida” se caracteriza por la alta complejidad del proceso asistencial, la variabilidad de la práctica clínica entre diferentes especialidades médicas: Atención Primaria, servicios hospitalarios de agudos (Neumología, Medicina Interna, Cardiología, Geriátrica, Oncología, Urgencias y otros), hospitales de crónicos y centros residenciales. La multidisciplinariedad de la asistencia que dispersa la responsabilidad, la incorporación de nuevas terapias de soporte vital en la práctica clínica ordinaria, como sondas de gastrostomías para nutrición enteral o ventilación mecánica no invasiva.

Varias publicaciones hacen referencia la situación de ‘*abandono sanitario*’ en que se encuentran algunos pacientes que carecen de los cuidados adecuados para aliviar su sufrimiento, debido a un tratamiento incorrecto y a la falta de profesionales que asuman el cuidado longitudinal del paciente, evitando su peregrinar por el sistema sanitario. Justifican esta realidad, la dificultad para predecir la supervivencia de los pacientes con enfermedades avanzadas, la escasez de herramientas predictivas y de escalas de valoración y la falta de formación específica en medicina paliativa por parte de los profesionales sanitarios. Sin embargo, en los últimos años se están desarrollando instrumentos con capacidad predictiva muy satisfactoria (NECPAL, Gomez-Batiste,

2013) permitiendo realizar protocolos y líneas de intervención médica con mayor eficiencia y control de calidad.

3. La cruda realidad: Perspectiva optimalista de la medicina, la bioética, la biojurídica y la biopolítica.

Dos de los acontecimientos más trascendentales del ser humano como son el “nacer” y el “morir” acontecen habitualmente en el ámbito sanitario, ambos se consideran procesos clínicos, transcurren en un tiempo más o menos definido en el proceso de nacer y altamente indefinido en el proceso de morir.

La vida es un *‘hecho biológico’* y la muerte es el *‘cese de ese hecho biológico’*, todo lo que acontece en el *‘mientras tanto’*, la biografía de las personas, esta mediado por *‘la libertad de disponibilidad del cuerpo’* para expresar todos los potenciales del ser humano tanto a nivel físico como psicológico, espiritual y social.

La persona se construye a lo largo de la historia biográfica, en el contexto de otras realidades que le afectan como: la familia de origen, el entorno socio-cultural, las condiciones de vida, las ideologías que le afectan incluso antes de nacer, las expectativas, deseos, ideales y creencias de la comunidad donde habita.

Gracias a la medicina moderna y a la biotecnología se han podido parar los procesos de *‘apoptosis’* que acontecen en los organismos complejos cuando son biológicamente inviables, pero tanto es así, que parece que la biotecnología supera las posibilidades de la propia naturaleza humana.

4. Actitudes ante el “final de la vida”

Aunque, se sigue pensando que el paciente va afrontar el ‘*final de la vida*’ con madurez y responsabilidad, tomando las decisiones adecuadas según las costumbres sociales vigentes, la realidad es otra, el hombre tiene miedo a acercarse a todo lo que tenga relación con la muerte y como no puede vencerla, tiende a ignorarla, a ocultarla o a luchar contra ella. El paciente, sus familiares e incluso los profesionales sanitarios que lo asisten, presentan diversas actitudes ante la muerte que se pueden extrapolar a las cinco fases de duelo de Kübler Ross.

El *abandono* es la actitud del que se desentiende del paciente con pocas expectativas de curación /supervivencia y derivan su responsabilidad para que sean otros los que lo atiendan y lo cuiden. Esta actitud suele ser frecuentes en pacientes mayores con escaso apoyo familiar muchas veces institucionalizados. Se correspondería a la fase de depresión de Kübler-Ross.

La *lucha contra la muerte*, esta actitud es frecuente en el grupo de pacientes más jóvenes, auspiciada por el propio enfermo o sus familiares (padres, hermanos o esposos), abocados muchas veces a la medicina defensiva y a la obstinación terapéutica. Se correspondería a las fases de ira y negación de Kübler-Ross.

La actitud de *finalización*, entiende que el mejor modo de aliviar al paciente es darle una salida, ya que el sufrimiento sólo desaparecerá si el enfermo escapa de su situación, y el único modo de darle esa salida es facilitarle o provocarle el fallecimiento, generalmente en respuesta a su propia solicitud. Esta forma de comportamiento tiene un fuerte respaldo en la sociedad actual.

El *acompañamiento* es la actitud del que no abandona, sino que busca alternativas para paliar y emplea medios proporcionados a la situación y al pronóstico del paciente,

algo que, de alguna manera, refleja los principios de la Medicina Paliativa y que requiere profesionales sanitarios específicos.

5. Optimismo al final de la vida. Se puede llevar bien

Rescher llama “optimizar” a lo que uno hace para lograr lo mejor de uno mismo o de un proyecto colectivo en cada oportunidad que se presenta (Rescher, 1992: 16). Recomienda el uso de la racionalidad para “optimizar”, es decir, para pensar la mejor solución de acuerdo con las circunstancias. La postura optimalista no está basada en unos mínimos o máximos propia del pensamiento lineal sino en los óptimos, es un sistema operativo en constante equilibrio dinámico.

La Medicina Paliativa intenta armonizar los retos que nos plantean los límites biológicos del ser humano, la autonomía del enfermo, la legislación, la ética colectiva y la disponibilidad de recursos sanitarios ante el final de la vida y puede optimizar la medicina basada en la tecnología, asumiendo la responsabilidad ético-clínica de estos pacientes.

Si la ginecología y la obstetricia que etimológicamente significa “ponerse enfrente” han aportado seguridad y calidad al proceso de la gestación, alumbramiento y atención sanitaria materno-infantil, siendo la baja mortalidad materno-infantil uno de los principales indicadores del desarrollo de los países, igualmente en el *‘final de la vida’* se requieren profesionales con habilidades y competencias específicas en medicina paliativa, para poder estar si no “enfrente”, sí “al lado” de la persona en su final cuidando a los incurables y buscando una muerte tranquila, tal como indica los Fines de la Medicina en el Informe Hastings, tr.2005.

El médico paliativista basándose en la ciencia y el humanismo, se acerca al enfermo en su “final de vida” tanto a solicitud del propio enfermo (a demanda) o por otros miembros de su entorno socio-familiar que detectan la necesidad de las personas enfermas en este momento de la vida, con métodos de intervención y resultados estandarizados y previsibles.

6. Optimización de recursos: De la economía lineal a la economía circular.

Las personas y grupos sociales solemos aferrarnos a costumbres y tradiciones, aun si éstas se han vuelto inoperantes, contradictorias u obsoletas.

La Medicina Paliativa, es una capacitación específica de la Medicina Interna, que se ocupa de las necesidades clínicas de las personas en el *‘final de la vida’*, sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, requiere competencias específicas (conocimientos, habilidades y actitudes) para satisfacer las nuevas demandas de la sociedad actual. Las funciones de la Medicina Paliativa incluyen:

La evaluación individualizada del nivel de complejidad/riesgo: un diagnóstico integral del paciente que, además de describir los procesos clínicos, incluya su situación psico-social.

La gestión de caso: Incluye el diagnóstico principal y grado de evolución, crisis actual y co-morbilidad, frecuencia de complicaciones, seguimiento, atenciones continuada y urgente, coordinación y acciones integradas en el mejor lugar terapéutico (Domicilio familiar, Hospital de agudos, Unidad Hospitalización a Domicilio (UHD), Hospital Atención a Crónicos y larga Estancia (HACLE)).

Planificación anticipada de cuidados: Identifica valores y preferencias de control sintomático y posibilidad de sedación terminal así como la ubicación del enfermo en el entorno familiar o institucional.

La valoración del tratamiento farmacológico integral con una evaluación periódica de la prescripción y la deprescripción de fármacos no útiles en el momento clínico.

La implicación activa del paciente y su entorno familiar mediante programas educativos fomento del autocuidado y estructuras de apoyo al cuidador.

La coordinación eficaz, tanto entre niveles y flujos asistenciales como entre la red social y sanitaria.

La complejidad de estos pacientes requiere un médico paliativista que se ‘*responsabilice*’ del enfermo y proporcione un plan individualizado basado en la mejor evidencia de práctica clínica, coordine los recursos asistenciales y evalúe el plan terapéutico. El ‘paliativista’ es un médico polivalente ‘*inter-especialista*’ y ‘*trans-especialista*’ con una actitud integradora y organizativa, sin renunciar a la gestión de los procesos y enfermedades agudas.

La respuesta a este tipo de enfermos crónicos requiere una reorientación del tradicional modelo de atención sanitaria; de la atención puntual de la enfermedad con intención curativa, caracterizado por los contactos episódicos y centrados en procesos agudos o descompensaciones hacia una atención sanitaria centrada en las necesidades terapéuticas del enfermo, tanto en su dimensión íntima, privada y familiar como en su dimensión pública de ciudadano contribuyente del sistema de seguridad social.

El presupuesto público y por ende, el del contribuyente a la sostenibilidad del sistema sanitario, está sometido a una presión que va en aumento debido a los recortes de financiación y a la tendencia global hacia la implantación de mercados de atención sanitaria de gestión externa (privada) o intermedia (público-privada). Así pues, es necesario revisar las medidas asistenciales para racionalizar la atención sanitaria y optimizar el proceso con el mínimo residuo (pruebas diagnósticas innecesarias, medicamentos no utilizados, control de la indicación). Por ello se recomienda el Médico Paliativista de proximidad, medida que evitaría la dependencia del hospital y optimizaría el uso de recursos tanto de técnicas como de fármacos y recursos hosteleros y también empoderaría al paciente en la toma del control de su vida.

Inmersos en la era electrónica, en la que el discurso lineal deja paso a la red y al link, prevemos que el modelo de atención sanitaria se verá afectado por el desarrollo tecnológico del que derivarán la Medicina predictiva, la Medicina personalizada y la E-Salud (que incluye la Telemedicina), así como por el cambio de rol de los usuarios y enfermos. Se generalizará el uso de aplicaciones basadas en la biotecnología, la nanotecnología y la robótica. Se consolidarán sistemas para el diagnóstico automático y la ayuda a la toma de decisiones, y se producirá un considerable auge de las terapias génica, celular y molecular que modificara la visión del hombre de estar posicionado estáticamente en la “cima de una pirámide” (jerarquía), a la del hombre como parte de una red (heterarquía) y en constante equilibrio dinámico.

Conclusiones

La Medicina Paliativa está muy involucrada en las decisiones en “el final de la vida”, ya que, gestionan continuamente no solo las mejores opciones diagnósticas,

pronósticas y terapéuticas, sino también en que tiempo se desarrollan y el mejor lugar terapéutico para llevarlas a cabo, intentando optimizar los recursos sanitarios con la mejor eficiencia posible.

Para que la atención a estos pacientes sea eficiente, el sistema sanitario debe organizarse con vistas a proporcionar una asistencia en medicina paliativa óptima, integrada, basada en la evidencia y con la participación activa y responsable del paciente y su familia.

El Médico Paliativista responde a los nuevos modelos de relación terapéutica que apelan al principio de autonomía y de libertad de elección para decidir en toda situación clínica, tiempo y lugar, siendo este un ejercicio de responsabilidad, no solo para el individuo que afronta el final de su vida, sino para toda la sociedad.

Vivir el “*final de la vida*” como un proceso biológico connatural, exige profesionales paliativistas con habilidades, competencias y actitudes específicas que se responsabilicen de las personas en este tiempo de sus vidas.

El paciente optimista y optimizado es más competente para la toma de decisiones y afronta ‘*el final de la vida*’ con más realismo y posibilidades de satisfacción de haber llevado una ‘*buena vida bien cumplida*’.

BIBLIOGRAFÍA

Benitez del Rosario, M.A. y Asensio Fraile, A. (2002). Fundamentos y objetivos de los cuidados paliativos. *Aten Primaria*, 29, 50-2.

Dirección General de Asistencia Sanitaria (2013). *Estrategia para la atención a pacientes crónicos en la CV*. Anexo III: Atención a pacientes crónicos de alta complejidad y con

necesidades paliativas: gestión de casos. Valencia: Generalitat Valenciana. Disponible en:

<http://www.san.gva.es/documents/156344/5074523/anexo3.pdf>

Espinar Cid, V. (2012). Los cuidados paliativos: acompañando a las personas en el final de la vida. *Cuadernos de Bioética*. 23, 169-176

Ferraz-Falcao J.R., Cadaval-Rodríguez T., Rodríguez-Iglesia R.M. y del Campo-Pérez V.M. (2015). Necesidad de cuidados paliativos en la población inmovilizada de un centro de salud de Vigo. *Semergen*, 41(6), 305-314.

Gómez-Batiste, X., Martínez-Muñoz, M., Blay, C., Amblàs, J., Vila, L. y Costa, X. (2013). Identificación de personas con enfermedades crónicas avanzadas y necesidad de atención paliativa en servicios sanitarios y sociales: elaboración del instrumento NECPAL CCOMS-ICO. *Medicina Clínica*, 140(6), 241-245.

Gómez Sancho, M. “20.000 personas mueren al año en España sin haber recibido una sedación paliativa que necesitaban en sus últimos momentos de vida”. Disponible en <http://isanidad.com/75449/>

Martínez Perpiñá, S.; Plá Orti, M.P; Rubio Ramón, M.; Bernal Beltrá, M.A. y Soriano Pardo, M.A. (2009). Patient perception of the Abucasis II computer program *Aten Primaria*. 41(3), 176-7.

Mendoza Cárdenas, H.A y López Garcia, S. (2011). Inicio y fin de la vida: aspectos biojurídicos. *Revista de Bioética y Derecho*, 22, 15-23.

Rescher N. (1992): *A System of Pragmatic idealism V.1 Human knowledge in idealistic perspective*. Princeton: Princeton University Press.

Ruiz Ortega, J.M. (2016). La calidad asistencial en las redes sociales. En M^a José Merino Plaza (Coord.), *Innovación en calidad asistencial* (pp. 9-17). Madrid: RCLibros.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Sanz Rubiales A. et al. (2006) Actitudes ante el final de la vida de los profesionales de la sanidad. *Cuadernos de Bioética* 18, 215-233.

Urchil Optimalismo (2010). <http://urchil.blogspot.com.es/2010/11/optimalismo.html>

EL DOLOR EN EL PACIENTE PALIATIVO

DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE JEAN WATSON

Rubén Muñoz Aznar

Universidad Europea de Valencia

Resumen: La gestión del dolor en el paciente paliativo se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública a nivel europeo. Viktor Frankl ya relató la importancia del mismo refiriéndose al hombre como *homo patients*, dejando claro que el dolor es intrínseco al ser humano. Con el objetivo de aportar una herramienta más que nos ayude a gestionar mejor este aspecto en el paciente paliativo, proponemos conocer a la persona doliente a partir del décimo factor «cuidativo» de Jean Watson: tomar en consideración los factores existenciales y fenomenológicos. La autora propone un modelo humanístico de la enfermería, donde los factores psicológicos, sociales y espirituales adquieran, cuanto menos, la misma importancia que los técnicos. Watson nos dice que no podemos generalizar la conducta humana, por ello propone como base la fenomenología, tener en cuenta las experiencias de los pacientes, ya que cada uno vivirá el dolor de una manera distinta según sus valores, sus creencias, sus percepciones, etcétera. Por ello la fenomenología debe convertirse en una herramienta clave para aliviar el dolor en el paciente paliativo.

Palabras clave: dolor, cuidados paliativos, fenomenología.

Pain in the palliative care patient from Jean Watson's phenomenology

Abstract: Palliative pain management has become one of the main problems of public health at European level. Viktor Frankl already highlighted its importance referring to human beings as *homo patients*, meaning that pain is intrinsic to the human being. With the objective of provide a tool rather than us help to manage best this aspect in the patient palliative, we propose to know to the person's suffering, starting from the tenth factor «caratif» of Jean Watson: the existential and phenomenological factors need to be taken into consideration. The author, through her ten factors of care, proposes a humanistic model of nursing, where the psychological factors, social and spiritual acquire, the less, the same importance that the technicians. Watson teaches us not to generalize human behavior and proposes phenomenology as the method by which

we can take into account the patients' experiences, how each one of them will live the pain in a different way: according to their values, their beliefs, their perceptions, etc. Phenomenology is a key tool to relieve the pain in the patient palliative.

Keywords: pain, palliative care, phenomenology.

1. Dolor y enfermedad terminal: Un problema de salud pública. ¿Por qué considerar aspectos éticos frente al dolor?

Desde principios del siglo XXI las cifras que nos llegan a través de los diversos estudios que relacionan el dolor con la enfermedad terminal, nos hacen pensar que todavía nos queda mucho por profundizar en el manejo y control del mismo, en sus diversas tipologías, para tratar de aplicar un tratamiento especializado o experto, reconociendo su importancia en el terreno de los cuidados paliativos.

Por ejemplo, Weiss et al (2001) publicaron un estudio, con 988 pacientes terminales, en el que el 50% de los mismos expresaron que tenían un dolor moderado o intenso; como consecuencia de ello y en vista a mejorar su situación, el 52 % acudió a su médico de cabecera y el 20% consultó con un especialista en las cuatro semanas anteriores a su muerte; de todos ellos sólo el 29% vio incrementadas las medidas destinadas a paliar su dolor y el 9% optó por reducir o abandonar el tratamiento.

En otro estudio, realizado en un Hospice del norte de Londres en 2003, se estudió la prevalencia de los síntomas de 400 pacientes que recibían cuidados paliativos. De todos ellos, el síntoma más prevalente fue el dolor, siendo un 64 % los pacientes que manifestaban este problema en diversos grados del mismo (Potter et al, 2003).

Por otra parte, en una encuesta nacional realizada en Noruega en 2007, sobre la prevalencia del dolor en pacientes con cáncer hospitalizados, con una muestra de 872

pacientes, el 52 % de los mismos dijeron que tenían algún tipo de dolor, cifra que se incrementaba hasta el 61 % cuando presentaban metástasis y tratamiento paliativo (Holtan et al, 2007).

Asimismo, en 2009, realizaron otro estudio en Canadá sobre la prevalencia del dolor en 381 pacientes con cáncer que recibían cuidados paliativos, de los cuáles el 70,3% manifestaron tener algún tipo de dolor (Wilson, 2009). De estos datos podemos extraer las siguientes conclusiones:

- El dolor se presenta como uno de los aspectos asociados al paciente terminal, por lo que ha de ser tenido en cuenta en cuidados paliativos.
- Es un problema grave de salud pública que hace que haya que aunar esfuerzos para mejorar su manejo.

Esa necesidad de profundización de la que hablamos, se convierte, por tanto, en desconocimiento de las buenas prácticas clínicas asociadas al dolor. Marijuán (2004 128) nos dice cuáles pueden ser algunos de los posibles motivos de ello:

- Novedad y dispersión del conocimiento: Muchos de los saberes sobre el dolor y su tratamiento son recientes (neurofisiología, técnicas quirúrgicas, etcétera). Los aspectos más clásicos (terapias farmacológicas y otras) se han ido perfeccionando mucho y rápidamente. Las prioridades ante la enfermedad terminal también han ido cambiando, así como las propuestas asistenciales. Dado que estos avances proceden de diferentes áreas de conocimiento, la visión de conjunto queda dificultada.
- Contenidos de la formación: Además de ser novedosos y de estar dispersos, los conocimientos sobre el dolor sólo están opcionalmente presentes en los programas

universitarios de formación sanitaria y en los de las diferentes especialidades como la anestesiología, la oncología, la medicina de familia, etcétera.

- Modelo sanitario actual: Existe una falta de relación entre niveles de atención. La relación entre medicina de familia, oncología, cuidados paliativos, etcétera, a veces no es fluida y puede llevar a que cada uno de estos especialistas actúen aisladamente, con el consiguiente “enclaustramiento” de los conocimientos y el bloqueo de su difusión. Además, hasta donde pretenda abordar cada una de estas especialidades, puede convertirse en un criterio de pertenencia que se muestre como una fuente de conflicto entre ellas.

- Actitud ante el dolor: La falta de disposición por parte de los médicos a tratar el dolor está íntimamente ligada tanto a sus conocimientos sobre el mismo (a más conocimiento mayor disposición a tratarlo), como a la propia estructura sanitaria (a más servicios mayor tratamiento). Aunque cabe añadir otra más: partiendo de la extendida idea de que el objeto del trabajo del médico es la enfermedad y su objetivo la curación (*cure*), la cuestión de los cuidados (*care*) queda relegada a un segundo plano.

Otros autores, como Reich (2000), señalan una serie de causas que impiden la efectiva gestión del dolor, fundamentalmente en cuidados paliativos:

- El fracaso de los médicos en la identificación del alivio del dolor como prioridad en el cuidado del paciente.
- El insuficiente conocimiento de los médicos sobre la evaluación y gestión del dolor.

- El miedo al escrutinio regulador de las prácticas de prescripción de analgésicos opioides.
- El fracaso del sistema de salud en el mantenimiento exclusivo de los médicos como responsables del alivio del dolor.
- La persistencia de creencias irracionales y temores sin fundamento sobre la adicción, tolerancia, dependencia y efectos secundarios adversos de los analgésicos opioides.

Es probable que ese desconocimiento y/o esas dificultades respecto a todo lo que envuelve al manejo y tratamiento del dolor, sea porque, como dice Polaino-Lorente (1994), «el ser humano trata de evitarlo, de escapar del malestar o intolerancia producidos por una tensión determinada».

Pero, ¿podemos escapar de algo que es intrínseco al ser humano? Así, al menos, lo afirma Viktor Frankl (1994), el cual, frente a una imagen biológica del hombre, propone una imagen noológica (ciencia que realiza un estudio completo de la inteligencia y la razón). Al *homo sapiens* contrapone el *homo patients*, el hombre doliente, que sufre, por lo que nos dice que el dolor es algo intrínseco al ser humano. Según este autor, hay que asumir el dolor y el sufrimiento y tomar postura ante él.

Precisamente por estudiar el dolor como una cualidad intrínseca al ser humano, es por lo que hemos de considerarlo un constructo moral y ético, es decir, preguntarnos qué debemos hacer ante él y por qué. Por tanto, además de una buena preparación científico-técnica para tratar el dolor, hemos de tener en cuenta la vertiente ética, buscando, como dice Carvalho (2002), tener un conocimiento del ser humano en su integridad, esto es, conocer a la persona doliente, cómo vive su dolor, cómo lo expresa. Consideramos que

sólo así, compartiendo aspectos técnicos con éticos en el tratamiento del dolor, podremos reducir la prevalencia del mismo.

Hemos de conocer a la persona doliente, puesto que, como relata Marijuán (2004: 130-131), parece que la única instancia a la que sensatamente podemos recurrir para poder delimitar el dolor soportable del insoportable, el dolor necesario del excedentario, etcétera, es al propio paciente. Es él, y su dolor con él, quien determina si se encuentra en el espacio de lo privado (condicionando la expresión de afectos y sentimientos) o en el espacio de lo público (limitando la participación en cualquier empresa social o colectiva). Es a él a quien atañe poder determinar, según sus propias convicciones e ideal de buena vida, el “hasta aquí” y “no más allá”. Es a él a quien compete trascender la consideración del dolor de mero síntoma a estado que debe ser abordado por sí mismo. Y es aquí donde el profesional sanitario debe poner todo su saber al servicio del enfermo. Pero, concretamente, ¿cómo podemos abordar este tema desde los cuidados de enfermería?

2. ¿Por qué hemos elegido a Jean Watson para afrontar este tema?

Parece claro que, para tratar de mejorar la gestión del dolor en cuidados paliativos desde la visión de enfermería, teniendo en cuenta, también, la vertiente ética del mismo que nos permita tener un mayor conocimiento de la realidad humana del paciente terminal, resulta conveniente aunar ideas de perfil humanístico, en las que exista una visión global/holística del paciente, tratando aspectos sociales, psicológicos y espirituales, además de los físicos; asimismo, este pensamiento debe conferir la misma importancia, al menos, a todos estos ítems humanos que al apartado técnico en enfermería.

Consideramos que una de las teóricas enfermeras que cumple estos requisitos es Jean Watson, perteneciente a la escuela del *Caring*¹ en enfermería, ya que cuando empezó su trabajo investigador, se cuestionó aspectos del cuidado humano en enfermería como el dolor y el sufrimiento, que culminaron en la elaboración de su Teoría del Cuidado Humano.

A través de los 10 factores *Cuidativos* que propone en su teoría se trabajan una gran diversidad de temas relacionados con el cuidado humano tan importantes como los valores humanistas-altruistas, la relación de ayuda, la consideración y expresión de sentimientos positivos y negativos, los aspectos fenomenológicos y existenciales, la satisfacción de necesidades de los pacientes, así como la promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal, entre otros.

De todos estos aspectos relatados en sus factores del cuidado en enfermería, para tratar de cumplir con el objetivo propuesto de conocer a la persona doliente con el propósito de mejorar la gestión del dolor en cuidados paliativos, consideramos que hemos de adentrarnos en las experiencias de los pacientes para averiguar cómo viven su dolor, si va más allá de este y se convierte en sufrimiento, así como hasta donde quieren llegar en el tratamiento del mismo. Para ello, consideramos que el décimo factor *Cuidativo* de Jean Watson puede sernos de gran ayuda: tomar en consideración los factores existenciales y fenomenológicos.

3. Considerando los factores existenciales y fenomenológicos en enfermería desde la visión de Watson.

Watson (2008: 198) piensa que para que el pensamiento positivista y, por ende, el conocimiento científico, se acerquen a una realidad completa abarcando todos los aspectos que engloban la figura del hombre, desde el punto de vista holístico, hemos de tener en cuenta las diversas experiencias y fenómenos que nos aporta la fenomenología existencialista. Ella se pregunta, por ejemplo: ¿Cómo está viviendo el paciente su enfermedad?, ¿qué es lo más importante para el paciente cuando sufre una enfermedad?, y otras tantas cuestiones a las que, según la autora, ha de responder la visión fenomenológica de la persona.

Cada uno responderá diferente a estas preguntas según sus experiencias, sus valores, su sistema de creencias, sus percepciones, sus situaciones, sus determinaciones, etcétera. Watson pone el ejemplo de Viktor Frankl y Leo Tolstoi para explicar la variedad de experiencias con las que se pueden vivir los diferentes sucesos que nos ocurren en nuestra vida.

Viktor Frankl (1963) estuvo prisionero en un campo de concentración durante un largo período de tiempo y luchaba por encontrar una razón para vivir después de su liberación. Su familia entera, excepto su hermana, murió en el campo de concentración. Él perdió todas sus posesiones, había sufrido hambre, frío y miedo a la exterminación. Aun así, todavía fue capaz de encontrar un profundo significado y responsabilidad en su vida, una motivación, trascendiendo sus tristezas y sufrimientos.

En contraste con Viktor, León Tolstoi (2009), con una vida llena de riquezas y lujo, estuvo sufriendo continuamente sobre todo lo que envuelve a la muerte, en continua

privación y aislamiento para encontrar significado a su vida, y así lo puso de manifiesto en *La muerte de Iván Ilich*.

Watson (2008: 192) nos dice que la lógica invitaba a pensar que el que debiera haber sufrido más era Frankl ya que tenía motivos evidentes para ello, y sin embargo sufrió más alguien que lo tenía todo como Tolstoi. Por ello, la autora nos dice que es importante, en enfermería, conocer las experiencias de las personas (profundizando en ellas y no de forma superficial), ya que, como ilustra este ejemplo, cada persona puede vivir un fenómeno de manera diferente, aunque nosotros pensemos algo distinto, por lo que sólo adentrándonos en las experiencias individuales de los pacientes, en la relación enfermera-paciente, podremos entender cómo viven cada situación de su vida relacionada con la salud-enfermedad (la gestión del dolor en el caso que nos ocupa), y por ende, ayudarles en pro de atender todas las esferas del cuidado, teniendo una visión holística del paciente.

Una de las herramientas que la autora propone para conseguir este objetivo es la práctica del *mindfulness* (estar centrado en el momento presente) en los cuidados de enfermería, ya que, según Watson (1997), con nuestra mente centrada en el momento presente podemos captar las experiencias tal y como se presentan en la conciencia, sin enjuiciar ni pensar en eventos pasados o futuros, con el objetivo de tener una mayor comprensión a la hora de aplicar los cuidados de enfermería. De hecho, esta visión es similar a la que propone Husserl (citado en Torre, 2009), considerado el padre de la fenomenología, diciéndonos que el hombre construye su propia relación con el mundo a partir de sus experiencias, lo que ha provocado que dejemos de lado la búsqueda del por qué (característica de la ciencia positivista), dando paso al cómo (característica de la fenomenología).

Parece, por tanto, que resulta fundamental, según Watson, tener en cuenta los factores existenciales y fenomenológicos en enfermería si queremos realizar un cuidado que contemple todas las esferas del paciente de manera individualizada. Dicho esto, ¿cómo nos puede ayudar la fenomenología que relata Watson a realizar un mejor manejo del dolor en el paciente paliativo?

4. Proximidad de la muerte, fenomenología y dolor en cuidados paliativos: Hacia la conversión de las experiencias a través de Watson.

La autora nos dice que las experiencias fenomenológicas, a menudo, están relacionadas con lo desconocido, fundamentalmente, con el proceso de muerte, debido a las incógnitas de lo que puede venir después de la misma, que pueden provocar que el paciente viva experiencias de soledad, tristeza y dolor. Según Watson (2008: 193), debemos adentrarnos en el campo fenomenológico de la persona para transformar esas experiencias de soledad, tristeza y dolor en coraje y fuerza, poniendo el ejemplo de superación de Frankl, aportando una relación de ayuda holística, promoviendo el crecimiento personal y espiritual de los pacientes.

Para trabajar a través de las experiencias fenomenológicas que nombra Watson, la autora nos dice que hay que desarrollar una actitud empática en esa relación de ayuda, ya que, fundamentalmente, como dice Lydia Feito (2000) «ante el sufrimiento y la muerte las personas se encuentran en una situación de vulnerabilidad», para lo que Sellman (2005) nos dice que si nosotros tenemos conciencia de nuestra propia vulnerabilidad, de nuestra propia fragilidad, podemos desarrollar herramientas y conocimientos para ayudar a las personas en situaciones de crisis.

Por tanto, y resumiendo lo dicho hasta ahora, los postulados que Watson propone sobre la fenomenología que consideramos que nos pueden ayudar a mejorar la gestión del dolor en cuidados paliativos son los siguientes:

- Adentrarnos en las experiencias de los pacientes a través de un cuidado holístico, teniendo en cuenta también la vertiente social, psicológica y espiritual, que nos ayude a entender cómo vive el paciente su dolor y si lo trasciende y entra en el terreno del sufrimiento.
- Utilizar el *mindfulness* para captar las experiencias fenomenológicas que puedan provocar dolor en el paciente paliativo, centrándonos en el cuidado del momento presente, o lo que Watson llama momento de cuidado transpersonal.
- Identificar qué esferas son más importantes para el paciente respecto a su tratamiento y cuidados, si el manejo del dolor está entre ellas y si quiere compartirlo o dejarlo en el espacio de lo privado.
- Transformar las experiencias de dolor en episodios de crecimiento y superación por parte del paciente, tratando de encontrar significado a cada una de las vivencias, promoviendo así el crecimiento personal y espiritual del mismo.
- Desarrollar una actitud empática a través de una relación de ayuda y confianza adecuada entre el profesional sanitario y el paciente.

Watson (2008: 195), por tanto, concluye que, si nosotros exploramos en cada una de las experiencias de los pacientes a través de la fenomenología, podemos desarrollar una serie de actitudes para el desarrollo de la profesión enfermera que, para la autora, son fundamentales, como son: la compasión, el respeto a la dignidad del otro, la esperanza y

la autenticidad, convirtiéndonos así en profesionales de enfermería más maduros y responsables con nuestra labor diaria.

Podemos extrapolar este pensamiento a la gestión del dolor en cuidados paliativos, ya que tras ver que las altas cifras de prevalencia del mismo, parece claro que, hasta hoy, los diversos tratamientos farmacológicos y/o médicos no son suficientes para una gestión eficaz del dolor en pacientes terminales, y, en este sentido, adentrarnos en las experiencias fenomenológicas según las ideas de Watson, puede resultarnos de gran utilidad para intentar conseguir disminuir la prevalencia del dolor en cuidados paliativos, y de este modo que estos pacientes tengan una muerte lo más tranquila y en paz posible.

BIBLIOGRAFÍA

Carvallo, V.A. (2002). Ética y dolor. *Reumatología*, 18(2), 53-55.

Feito, L. (2000). *Filosofía profesional de la enfermería: filosofía de la enfermería como ética del cuidado*. Madrid: Promoción Popular Cristiana.

Frankl, V. (1994). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1963). *Man's Search for Meaning*. New York: Random/Vintage Books.

Holtan, A.; Aass, N.; Nordoy, T.; Faksvag, HD.; Kassa S.; Mohr W. y Kongsgaard, EU (2007). Prevalence of pain in hospitalized cancer patients in Norway: a national survey. *Palliative Medicine*, 21, 7-13.

Kérouac, S.; Pepin, J.; Ducharme, F.; Duquette, A. y Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.

Marijuán, M. (2004). El tratamiento del dolor y sus problemas éticos. En Azucena Couceiro (Ed.), *Ética en cuidados paliativos* (pp. 129 -143). San Sebastián: Triacastela.

Marriner Tomey, A. y Raile Alligood, M. (2011). *Modelos y teoría en enfermería*. Madrid: Elsevier.

Polaino-Lorente, A. (1994). Más allá del dolor y el sufrimiento. La cuestión acerca del sentido. En: Aquilino Polaino-Lorente (Ed.), *Manual de bioética general* (pp. 458-478). Madrid: Rialph.

Porre, M. (2009). *Bases filosóficas del humanismo transpersonal*. Santiago de Chile: Universidad del Pacífico.

Potter, J.; Hami, F.; Bryan, T. y Quigley, C. (2003). Symptoms in 400 patients referred to palliative care services: prevalence and patterns. *Palliative Medicine*, 17, 310-314.

Rich, B. (2000). An Ethical Analysis of the Barriers to Effective Pain Management. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 9(1), 54-70.

Sellman, D. (2005). Towards and understanding of nursing as a response to human vulnerability. *Nursing Philosophy*, 6(1), 2-10.

Tolstoi, L. (2009). *La muerte de Iván Ilich*. Madrid: Anaya.

Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Colorado: University Press of Colorado.

Watson, J. (1997). The theory of human caring: Retrospective and Prospective. *Nursing Science Quarterly*, 10(1), 49-51.

Weiss, S.C.; Emanuel, L.L.; Fairclough, D.L. y Emanuel, E.J. (2001). Understanding the experience of pain in terminally ill patients. *Lancet*, 357(9265), 1304-1315.

Wilson K.G.; Chochinov, P.; Allard P.; Chary S.; Gagnon P.R.; Macmillan K.; De Luca M.; O'Shea F.; Kuhl D. y Fainsinger R.L. (2009). Prevalence and correlates of pain in the Canadian National Palliative Care Survey. *Pain Research and Management*, 14(5), 365-370.

NOTAS

¹ Meleis (citada por Marriner, 2011) y posteriormente Kerouac (1996), fueron las que clasificaron los modelos de enfermería en seis escuelas de pensamiento, siendo una de ellas la escuela del *Caring*, cuyo interés radica en el cuidado y la persona (sus intereses, sus valores, su cultura...) desde un punto de vista holístico relacionado con diversos aspectos del cuidado en enfermería.

EL INTERCAMBIO ACCIDENTAL DE EMBRIONES Y LAS CUESTIONES ÉTICO JURÍDICAS QUE IMPLICA EN LA DETERMINACIÓN DE LA FILIACIÓN

Lucía Aparicio Chofré

Universidad de Valencia y Universidad Europea de Valencia

Resumen: La presente comunicación aborda las cuestiones éticas y jurídicas que plantea el intercambio accidental y posterior implantación de embriones en otra pareja distinta de la donante sin su consentimiento. En la misma se analizan varios supuestos que se han planteado en otros países como Holanda (1993), Estados Unidos (1998), Inglaterra (2003) e Italia (2013) y la respuesta dada por sus Tribunales para concluir finalmente con una modesta elaboración teórica sobre cuál sería la respuesta del derecho español, a la luz de nuestra legislación en materia de técnicas de reproducción asistida, si se produjera un caso de estas características.

Palabras claves: intercambio accidental de embriones, maternidad/paternidad biológica, genética y social/legal e interés superior del menor.

Accidental exchange of embryos and the rise of ethical and judicial questions in determining parenthood

Abstract: This communication analyzes the ethical and juridical questions created by the accidental exchange and after the implantation of embryos in another couple distinct of the donors' one without the consent. We will also study four cases that have occurred in Holland (1993), United States (1998), England (2003) and Italy (2013) and the decisions taken by their respective Courts. Finally we will conclude with a modest theoretical dissertation regarding which would be the answer of the Spanish law if a similar case occurred.

Keywords: accidental exchange of embryos, biological, genetical and socio-legal parenthood, supreme interest of the child

1. La disociación de la maternidad y de la paternidad en las técnicas de reproducción asistida

La generalización de las técnicas de reproducción humana asistida ha conllevado un aumento exponencial de los nacimientos gracias a estas técnicas. Según la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología hasta el año 2008 más de 5 millones de niños habían sido concebidos gracias a estas técnicas, lo que representa el 2% de los nacimientos en Europa.

Así pues el recurso generalizado a estas técnicas biomédicas, en lo que algunos (Rifkin, 1999) han bautizado como el siglo de la biotecnología, implica el planteamiento de nuevas cuestiones éticas y jurídicas como la disociación de la maternidad/paternidad y la consiguiente determinación de la filiación.

Así en estos casos se podría distinguir entre tres tipos de maternidad o paternidad: una biológica, otra genética y una última de tipo social o legal.

La maternidad biológica, siguiendo el principio latino “*Mater semper certa est*” (la madre siempre es conocida) se atribuye a la mujer que gesta y da a luz al bebé, con independencia del origen genético del embrión. La mayoría de legislaciones, se decantan por este criterio para atribuir la filiación respecto de la madre.

Desde el punto de vista bioético parece existir también una prevalencia por este tipo de maternidad que se justifica por los vínculos biológicos que se crean entre la madre gestante y el *nasciturus* durante el embarazo. Una conexión que ha sido avalada por una investigación realizada por la Fundación del Instituto Valenciano de Infertilidad en 2015 al constatar el impacto genético de la madre gestante sobre el genoma del futuro bebé, aun en casos de ovodonación.

La maternidad genética correspondería a los propietarios de los gametos que han posibilitado el surgimiento del embrión que posteriormente ha sido implantado, o bien en la propia mujer a la que pertenece el óvulo o en una tercera. En estos supuestos se puede realizar una distinción trascendental en el plano jurídico entre el hombre y la mujer, en función del estado civil de la pareja a la que ha sido transferido de forma accidental el embrión con el material genético de terceros.

Y en último lugar nos encontraríamos ante la maternidad y la paternidad social o **legal**, en estos casos no existe ningún tipo de vínculo biológico o genético entre los progenitores y el menor sino que la relación es de tipo legal o afectivo. Este sería por ejemplo el caso del varón unido a la mujer en matrimonio al que se le reconoce legalmente la paternidad y cría al niño pero no es el donante del esperma o también los casos de adopción u otras instituciones como la Kafala.

En relación con esta triple distinción y esta disociación de la maternidad se podría realizar una reflexión que excede del objeto de la presente comunicación sobre la imagen de la maternidad y de la paternidad que se tiene en Occidente y como su definición tiene un carácter más simbólico que biológico en especial si tenemos en cuenta otras culturas y la existencia de otros modelos de familia.

2. Análisis del derecho comparado

El primero caso tuvo lugar en los Países Bajos en 1993, en este no nos encontramos ante un intercambio accidental de embriones sino ante una contaminación por el esperma de un tercero, que tuvo como consecuencia el nacimiento de dos gemelos de origen multirracial.

En este supuesto la pareja formada por Wilma y Willem Stuart en marzo de 1993 recurrieron al Hospital Académico de Utrecht para someterse a un tratamiento de fertilidad (Liebler, 2002: 39-42). Wilma dio a luz en diciembre de 1993, a dos niños, pero a los pocos meses se percató que mientras uno de los niños era rubio como sus padres el otro tenía la piel oscura y el pelo rizado. Posteriormente los padres tuvieron conocimiento, gracias a la realización de unas pruebas de ADN que el padre de uno de los niños no era Willem.

Por otra parte, el hospital reconoció que los óvulos de Wilma se inseminaron accidentalmente con el espermatozoides de otro hombre a causa de la contaminación de la pipeta.

De acuerdo con la legislación holandesa, los Stuarts son los padres legales de los gemelos y el padre genético no tiene ningún derecho sobre él.

Esta historia de los Stuarts conllevó una fuerte presión de la opinión pública al residir los padres en un pequeño pueblo e hizo también que la clínica se pusiera en contacto con el padre genético. El padre genético, originario de Aruba, desde un principio adoptó una actitud positiva. Los Stuarts querían que su hijo tuviera una relación más estrecha con su padre genético y los gemelos tuvieron la oportunidad de conocerlo.

El siguiente caso tuvo lugar en Estados Unidos en 1998 (Liebler, 2002: 23), en el caso Perry Rogers contra Fasano están implicadas dos parejas que acudieron a la In Vitro Fertility Center, para someterse a un tratamiento de fertilidad en 1997.

En abril de 1998, Deborah Perry-Rogers y Robert Rogers empezaron el tratamiento de infertilidad que incluía una fertilización in vitro y la transferencia de los correspondientes embriones. Sin embargo, los embriones de los Rogers se le implantaron a Donna Fasano junto con los embriones de esta última sin que mediara el correspondiente permiso o consentimiento.

El 28 de mayo de 1998 se les notificó a ambas parejas el error cometido en la implantación de los embriones y la necesidad de someterse a una prueba de ADN y a una amniocentesis. Tras estos análisis Donna Fasano descubrió que los gemelos que estaba gestando no se correspondían con su ADN ni con el de su marido. Después de consultar con su abogado decide continuar adelante con su embarazo y no emprender ninguna acción legal contra la negligencia médica cometida por la clínica.

El 29 de diciembre de 1998 Donna Fasano da a luz a dos niños, de razas diferentes. El 12 de marzo de 1999, cuando los bebés tienen dos meses y medio, es cuando los Rogers descubren que los niños portan su material genético e interponen las correspondientes acciones legales contra los médicos de la clínica y los Fasano.

El 1 y 2 de abril de 1999 se realizó una prueba de ADN, cuando el bebé tenía tres meses, que confirmó, el 13 de abril, que Akeil genéticamente era el hijo de los Rogers. Durante semanas se negoció su custodia que mantuvieron los Fasano. El 29 de abril de 1999, firmaron un acuerdo en el que se incluía un calendario de visitas de un fin de semana cada mes, una semana durante el verano y vacaciones alternas y una cláusula de daños en caso de incumplimiento de las mismas por un importe de 200.000 \$.

Entre el 29 de diciembre de 1998 y el 10 de mayo de 1999, Deborah Rogers declaró ante el tribunal que la Sra. Fasano únicamente le permitió realizar dos cortas visitas a Akeil. El 16 de julio de 1999 los Rogers recibieron legalmente la custodia de Akeil cuando éste tenía 6 meses y medio. El 14 de enero del año 2000 los tribunales decretaron el derecho a visitas de los Fasano a Akeil cada fin de semana. El 26 de octubre del año 2000 el Tribunal decretó la finalización del régimen de las visitas de los Fasano. El 8 de mayo del año 2001 el máximo tribunal del Estado de Nueva York, el Tribunal de apelaciones denegó el recurso de los Fasano.

Otro caso de estas características tuvo lugar en Inglaterra en el año 2000 cuando una pareja de raza blanca (Mr. y Mrs. A) tuvo una pareja de gemelos de raza negra, tras someterse a un tratamiento de reproducción asistida en el Leeds general infirmary (Spriggs, 2003:29-65)

Tras la realización de las correspondientes pruebas de ADN los resultados revelaron que Mrs. A era la madre biológica de los gemelos pero que Mr. A no era el padre biológico.

A este respecto según la legislación británica, la Human Fertilisation and Embriology Act de 1990, la madre que da a luz a un niño tras haberse sometido a las técnicas de reproducción asistida, incluso en el caso que no sea genéticamente suyo, es la madre legal mientras que la paternidad quedaría abierta a una interpretación legal. El Alto tribunal inglés a este respecto estableció el 23 de febrero de 2003 que Mr. B era el padre biológico de los gemelos, pero otorgó la custodia de los mismos a Mr y Mrs A.

El último caso y más reciente es el que se produjo en Italia en el Hospital Sandro Pertini el 6 de diciembre del 2013.

En este supuesto el señor X y la señora Y, ciudadanos italianos, se sometieron a un tratamiento de fecundación in vitro homóloga en diciembre de 2013 en dicho centro. Dicho tratamiento produjo tres embriones, tras su implantación la señora Y no se quedó embarazada.

El 13 de abril de 2014 el señor X y la señora Y tuvieron conocimiento a través de los medios de comunicación que una señora que se había sometido también a un tratamiento de fertilidad, en el mismo hospital y en el mismo periodo de tiempo, junto a su marido estaba embarazada de dos gemelos cuyo ADN no era compatible ni con el suyo ni con el del marido.

Tras solicitar el señor X y la señora Y, el 24 de abril de 2014 y el 4 de mayo de 2014, al departamento de salud correspondiente información sobre esta pareja que esperaba gemelos y sin obtener ninguna respuesta escrita al respecto, el 24 de julio de 2014 interpusieron un recurso de urgencia ante el Tribunal de Roma. Este recurso se modificó durante el transcurso del procedimiento a causa del nacimiento de los gemelos el 3 de agosto de 2014 en un hospital de L'Aquila y su consiguiente inscripción a nombre de la madre que los había tenido y su marido, lo que motivó que los recurrentes solicitaran también que a los niños se les ubicara en un centro de menores o de forma alternativa, se les reconociera a éstos en cuanto padres biológicos el derecho de visita.

El 8 de agosto de 2014 el Tribunal de Roma desestimó las peticiones de los recurrentes argumentando que el Código Civil italiano prevé que la madre sea la mujer que pare y que el padre sea el marido de la madre en el momento en el que tiene lugar el alumbramiento y que por lo tanto los recurrentes no estaban legitimados para interponer las acciones que presupusiesen la declaración de su status de padres biológicos, pero en cambio el juez reconocía el derecho que éstos tenían para interponer las acciones legales oportunas contra el hospital a fin de obtener la correspondiente indemnización por los daños que este trágico suceso les había ocasionado.

Sobre esta cuestión también se pronunció el Tribunal Europeo de Derecho Humanos el 16 de septiembre de 2014 (ric. 41146/14), declarando la inadmisibilidad del recurso al no haberse agotado las preceptivas vías de recurso internas (Kluwer, 2015:383-386).

El 10 de mayo de 2016 el Tribunal de Roma (sez. I civ) rechazó de nuevo la solicitud de reconocimiento de maternidad y paternidad genética y el consiguiente planteamiento de la cuestión de legitimidad constitucional.

Así pues, en estos casos nos percatamos como los diferentes ordenamientos jurídicos adoptan soluciones diferentes, apreciándose como viene siendo habitual una distinción relevante entre aquellos correspondientes al common law en los que parece prevalecer el componente genético frente a los continentales que se decantan por la circunstancia biológica.

3. Posible respuesta del ordenamiento jurídico español ante un caso de estas características

En este último apartado analizaremos cuál sería la respuesta del derecho español en el caso de que se planteara un caso parecido en España. (Corvi, 2014:701-710).

Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, en sus arts. 7 y 8, realiza una remisión a las Leyes Civiles para la determinación de la filiación. Por su parte el Código Civil en su Capítulo V, bajo el título de la paternidad y filiación regula esta cuestión.

Así en su art. 105.1 el Código Civil en relación con la filiación matrimonial materna y paterna establece que ésta se determinará por la inscripción del nacimiento junto con la del matrimonio de los padres y en el art. 120 respecto a la no matrimonial que esta se determinará en el momento de la inscripción del nacimiento, por la declaración conforme realizada por el padre en el correspondiente formulario oficial a que se refiere la legislación del Registro Civil, por el reconocimiento ante el Encargado del Registro Civil, en testamento o en otro documento público, por resolución recaída en expediente tramitado con arreglo a la legislación del Registro Civil, por sentencia firme y respecto de la madre, cuando se haga constar la filiación materna en la inscripción de nacimiento practicada dentro de plazo, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley del Registro Civil.

Así pues se deduce que nuestro ordenamiento se decanta por la circunstancia biológica, el alumbramiento del niño y el principio latino *mater semper certa est*, para la atribución de la maternidad con independencia del origen del material genético utilizado en el concepción.

Una tesis que se reafirma por lo establecido en los arts. 7 y 8 de la Ley 14/2006, anteriormente citada, que en relación con la filiación de los hijos nacidos mediante estas técnicas, establece que cuando la mujer estuviere casada, y no separada legalmente o de hecho, con otra mujer, esta última podrá manifestar que consiente en que se determine a su favor la filiación respecto al hijo nacido de su cónyuge, que ni la mujer progenitora ni el marido, cuando hayan prestado su consentimiento formal, previo y expreso a determinada fecundación con contribución de donante o donantes, podrán impugnar la filiación matrimonial del hijo nacido como consecuencia de tal fecundación y que la revelación de la identidad del donante en los supuestos del artículo 5.5 de dicha Ley no implica en ningún caso determinación legal de la filiación. El artículo 10 para el supuesto de la gestación por sustitución, aplicable el presente caso por analogía a una sustitución accidental, claramente establece, tras declarar la nulidad de pleno derecho de este tipo de contratos, que la filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto y que queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.

En consecuencia, mayor controversia plantearía en nuestro hipotético caso el supuesto de que el compañero de la madre biológica que alumbró al niño no se encontrara unido a ella en matrimonio, pudiéndose admitir en este caso una posible reclamación de paternidad por parte del padre genético.

Otra de las cuestiones que se suscitó en el caso italiano y que se vería resuelta de igual manera a la luz de lo establecido en el art. 131 de nuestro Código Civil es si los padres genéticos tienen la legitimación necesaria para interponer la correspondiente acción de paternidad. Aunque a nuestro parecer se podría llevar a cabo por parte de la jurisprudencia una interpretación amplia de la noción de progenitor que permitiera a los padres genéticos interponer esta acción basándose en el interés superior del menor.

BIBLIOGRAFÍA

Cabitzza, M.G. (2014). Scambio di embrioni: errore medico e scissione delle figure genitoriali. *BioLaw Journal, Rivista di BioDiritto*, 2, 197-216.

Corvi, D. (2014). Lo scambio di embrioni nelle diverse esperienze giuridiche. *Vita Notarile*, 2, 701- 710.

Liebler, R. (2002). Are You My Parent? Are You My Child? The Role of Genetics and Race in Defining Relationships after Reproductive Technological Mistakes. *DePaul J. Health Care Law*, 5(15), 15-56.

Elliott, D. y Endt, F (1995). Twins -- With Two Fathers. *Newsweek*, 126(1), 38.

Mendola, A. (2015). Scambio per mero errore, di embrioni tra due coppie aspiranti alla genitura ed inapplicabilità dell'art. 700 c.p.c (Trib. Roma 20 agosto 2014). *Il Diritto di Famiglia e delle persone*, 44, 549-569.

Mendola, A. (2015). Scambio di embrioni tra verità genetica e genitorialità biologica. *Giurisprudenza Italiana*, febrero, Wolters Kluwer, 319-324.

Mendola, A. (2015). Sostituzione di embrioni e disconoscimento di paternità, *Giurisprudenza Italiana*, Wolters Kluwer, 1849-1852.

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

Rifkin, J. (1999). *El siglo de la biotecnología*, Barcelona: Crítica.

Spriggs, M. (2016). IVF mixup: white couple have black babies. *J. Med Ethics*, 29, 65.

LA INTERPRETACIÓN DEL ACTO SUICIDA

COMO BASE PARA EL JUICIO MORAL

Jaime Vilarroig Martín, Juan Miguel Esteve y Lorena Andrés Soto

Universidad CEU Cardenal Herrera

Resumen: Partimos del presupuesto de que hay un nivel propiamente humano para la descripción de las acciones realizadas por el hombre (frente a ciertas tendencias reductivistas actuales). El trabajo no se centra tanto en el juicio moral en torno al suicidio, sino en un momento previo a la valoración propiamente moral: el momento de la comprensión del suicidio, especialmente complicado en este tema por razones diversas. Para ello intentamos aplicar cuatro propuestas concretas de análisis de la acción humana, que permitirían comprender mejor el suicidio y por lo tanto valorarlo mejor. Primero recordamos el análisis de la acción que se remonta a la escolástica (*finis operis, finis operantis, circumstantiae*). En segundo lugar nos detenemos en tres propuestas más actuales: las abordadas desde la filosofía del lenguaje, desde la teoría económica de la acción y desde la hermenéutica. Para ello aplicamos al problema del suicidio la distinción de Austin entre actos locutivos, ilocutivos y perlocutivos; hacemos uso de las propuestas de Paul Ricoeur en su hermenéutica de la acción, y aplicamos algunas nociones sobre la racionalidad de la acción humana propuestas por Von Mises.

Palabras clave: suicidio, escolástica, filosofía analítica, hermenéutica.

The interpretation of the suicide act as a basis for moral judgement

Abstract: We start from the presupposition that there is a properly human level for the description of the actions carried out by man (in the face of certain current reductivist tendencies). The work focuses not on the moral judgment about suicide, but on a previous moment: the moment of understanding, especially complicated in the subject of suicide for various reasons. We try to apply four concrete proposals of analysis of the human action, that would allow to understand better the suicide and therefore to value it better. First, we recall the analysis of action that goes back to scholasticism (*finis operis, finis operantis, circumstantiae*). Secondly, we dwell on three more current proposals: from the philosophy of language, from the economic theory of action and from hermeneutics. To this end, we apply to the suicide problem Austin's distinction

between locutive, illocutionary and perlocutive acts; we make use of Paul Ricoeur's proposals in his hermeneutics of action, and apply some notions about the rationality of human action proposed by von Mises.

Keywords: suicide, scholastic, analytical philosophy, hermeneutics.

Introducción

El suicidio es en último término incomprensible: o lo hace otro a cuya mente no tengo acceso absoluto, o lo cometo yo y entonces ya no estoy aquí para escribir algo sobre él. Se puede hablar de por qué se ha realizado un intento; pero nunca por qué se ha consumado, a menos que se haya dejado alguna nota explicativa. Pero en realidad sí que lo comprendemos de alguna manera, en tanto que, tras conocer la situación que condujo al suicidio, decimos: “lo comprendo” o “en esa situación quizá yo hubiera hecho lo mismo”. Pero comprender una acción no es lo mismo que justificarla.

El juicio moral sobre el suicidio sigue, en cierto sentido, a una descripción del hecho; y, en cierto sentido, también se da a la vez. Según lo primero, para juzgar adecuadamente una acción hemos de tener previamente una descripción adecuada de la misma. No podemos juzgar del caso si no sabemos qué ha pasado. Según lo segundo, no es menos cierto que el juicio moral acompaña a la percepción misma del hecho. Para el caso que nos ocupa: no es posible percibir un suicidio sin que el juicio moral esté interviniendo en el hecho mismo de la percepción; y si hubiera alguien a quien la moralidad del acto le diera igual, éste sería sin duda un juicio de moralidad, del mismo modo que contemplar un asesinato de modo indiferente es ya un posicionarse moralmente frente al hecho.

El problema de la delimitación conceptual de lo que es o no es suicidio, en base a casos discutidos (quedan excluidos, aunque no haya espacio aquí para desarrollarlo, los

suicidios altruistas, los ordálicos y los lúdicos, que no serían ninguno propiamente suicidio), pasa por dar respuesta previa al problema más grande de la interpretabilidad de las acciones humanas. Desde la filosofía escolástica se viene proponiendo desde hace siglos la distinción entre el *finis operis*, el *finis operantis* y las circunstancias de la acción (Tomás de Aquino). Hay otras propuestas que serían muy útiles aquí para este fin, como la distinción entre actos locutivos, ilocutivos y perlocutivos (J. Austin), la hermenéutica de la acción (P. Ricoeur) o la racionalidad de la acción humana (Von Mises). Estas son las perspectivas que vamos a estudiar, intentando al mismo tiempo ir más allá de los propios autores al aplicar sus propuestas al problema del suicidio. Pretendemos buscar explicaciones o descripciones de lo humano a la altura de lo humano, sin subir a niveles superiores (teología) o bajar a niveles inferiores de explicación (biología, química, física, etc.). La interpretabilidad adecuada de la acción humana pasa por entender al ser humano como sujeto consciente y libre. Una explicación del suicidio que comienza por asimilarlo con la apoptosis celular, las sinapsis cerebrales o las conductas animales, se cierra al nivel propio de lo humano que es el único desde el que se da la comprensión. No olvidemos en todo esto que la aclaración conceptual en ningún momento es un mero juego de especulación teórica, sino que busca solución a situaciones profundamente dolorosas, y, en nuestra aproximación teórica, es requisito previo para establecer un juicio moral adecuado.

1. El análisis clásico de la acción.

El análisis clásico de la acción tal como nos lo transmitió Santo Tomás en la Suma (I-II, q. 7-9) es uno de los mejores modos de empezar a describir una acción humana, ya que empieza distinguiendo entre acción del hombre (aquella que se da en el hombre como

el latido del corazón) y acción humana (aquella de la que cabe hacer al hombre responsable como la acción moral). Las categorías de la acción humana tal como las sistematizó la escolástica tardomedieval distinguirían el *finis operis* (objeto de la acción) y el *finis operantis* (la intención del que obra). Fin de la obra e intención del agente serían lo esencial en la descripción de una acción humana en orden a calificarla moralmente. A estos dos elementos básicos se le adjuntarían las circunstancias de la acción: *quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodo, quando* (quién, qué, dónde, con qué medios, por qué, cómo, cuándo). Estas circunstancias de la acción, en el fondo, están establecidas según cierto “hilo” gramatical (los pronombres interrogativos), y la gramática es un inmejorable punto de arranque para saber a qué atenernos. Estas circunstancias o tópicos no serían esenciales para la moralidad de una acción, sino sólo afectarían a cuestiones de matiz. Pero esta división parece abocarnos a algunos problemas. El principal es que el fin y el objeto están incluidos entre las circunstancias de la acción (el *quid* es el objeto, el *cur* es la intención). Pero es que además muchas de las otras circunstancias modifican el *quid* de modo esencial: gritar “¡fuego!” en lo alto de la montaña y gritarlo en un cine (modificación del *ubi*), modifica el *quid*, y por tanto la moralidad del acto; y así con las otras circunstancias. En el caso que nos ocupa, el suicidio, el cambio del *quis* cambiaría el suicidio para convertirlo en homicidio. Y además es extraño que en el elenco clásico no se incluya el “cuánto”, puesto que este dato sería relevante para la calificar la moralidad de una acción, según entendemos (Parellada, 2011).

Aplicado al problema del suicidio, el nombre de suicidio es lo que define el *quid*: quitarse intencionada y voluntariamente la vida. La intención es igualmente esencial para describir, puesto que junto con el *quid* o *finis operis* (la intención de quitarme la vida) puede haber múltiples intenciones o *finis operantis* (herir al otro, llamar la atención, etc.). De hecho, la intención del sujeto parece ser uno de los criterios más interesantes para

distinguir tipos de suicidio: chantaje, reclamo de atención, escapatoria, agresión, catarsis (Costa i Molinari, 1977). Las acciones humanas no sólo tienen una intención, sino varias intenciones coordinadas. El “quién” del suicidio es sencillo: el mismo receptor de la acción. El “cómo” y el “cuándo” modulan sin cambiar la esencia de la acción: si se trata de dejar algún mensaje a los supervivientes, en qué momento de la vida se comete, si es público o no, etc. Los medios o auxilios también son relevantes pero sin cambiar la esencia de la acción, en orden a la significatividad del hecho de cara a los demás: por ejemplo, no es lo mismo colgarse en el taller en el que se ha trabajado toda la vida que tirarse a las vías del tren frente al hospital donde se padece una enfermedad. Los medios y el modo del suicidio son un tópico habitual en los tratados al uso, que incluso inspiran algunas clasificaciones. Con esto queda suficientemente demostrado que el análisis clásico de la acción sigue siendo una propuesta válida de descripción completa de la acción humana.

2. Una propuesta analítica para la descripción de la acción: Austin y Searle.

Las propuestas conocidas de Austin y Searle en torno al acto de habla nos abrirían dos perspectivas sobre el suicidio: entender el suicidio como una acción comunicativa, como un acto de habla en sí, donde el acto de suicidarse sustituye a las palabras. La otra perspectiva, que es la que seguiremos aquí, es la de aplicar las distinciones de Austin y Searle (Austin, 1971; Searle, 1977) a cualquier acción humana aunque no sea comunicativa. Así, pues, tenemos que una cosa es lo que hacemos (acto locucionario), otra lo que pretendemos con lo que hacemos (acto ilocucionario); y otra los resultados de mi acción (acto perlocucionario). De hecho, la distinción de Austin en el fondo parece una concreción en el problema del lenguaje a la distinción ya vista arriba entre objeto y

fin, puesto que el objeto de la acción sería el acto locucionario mientras que el fin sería el acto ilocucionario.

En el caso del suicidio lo que hacemos (acto locucionario) parece claro: matarme a mí mismo. Incluso, al igual que en el acto locutivo Austin distingue el acto fónico, fático y rético, en cualquier acto humano en general se podría distinguir la acción de los átomos, de las células, de los tejidos, de los órganos, etc., todos funcionando coordinadamente. Luego está lo que pretendemos con lo que hacemos (acto ilocucionario), que sería la pauta que clasificaría los tipos de suicidio, tal como arriba hemos visto con el *finis operantis*: chantaje, reclamo de atención, escapatoria, agresión, catarsis. También sería pertinente distinguir el acto perlocucionario porque una cosa es lo que pretende el suicida, otra el resultado de su acción: una cosa es chantajear al otro y otra que efectivamente resulte chantajeadado; una cosa es reclamar la atención y otra recibirla; una cosa es intentar escaparse y otra efectivamente lograrlo; una cosa es agredir al otro y otra cosa hacerle daño; una cosa es intentar purificarse y otra efectivamente limpiarse.

Sería interesante incluso aplicar la reflexión de Austin sobre los desaciertos, que invalidarían los actos de habla. Esto pondría de relieve hasta qué punto el suicidio es una acción comunicativa, y como tal, una acción guiada por ciertas normas. Esto sólo sería posible entendiendo el acto suicida como una acción que pretende “decir” algo a los supervivientes, pero quedarían fuera los casos de suicidio cometidos con intención de que nadie lo sepa nunca. Lo que constatamos de este breve análisis es que es que el modelo de Austin se parece mucho al análisis clásico de objeto e intención. En el fondo, es un buen modelo de interpretación de la acción humana, y, en consecuencia, del suicidio, que la respeta como tal e intenta comprenderla sin reducirla a lo que no es ella.

3. El análisis de la acción desde la hermenéutica. El caso de P. Ricoeur.

La tesis de Ricoeur es que una acción humana es como un texto y por tanto las ciencias humanas son ciencias esencialmente hermenéuticas: de lo que tratan es de interpretar el sentido de acciones humanas (Ricoeur, 2002). Lo que se diga del texto tiene mucho que ver con lo que se diga de una acción. Ricoeur advierte que en las acciones humanas se han de combinar las explicaciones causales y las explicaciones intencionales; es decir: la explicación y la comprensión no son dos ámbitos separados como pretendiera Dilthey. Una acción humana cualquiera sería esencialmente interpretable por lo siguiente: dura en el tiempo, deja huella-marca, no siempre es fácil atribuir su autoría, la referencia al mundo se pierde porque según va pasando el tiempo cada vez se comparte menos del mundo propio de quien realizó, y esto hace que los destinatarios de la acción, como los lectores de un texto sean potencialmente infinitos. Sin embargo, parece olvidar Ricoeur algo que nos parece bastante esencial para que su tesis tenga sentido, y es que no todas las acciones humanas son igualmente interpretables como un texto, en el sentido en el que él pretende: las acciones máximamente notables y alejadas en el tiempo sí serían similares a textos (de hecho, tales acciones nos llegan sólo a través de textos) mientras que las acciones realizadas frente a nosotros no tendrían este carácter textual tan marcado.

Ahora podemos aplicar el intento de Ricoeur de comprender las acciones como textos al caso del suicidio. De este modo parece evidente que el suicidio es una acción máximamente notable, que deja huellas en la historia, en la reputación de uno, etc. En ese sentido no es un acto efímero, sino duradero, parecido a la tinta más resistente de un texto. Además, como en un texto escrito, el que comete suicidio deja de ser en parte dueño de lo que hace, porque lo deja abierto a la interpretación de los demás. Sería interesante aquí elucidar si de igual modo que en un texto escrito lo que pretendía decir el autor importa

menos que lo que dice el texto mismo (hermenéutica del texto frente a la hermenéutica del autor), en las acciones humanas importaría poco lo que dice el que las comete, sino lo que dice en sí la misma acción. En cierto sentido pasa cuando una acción A, que todos entienden como A, el autor de la misma se empeña en verla como no A (p.e., el suicidio en el que el suicida pretendiera que no sea “contra” nadie, pero luego la familia se sintiera incapaz de concebirlo así). En tercer lugar, el mundo del suicida y el mundo del receptor de la acción está a cierta distancia que puede ser muy corta (caso de los familiares) o extremadamente amplia (casos históricos de suicidio como los de Sagunto, Numancia, Catón, etc.). En cuarto lugar, los lectores-receptores de la acción son potencialmente infinitos: una vez alguien realiza la acción suicida, no puede pretender capitalizar el sentido único de la misma, sino que la deja en cierto sentido como una obra abierta, porque sabe que los demás la reinserten en nuevos contextos de sentido (el suicidio de los numantinos o de los judíos en Masada no se realizó para demostrar el valor a nadie, pero hoy se puede contar precisamente como ejemplo de valentía).

4. Análisis de la acción desde una economía que se entiende a sí misma como humana. El caso de von Mises.

Es interesante comparar explicaciones reductivistas del suicidio con explicaciones no reductivistas del mismo. Un ejemplo preclaro de una explicación reductivista del suicidio lo tenemos en el clásico de Marx el tema (Marx, 2012). Al final, según la dogmática marxista del propio Marx, la gente se suicida por culpa de la sociedad, no porque quieran. Dos cosas nos interesa notar aquí: la condena moral del suicidio por parte de Marx, que permanece invariante; y en segundo lugar la despotenciación del

protagonismo por parte del individuo frente a la sociedad, hasta llegar a una negación de la libertad humana.

Von Mises, conocido economista liberal, quiere hacer una economía al nivel de lo humano (Von Mises, 2011). Para ello comienza poniendo la mirada en las acciones humanas: la acción humana será el átomo en torno al cual girarán las ciencias de la acción (praxeología). Lo que estudia esta ciencia de la acción son las preferencias humanas: las acciones manifiestan lo que preferimos y lo que posponemos. Las preferencias no se pueden medir, pero se pueden ordenar coherentemente en una lista. Ahora bien, estas acciones humanas tienen siempre tres precondiciones: actúo porque me siento insatisfecho (1); imagino un estado de felicidad futuro (2); creo que mi acción puede cambiar las cosas (3). En la segunda precondición está máximamente presente la conciencia; en la precondición tercera está máximamente presente la libertad; y conciencia y libertad son dos de las notas características de la acción que los clásicos llamaban “humana” por contraposición a “acción del hombre”.

Según von Mises la acción humana siempre es una acción con sentido, racional, que busca determinados fines. En este sentido, la acción suicida, como cualquier otra acción humana, nunca es irracional: siempre tiene un sentido bien determinado, siempre es un medio en busca de un fin que se pretende. La conducta suicida es perfectamente explicable desde las precondiciones de la acción: insatisfacción presente (1), imaginación de satisfacción futura (en este caso, por eliminación de la insatisfacción) (2), y creencia en que mi acción puede causar este estado futuro de satisfacción (3). Y si el suicidio es una acción humana, es decir, una acción con sentido, esto quiere decir que es esencialmente interpretable. En un sistema económico o político máximamente opresivo, el ser humano aún puede optar por el suicidio, según indica el economista. Sin embargo

von Mises se declara totalmente incapaz de declarar si la vida merece la pena vivirse o no: “Acerca de si conviene o no mantener la vida, ciertamente nada pueden la praxeología ni la economía decir al hombre. La vida misma y las misteriosas fuerzas que la engendran y la mantienen constituyen realidades que el hombre halla dadas, resultando inabordables para la ciencia. La praxeología se ocupa exclusivamente de la acción, es decir, de la más típica manifestación de la vida *humana*” (Von Mises, 2011: 171).

Conclusión

Con el análisis de estas cuatro perspectivas en torno al problema del suicidio hemos pretendido mostrar lo que serían explicaciones del suicidio “al nivel de lo humano”, sin recurrir a instancias superiores (el “destino”) ni a instancias inferiores (los niveles de serotonina). Con ello no pretendemos afirmar que las instancias superiores o inferiores no sean necesarias para una descripción total del hecho; sino que con ellas se corre el peligro de reducir la acción humana a lo que no es una acción humana: la acción de unos átomos, de unos órganos, o de un dios que mueve los hilos del destino como si de un juego de marionetas se tratara. Como se habrá intuido, el análisis de la acción humana desde una perspectiva no reductivista, se puede ampliar indefinidamente a objetos más allá del suicidio (el amor, la muerte, el juego, la educación, etc.) y a la práctica totalidad de saberes que se ocupan de lo humano (sociología, psicología, antropología, etc.). Estas cuatro aproximaciones nos permiten comprender mejor las acciones humanas y, en particular, el suicidio, como base para calificarlas moralmente y estar en condiciones de afrontarlas debidamente.

BIBLIOGRAFÍA

Austin, J. L. (1971). *Cómo hacer cosas con palabras*. Buenos Aires: Paidós.

Costa i Molinari, J. M.; Miro i Aguade, E.; Gallart i Capdevila, J. M. y Pujol i Domenech, J. (1977). *El suïcidi*. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya.

Marx, K. (2012). *El suicidio*. Barcelona: El viejo topo.

Parellada, R. (2011). La interpretación de la acción. En F. Rodríguez Valls; C. Diosdado y J. Arana (Eds.), *Asalto a lo mental. Neurociencias, consciencia y libertad*, (pp. 125-132). Madrid: Biblioteca Nueva.

Ricoeur, P. (2002). *Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II*. México: FCE.

Searle, J. (1977). *Qué es un acto de habla*. Valencia: Teorema.

Tomás de Aquino (2016). *Suma Teológica*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

Disponible en: <https://www.dominicos.org/estudio/recurso/suma-teologica/>

Von Mises, L. (2011). *La acción humana*. Madrid: Unión Editorial.

VOLUNTADES ANTICIPADAS: CASO COSTA RICA

Randall Jiménez Retana

Universidad de Costa Rica

Resumen: Nuestro problema de investigación nace de la preocupación porque la carencia de un instrumento de voluntades anticipadas en el sistema de salud y legislación costarricense coloca a las personas, hombres y mujeres, en una situación de vulnerabilidad al no poder autodeterminarse ante procesos de enfermedad y accidentes incapacitantes, lo que compromete el consentimiento informado y las aspiraciones de dichos sujetos en relación con el proceso del final de la vida.

Palabras clave: Vulnerabilidad, final de la vida y voluntades anticipadas

Anticipated wills: the case of Costa Rica

Abstract: The purpose of our research stems from the problematic lack of any instrument for a living will in the Costa Rican law and health system. This lack of documentation puts people (men and women) in a vulnerable situation of being unable to self-determine their own lives when faced with a debilitating illness or accident. This inability to self-determine one's own life in these situations necessitates a system?? Of informed consent honoring? The wishes of these people in the final processes of life.

Keywords: vulnerability, end of life and advanced directives

Introducción

Hace falta una legislación en Costa Rica que permita que las personas puedan expresar su voluntad respecto de cómo quieren ser tratadas al final de su vida ante enfermedades en estado terminal o accidentes incapacitantes. Este vacío legal coloca a las personas en una situación de vulnerabilidad ante operarios de salud y familiares que quieren hacer lo que pueda ofrecer la Medicina y Bioingeniería para sostener o conservar una vida. Las Voluntades Anticipadas (VAS) aportan en palabras de Nuland "...el devolver al individuo la certeza de que, cuando se aproxime el final, al menos podrá

abrigar esta esperanza: que sus últimos momentos no serán guiados por los bioingenieros, sino por aquellos que le conocen como ser humano” (Nuland, 1995, 238).

Costa Rica vive un momento de transición demográfica y epidemiológica, para el cual el sistema público de salud debería estarse preparando. Dentro de los cambios que se han ido suscitando en la sociedad costarricense en los últimos cincuenta años es la composición en los segmentos de las poblaciones por edades. Esto es importante debido al crecimiento que viene teniendo de manera sostenida el segmento de personas mayores de 65 años. Esto genera presión a los diferentes sistemas de pensiones y al sistema de salud costarricense. Debido a lo anterior es que se transita por un proceso de envejecimiento demográfico. La población mayor de 65 años en 1950 representaba un 2,9%, en 1963 un 3,2%, en 1973 un 3,5%, en 1984 un 4,5%, en le 2000 un 5,6% y en el 2011 un 7,3%¹.

Con el aumento de la esperanza de vida (para el año 2011 los datos eran de 76,8 años para hombres y 81,8 años para mujeres²) y los avances de la medicina para controlar las enfermedades a tempranas edades mediante el uso de cuadros de inyecciones en la primera infancia. Así las cosas, para el año 2030 se espera que la población adulta de más de 65 años se duplique, según el Decimonoveno Informe estado de la Nación.

Aunado a lo anterior es conveniente considerar que los primeros cinco grupos de causas de muertes en Costa Rica están asociados a: enfermedades del sistema circulatorio, tumores (neoplasias), causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema digestivo. Las primeras cinco causas de muerte para el año 2011 fueron: infarto agudo al miocardio, cáncer de estómago, persona lesionada en accidente de tránsito, de vehículo no especificado, cáncer de próstata (cáncer de mama en el caso femenino) y enfermedad isquémica del corazón.

Por ello es que este acercamiento se inscribe en el interés por favorecer la discusión sobre los postulados necesarios para que las personas tomen decisiones previas a situaciones de enfermedad o accidentes graves y, así, evitar medidas que no hayan sido consideradas por los sujetos, hombres y mujeres, en condiciones de competencia y capacidad para la autodeterminación. La realidad de cada persona en el proceso del final de la vida es compleja. En la legislación costarricense no se regula el tema de las VAs y por ende no reconoce la validez legal de Vas³, es propicio plantear algunos casos que permitan un acercamiento a la realidad concreta costarricense, con el fin de promover escenarios de discusión y diálogo fecundo. Este acercamiento se inscribe en el interés por promover la toma de decisiones para aquellas personas que han vivido situaciones tales como accidentes incapacitantes y enfermedades en estado comatoso, y evitar disposiciones que contradicen la voluntad de los sujetos afectados.

A continuación se ofrece una serie de casos que sitúan asuntos concretos de sujetos a quienes no se les ha respetado sus voluntades y poder autónomo en el proceso del final de la vida o en situaciones que los coloca en vulnerabilidad ante la toma de decisiones futuras. Asimismo, una de dichas experiencias establece la preocupación que sufre una mujer ante la carencia de un documento de VAs que sea reconocido en la legislación costarricense. También permiten la observación de situaciones que muchas otras personas pueden estar pasando. Estas historias de vida pueden ayudar a la discusión en la actual propuesta de un protocolo de voluntades anticipadas.

1. Experiencias complejas

Caso I: Lupita

Lupita era una señora de 62 años, murió a causa de un cáncer de mama con metástasis ósea. Al descubrirsele el cáncer se le recomienda que se someta a quimioterapia, a pesar de lo avanzado de la enfermedad. Lupita vivía en Río Claro de Golfito. El viaje en ambulancia en el sentido Río Claro - San José es aproximadamente de 7 horas. El día de las sesiones transcurría en su mayoría en una ambulancia, ya que partía a muy tempranas horas del día y regresaba a su casa por la noche. Es necesario indicar que la señora en cuestión tardaba ocho horas desplazándose al Centro Hospitalario y la misma cantidad regresando a su casa.

Ella decidió someterse al proceso, debido a la insistencia de sus familiares (hijos e hijas). Desde la primera sesión de quimioterapia, Lupita comunicó al personal de la Clínica del Dolor las molestias que estaba experimentando y su deseo de negarse a continuar con este proceso. Lupita manifestaba: “yo no quiero ir”, ya que estas sesiones de quimioterapia lo que hacían era alejarla de sus seres queridos y debilitarla física y emocionalmente.

Sin embargo, por insistencia de su familia siguió desplazándose hasta San José para las sesiones de quimioterapia. Ella murió en dicho proceso de enfermedad, a pesar de no querer someterse a dicho tratamiento, por consideración a la solicitud de su familia y no a la decisión propia.

Doña Lupita tenía capacidad para comprender los alcances de su estado de salud terminal, así como del proceso que le esperaba en el final de su vida. Por ello es que su decisión inicial de no someterse a los procedimientos recomendados no era irracional ni desproporcionada, sino que radicaba en una determinación consciente de su propio estado. Sin embargo, su capacidad de autodeterminación se ve afectada por su entorno

familiar. La influencia de la esfera familiar es muy poderosa en sujetos con enfermedades terminales, ya que un desencuentro supone inestabilidad, lo que genera inseguridad, un sentimiento muy negativo de sobrellevar.

La coacción a la que pueden recurrir los miembros de la familia para lograr el involucramiento de la persona con una enfermedad terminal en tratamientos que extenderán la vida, aunque no necesariamente la calidad de la misma, no debe menospreciarse. El instrumento de VAs tiene que considerar esta situación para posibilitar una toma de decisiones más cercana a los valores de cada persona.

Caso II: Libia

Libia es una mujer de 47 años, oriunda de Puntarenas, hija única, sin hijos, divorciada. Vive en Golfito, ya que trabaja para una institución pública, sus familiares más cercanos son su mamá, una tía, una prima. Su familia materna es muy pequeña.

De los antecedentes familiares se destacan importantes comorbilidades, hipertensión arterial, taquicardia, infartos al miocardio y derrames cerebrales. Estas son las causas de las muertes prematuras de familiares cercanos. En este momento, Libia se enfrenta a un momento de su vida lleno de incertidumbre tanto laboral, como emocionalmente, y requiere la construcción o compra de una unidad habitacional.

La abuela de Libia, Paquita nació en 1928. La madre de Paquita muere durante las labores de parto, dejándola huérfana. Su padre se la lleva a la casa de la abuela paterna. El papá la abandona inmediatamente. A la edad de 12 años, la abuela le indica a Paquita que se vaya de la casa (vivían en una finca de café, donde Paquita era la única mujer, entre varios hombres), porque ella no se puede hacer cargo, por su avanzada edad. Paquita se va a trabajar a una casa en San José. La abuela de Libia se enamora y embaraza, siendo madre soltera a la edad de 14 años, de una niña (nunca se supo quién era el padre). A los

17 años de edad Paquita se casa y tiene tres hijos más (dos hombres y una mujer). A los 21 años es una mujer divorciada. En su último nacimiento le habían practicado una salpingectomía. En 1949 decide trasladarse a Puntarenas por las oportunidades laborales que existían.

Libia recuerda que su abuela murió a la edad de 69 años a causa de un paro respiratorio. También el esposo de ésta había muerto prematuramente a los 53 años de un infarto. Libia reconoce que en su familia son frecuentes las muertes a temprana edad. Un tío murió en el 2013 a causa de un paro respiratorio a los 62 años. Su tía presenta un cuadro de hipertensión arterial con patología cardíaca de fondo, a una edad de 65 años. Su tío de 69 años es alcohólico y su condición de salud es muy delicada.

Algunos de sus temores guardan relación con quedar en condiciones de vulnerabilidad debido a una enfermedad o accidente incapacitante. Para Libia el alargamiento de la vida no es calidad de vida.

Ante este panorama familiar y de muertes prematuras es que Libia manifiesta algunos miedos ante la muerte o situaciones de incapacidad, a saber:

- No desea estar conectada a un respirador.
- Si es diagnosticada con un cáncer, nada de operaciones.
- No quiere ningún tipo de reanimación cardiopulmonar.
- No acepta ningún tipo de alimentación artificial.

Libia indica que desea siempre tomar las decisiones por sí misma y que ojalá éstas sean previas a situaciones de enfermedad terminal o en caso de accidentes incapacitantes. En palabras de Libia “hay una visualización de la vida como infinitud cuando en realidad de la muerte no se habla y más bien se evade el tema”.

Una preocupación recurrente en Libia es quién puede ser su representante ante una situación de incapacidad o enfermedad terminal. En especial por lo reducido de su grupo

familiar y de sus relaciones personales. En primera instancia, será la prima la designada ante una situación que comprometa su salud y capacidades. La condición de vulnerabilidad que puede sufrir una persona puede variar mucho, dependiendo de las situaciones que se presenten.

En una sociedad democrática y con un sistema de seguridad social como el costarricense, la no existencia de un protocolo de VAs sitúa a Libia en una situación de vulnerabilidad. Ella es competente y con capacidad de autodeterminación, que ha tratado de ejercer sus competencias para asegurar su vida lo más que ha podido. En este caso particular, la historia clínica familiar la coloca en un dilema, ya que hay posibilidades reales de tener que enfrentar una situación de muerte fulminante o que la deje incapacitada. Pero todo por lo que ha luchado, bajo determinadas situaciones, tendría que caer en un espacio de indefensión, ya que no puede indicar cómo desea ser tratada ni valorada bajo ciertos padecimientos o condiciones de salud, debido a la inexistencia del protocolo de VAs.

CASO III: Eneida

Doña Eneida es una mujer de 59 años que en este momento está esperando los resultados de una biopsia de aspiración realizada en su seno izquierdo. Eneida hace 15 años había sido sometida a una doble cirugía en un mismo procedimiento, ya que se le habían diagnosticado unos quistes benignos en el seno izquierdo y presentaba unas irregularidades en su sistema reproductivo, por lo que el cuerpo médico que realizaba el procedimiento quirúrgico decidió que era necesario proceder con una histerectomía total abdominal.

Originalmente lo que le practicarían sería la extracción de los quistes de su seno y un raspado de lo que presentaba en sus órganos reproductivos. Sin embargo, cuando

estaban llevando a cabo el procedimiento, los operarios de la salud involucrados decidieron extraer sus órganos reproductivos, con las consecuencias respecto a su condición, una mujer de 44 años. Pasados todos estos años, ella nunca ha recibido un criterio de qué tenía y las razones para tomar esa decisión sin su consentimiento. La única razón dada fue: “era lo mejor para usted, mejor no pregunte”, obviando su derecho al consentimiento informado.

Desde el año 2000, Doña Eneida, tiene que estar en un monitoreo-control anual con el ginecólogo, debido a la condición de su seno. Es así como hace aproximadamente un mes, en un examen diagnóstico de control (ultrasonido), el radiólogo le indica al ginecólogo que hay una sospecha leve de una alteración en dicho seno. El ginecólogo decide solicitar una biopsia por aspiración para descartar un tumor maligno.

¿Por qué recoger esta experiencia de Eneida? Además de su preocupación por el futuro resultado, es por la reacción familiar cuando la propia Eneida manifestó sus preferencias ante un diagnóstico positivo que implicara cirugía y/o quimioterapia. Su familia nuclear está conformada por su esposo (agricultor), un hijo y una hija, ambos profesionales.

Eneida tiene un hermano menor que es operario de salud (médico general). Cuando Eneida comunicó a su familia que si el resultado era positivo sería su hermano al que le consultaría lo que debería de realizarse, hubo una reacción de desautorización de parte de su hijo mayor. Asimismo, su hermano es el que tendría la última palabra en los procedimientos y tratamientos eventuales.

Conclusiones provisionales

En la propuesta de protocolo de VAs que se presenta como parte de este trabajo final de graduación en la Maestría Interuniversitaria en Bioética de la Universidad

Nacional y Universidad de Costa Rica está considerada una sección destinada al nombramiento de un representante para cuando el sujeto no pueda autodeterminarse. La consideración hacia la familia no debería significar la enajenación de la propia voluntad, ya que puede degenerar en incertidumbre y vulneración de la capacidad de autodeterminación personal. La propuesta de VAs es propuesta que adapta el protocolo del Dr. Juan Carlos Siurana.

La autodeterminación de la propia voluntad y autonomía no debería ubicarse como algo extraordinario en una sociedad democrática del siglo XXI. Un sujeto autónomo, que se da sus propias reglas y asume las consecuencias de sus actos, que se informa y valora su situación, que colabora activamente con la toma de decisiones es lo que busca el establecimiento de un instrumento de voluntades anticipadas. El reconocimiento en el sistema de salud costarricense de un protocolo de VAs favorecería el respeto a la visión de mundo de cada sujeto, otorgándole las herramientas para el goce del proceso del final de la vida.

El objetivo de los casos recopilados por esta investigación se ubica en privilegiar un “esfuerzo de humanización y un reconocimiento del derecho de autonomía del paciente” (López, 2003, 139). La seguridad que debe favorecerse en el proceso del final de la vida es aquella que asegure una armonización entre las decisiones clínicas y las concepciones personales⁵. La situación de vulnerabilidad en que se encuentran los sujetos que padecen las consecuencias de un accidente y/o enfermedad incapacitante tienen que custodiarse desde un instrumento de VAs, ya que profundiza la consideración de los derechos humanos.

Estos casos ponen de manifiesto algunas situaciones de parte de los usuarios como de los operarios de la salud, a saber:

- a. Los valores y deseos que las personas manifiestan tienen por objetivo el que sean considerados por sus cuidadores y operarios de la salud.
- b. Es una expresión de la responsabilidad que los (as) ciudadanos (as) manifiestan ante situaciones incapacitantes, en el proceso del final de la vida.
- c. La ausencia de la VAs no posibilitan “la transparencia y sinceridad en las relaciones entre enfermos (o representante) y personal sanitario” (Bonete, 2009, 191).

Las eventuales situaciones a las que el ser humano está expuesto lo colocan en unos escenarios diversos y complejos. Esta complejidad es propia de la vida en sociedad. Por ello es que diríamos en palabras de Bonete: “la dignidad del enfermo incompetente e inconsciente (o que está muriendo) queda garantizada por el tratamiento humano y técnico que los médicos aplican teniendo presente las Voluntades Anticipadas o expresadas por el representante asignado en tales documentos” (Bonete, 2009, 186).

El sujeto autónomo dispone de herramientas para visualizar horizontes de reflexión cada vez más integradores y humanizantes. La sociedad costarricense requiere de mayor flexibilidad en lo que a abordajes alternativos se refiere, ya que hay una tendencia a querer ver y analizar todo desde el espectro religioso. La flexibilidad en el pensamiento, así como el poder integrar ideas, para enlazarlas con cuadros o escenarios mayores de explicación ante situaciones diversas, tendrían que dar por resultado la tolerancia y respeto a la diversidad de criterios y autonomía. La tarea por realizar para el sistema de salud costarricense en materia de voluntades anticipadas requiere de mucho esfuerzo.

BIBLIOGRAFÍA

Berrocal, A.I. y Abellán, J.C. (2009) *Autonomía, libertad y testamentos vitales (Régimen jurídico y publicidad)*. Madrid: Dykinson.

Betancourt, G. (2011) *Limitación del esfuerzo terapéutico versus eutanasia: una reflexión bioética*. En *Revista de Humanidades Médicas*, 2 (11)

Boladeras, M. (2009) *Derecho a no sufrir*. Barcelona: Los libros del lince.

Bonete, E. (2009) *Ética de la dependencia*. Madrid: Tecnos.

Broggi, M.A. (2013) *Por una muerte apropiada*. Barcelona: Anagrama.

Buchanan, A. y Brock, D. (2009) *Decidir por otros. Ética de la toma de decisiones subrogada*. México: Fondo de Cultura Económica.

Callahan, D. (2000) *The troubled dream of life. In search of a peaceful death*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

Callahan, D.. (2004) *Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece*. Madrid: Triacastela.

Camps, V. (2001) *Una vida de calidad: reflexiones de bioética*. Barcelona: Ares y Mares.

Casado, M. (2004) *Las leyes de la Bioética*. Barcelona: Gedisa.

Casado, M. (Ed) (2007) *Nuevos materiales de bioética y derecho*. México: Fontamara.

De Verroti González, J. (2013) *La autotutela como una nueva institución de amparo familiar*. Perú: Gaceta Notarial.

Doukas, D. y Reichel, W. (2007) *Planning for uncertainty. Living will and other advance directives for you and your family*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Gómez, M. (1998) *Cómo dar las malas noticias en medicina*. Madrid: Arán.

Junquera, R. y De la Torre Díaz, J. (Eds.) (2012) *Dilemas bioéticos actuales: investigación médica, principio y final de la vida*. Madrid: Dykinson.

Hormaiztegui, G. (2012) *Directivas anticipadas*. Montevideo: Asociación de Escribanos del Uruguay.

King, N. (2007) *Making sense of advance directives*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

López, C. (2003) *Testamento vital y voluntad del paciente*. Madrid: Trotta.

Montalvo, F. (2009) *Muerte digna y constitución. Los límites del testamento vital*. Madrid: Comillas.

Nuland, S. (1995) *Cómo morimos*. Madrid: Alianza.

Palomares, M. y López, J. (2002) *El consentimiento informado en la práctica médica y el testamento vital*. España: Comares.

Royes, A. (2007) *EL consentimiento informado y los Documentos de voluntades anticipadas*. En M. Casado, *Nuevos Materiales de Bioética y Derecho*. México: Fontamara.

Sánchez, J. y Abellán, F. (2008) *Instrucciones previas en España. Aspectos Bioéticos, jurídicos y prácticos*. Granada: Comares.

Simón, P. (2000) *El consentimiento informado. Historia, teoría y práctica*. Madrid: Triacastela.

Siurana, J. (2005) *Voluntades anticipadas. Una alternativa a la muerte solitaria*. Madrid: Trotta.

Taboada, P. (N.I.) *Limitación de esfuerzo terapéutico y principio ético de proporcionalidad terapéutica*. En García, J.J. (Director): *Enciclopedia de Bioética*, URL:

<http://enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/146-limitacion-de-esfuerzo-terapeutico>

The Hasting Center. (1996) *The Goals of Medicine*. Setting New priorities: Hasting Center Report 26/6, Suplemento especial, Pp. S1-S27.

The President's Council on Bioethics. (2005) *Taking Care. Ethical Caregiving in Our Aging Society*. Washington, D.C.: The President's Council on Bioethics.

NOTAS

¹ Véase: Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011) *X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda: Resultados Generales*. San José, Costa Rica: INEC. 15-20.

² Véase Decimonoveno Informe estado de la Nación.

³ En muchos países las voluntades anticipadas son una realidad. Al respecto es en Estados Unidos donde nace esta tradición y práctica. Algunos autores clásicos en esta temática son: Nancy King con su libro *Making Sense of Advance Directives* (2007); Allen Buchanan y Dan Brook en *Decidir por otros* (2009); Daniel Callahan ha aportado mucho en la reflexión, a saber: *Poner límites* (2004); *The troubled dream of life* (2000); *The Roots of Bioethics* (2012). También Tom Beauchamp y Robert Veatch con *Ethical Issues in Death and Dying* (1996). Desde The Hasting Center son muchos los documentos emanados. Asimismo The Presidente's Council on Bioethics con *Taking Care (Ethical caregiving in our aging society)* (2005). También David Doukas y William Reichel con *Planning for Uncertainty* (2007).

En España, una autora que ha influenciado la reflexión bioética ha sido Margarita Boladeras. Uno de sus últimos libros aborda el tema de las voluntades anticipadas, "El Derecho a no sufrir" (2009). Respecto de las voluntades anticipadas y su relación con el derecho y los prestatarios de salud están los siguientes autores: Cristina López con *Testamento Vital y Voluntades del Paciente* (2003); Javier Sancho-Caro y Fernando Abellán con *Instrucciones previas en España* (2008); Ana Berrocal y José Abellán con *Autonomía, libertad y testamentos vitales* (2009); Magdalena Palomares y Javier López con *El consentimiento informado en la práctica médica y el testamento vital* (2002); Federico Montalvo en *Muerte*

A. Richart, M. García-Granero, C. Ortega Esquembre y L. de Tienda Palop (Eds.):
Juicio moral y democracia. Retos de la ética y la filosofía política. Granada: Comares, 2018.

digna y Constitución (2009). En Perú, Jessica de Vettori con La autotutela como una nueva institución de amparo familiar (2013). En Uruguay, Gabriela Hormaiztegui con Directivas anticipadas: disposiciones en previsión de la propia discapacidad (2012).

⁴ El cuidado que tiene que estar presente es el de no terminar simplemente buscando una firma para el consentimiento informado de las personas ante procedimientos médicos. Como refiere Pablo Simón: “el paternalismo clásico se ha metamorfoseado en un nuevo paternalismo con formulario” (2004, 215).

EUTANASIA Y SUICIDIO EN TIEMPO DE AMPARO POCH Y GASCÓN

Concha Gómez Cadenas, Jesús Herrero Gómez, Nani Granero Moya, María Teresa

Laínez Lorente, Concha Thomson Llisterri.

Centro de Salud de Monreal del Campo (Teruel), Servicio Aragón de Salud

(SALUD), Comité de Ética Asistencial (CEA) del sector de Teruel

Resumen: Amparo Poch (Zaragoza 1902-Toulouse 1968), fue consejera médica en el ministerio de Sanidad y Asistencia Social liderado por Federica Montseny. Fue una de las tres fundadoras de la revista *Mujeres Libres* y del grupo anarco-feminista homónimo. En su biografía destaca su vocación por la Medicina, siendo considerada por sus pacientes como una excelente profesional. Destacaba por su humanidad y preocupación por sus pacientes en situación terminal. A lo largo de su vida escribió varios artículos donde hacía alusión al intento de suicidio de algunos pacientes ante situaciones que hacían que la vida careciera de sentido. Muchos anarquistas consideraban que el suicidio era preferible a llevar una vida indigna. En *Mujeres Libres* se publicó un artículo donde se defendía la eutanasia, proponiendo crear un instituto para ello, como una labor a conquistar por la Asistencia Social. En la investigación realizada para la tesis *Ética anarquismo y sexualidad en Amparo Poch y Gascón*, se plantea que Amparo, murió como consecuencia de un intento de suicidio. Se analizan los motivos que la llevaron a ello, partiendo de que padecía un tumor cerebral avanzado y abordándolo como un caso ético.

Palabras clave: eutanasia, suicidio, Amparo Poch y Gascón, deliberación.

Euthanasia and suicide in the time of Amparo Poch y Gascón

Abstract: Amparo Poch (Zaragoza 1902-Toulouse 1968), was a medical counselor in the Health and Social Assistance Ministry which was led by Federica Montseny. She was one of the three founders of the Magazine *Mujeres Libres* (Free Women) and of the homonym anarchist-feminist group. Her vocation for Medicine is remarkable in her biography, her being considered by her patients as an excellent professional. She stood out for her humanity and care for her patients in a terminal situation. She wrote several articles through her life where she alluded to some of her patients' suicidal attempts given the situation where their

lives lacked sense. Many anarchists considered that suicide was preferable to living a worthless life. An article was published in *Mujeres Libres* where euthanasia was defended, and the creation of an institute with such purpose was proposed, as a labor to conquer Social Assistance. In the research carried out for the thesis *Ética anarquismo y sexualidad en Amparo Poch y Gascón* (Ethics, anarchism and sexuality in Amparo Poch y Gascón work), it is suggested that Amparo died as a consequence of a suicidal attempt. Her motives are analysed, starting from the base that she suffered from an advanced brain tumor and this is approached as an ethical case.

Keywords: Euthanasia, suicide, Amparo Poch y Gascón, deliberation.

Amparo Poch y Gascón (Zaragoza 1902 - Toulouse 1968). Participó en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social liderado por Federica Montseny como consejera médica y en el grupo anarco-feminista surgido alrededor de la revista *Mujeres Libres*, de la cual ella fue una de las fundadoras. Su vida transcurrió por Zaragoza, Valencia, Madrid, Barcelona, y el exilio en Francia. En nuestra investigación (Gómez Cadenas, 2015) realizamos entrevistas y buscamos documentos sobre su vida en diversos archivos para conocer mejor a este personaje. Destacamos por el tema que tratamos en este artículo, su carácter alegre, su energía y su vitalidad.

(...) Este mes que hemos convivido en la pensión es el único que pasado bien, desde hace mucho tiempo. Te oía reír, cantar cosas raras, muy mal, es verdad, pero con tanta alegría... Me he contagiado a tu optimismo, me fascinaba esa sana movilidad (...) (Poch, 1936a)

Ella misma hacía de la alegría una seña de identidad. De hecho, su seudónimo fue: “*doctora salud alegre*”. Con él escribió una colección de cuentos titulada “Sanatorio del optimismo” (Poch, 1936b), donde la risa y el buen humor tenían efecto curativo.

Amparo fue una de las primeras mujeres que estudió medicina a principios del siglo XX. Tuvo que imponerse a la voluntad de su padre que quería que fuera maestra. Demostró su interés al lograr matrícula de honor en todas las asignaturas y premio final

de carrera. Su vocación también se aprecia en su actitud con los pacientes, especialmente con aquellos que se encontraban en situación de terminalidad. Seleccionamos, para mostrarlo, dos de los muchos testimonios que tenemos:

(...) Y cuando hablamos de generosidad de manera de ser la doctora... cuando ya no podía tanto, cuando ya empezaba a estar cansada... a cualquier hora del día, de la noche, el fin de semana, ir a dar una inyección, aquí, allí, ¡no paraba! ... Pero eso ella, y después mi madre, y a veces yo la acompañaba: -ven Hortensia quiero que veas, este señor tiene un cáncer, está bien que lo veas- y me explicaba... y yo veía que ella iba a dar inyecciones cada día de morfina, para ayudar a un señor. En los años sesenta, los otros médicos no la utilizaban como ella, me decía lo que le daba: -ya ves, está muy mal... -me acuerdo de ese señor, iba y él decía después de la inyección decía, estoy tan bien, y me acuerdo que la última vez que fui, se murió cuatro horas después, pero se murió en su casa, con su mujer, y en su cama, y eso era lo que su doctora decía: es lo que quería... (Entrevista a Hortensia Ines. Perpignan. 21-09-2011)

(...) tengo en cuenta lo que me dijo Amparo de los médicos. Según ella, la misión del médico no es la de evitar la muerte, sino la de que todo el mundo muera en buena salud... (Carta de M. Celma: 01-11-2001).

El segundo testimonio refleja la visión de Amparo respecto a *los fines de la medicina*. Daba mucha importancia a la atención y a la ayuda a las personas en el proceso de la muerte, anticipándose al famoso documento elaborado años más tarde por el Hasting Center (Hasting Center, 2005).

Veamos ahora como el final de su vida fue tremendamente triste. Para empezar, vivía exiliada, lejos de su Zaragoza natal, añorando su tierra y a su gente. Se quedó sola en Francia, cuando su compañero Francisco Sabaté, enfermó de tuberculosis y decidió volver para morir en España. En ese momento, ella trabajaba como médica en un dispensario de la Cruz Roja. Después de años de atender clandestinamente a sus pacientes, había recuperado la posibilidad de ejercer su profesión de manera oficial.

La decisión de permanecer en Toulouse, se comprende al saber que para ella la vida tenía sentido desde su *vocación*. Esta era entendida como un destino que perseguir y realizar. Un *tener que ser*. (Gracia, 2011). Y ahora sabemos que si Amparo retornaba a España sería apartada del ejercicio profesional, como prueba el documento en el que se la solicitaba para proceder a su depuración profesional:

(...) No habiendo presentado hasta la fecha en esta entidad la declaración jurada para proceder a su depuración profesional, que fue declarada obligatoria por Orden del Ministerio de la Gobernación de 5 de octubre de 1939, le agradeceré no deje de verificarlo en el término de diez días, pues en caso contrario, y bien a pesar de este Consejo Directivo, se vería en la precisión de adoptar medidas reglamentarias. (1)

Unos años más tarde enfermó. Padecía un tumor cerebral y precisaba que la cuidaran. Quiso entonces volver pero su madre y su hermano, con quienes guardaba buena relación, habían fallecido. Sus hermanas, no quisieron acogerla. Siguió en Toulouse, sola.

(...) ella quería ir cuando estaba muy mal a estar con sus hermanas pero ellas le contestaron que no podía ir porque allí no había lugar, debería de haberla visto llorar cuando le dijeron que no la querían allí. Ella con sus hermanos se llevaba poco, sus hermanas eran católicas y como ella era diferente, pues no se llevaban bien, se escribían poco. (Entrevista a Srs. Valencia. Toulouse 16-04-2000)

Hay que añadir algunos datos relevantes:

-Al verse enferma, Amparo pidió a algunas de sus amistades que la alojaran en sus casas, pero estas no pudieron hacerlo por falta de medios:

Querida Amparo:

Acabo de recibir tus líneas. (...) Nuestra casa está a tu disposición si se trata como dice de esperar a que se resuelva lo que dices habéis iniciado. Pero te repito que carecemos completamente de intimidad y nos sería completamente imposible de ofrecerte el cuidado que tu

estado merece.” (Papers of Joseph Valls Peirats. International Institute of Social History
Amsterdam)

-Su carácter había empeorado por la enfermedad y ello hacía más difícil la
convivencia con ella. Esto afectó además a su trabajo. Debido a su mal estado fue cesada
poco tiempo antes de su muerte.

(...) Amparo no es expulsada del consultorio así como así. Se le dice que se quede un poco de
tiempo, en casa para que se reponga. Su salud se iba deteriorando e iba un día sí y dos no a la
consulta. Por otro lado los responsables temían que pudiera dar al algún enfermo una cosa por
otra, pues su cabeza ya no está todo lo firme que debiera. (...) La verdad es que últimamente
estaban muy deterioradas sus facultades mentales (Cartas de Gracia Ventura (mujer de Peirats).
Vall de Uxó: 1-11-1999)

Esto terminó de hundirla. Téngase en cuenta, que aún cuando ella ya estaba
enferma y precisaba ser ingresada periódicamente para recuperarse, seguía atendiendo a
sus pacientes desde el hospital, y en el momento en que era dada de alta, lo primero que
hacía era volver a la consulta.

En este contexto de enfermedad, sufrimiento y soledad, creemos que cuando
Amparo no pudo seguir viviendo según su vocación, se intentó suicidar.

Mi opinión particular: ha sido mi impresión, que viéndose tan enferma y sin poder ejercer su
profesión, nuestra inolvidable amiga Amparo se fue drogando poco a poco hasta llegar al fin que
ha tenido. Testimonio de José San Juan (Berenguer, 1988)

No podemos afirmar esto a ciencia cierta, pero contamos con un informe
redactado por José San Juan, encargado de la Solidaridad Internacional Antifascista,
quien realizó una discreta investigación al conocer su situación. También con diversos
testimonios como el de Hortensia, la hija de su enfermera:

De niña yo siempre escuchaba lo que decían los mayores, se decía que incluso ella se ayudó a irse, si según mi madre (...). Yo oí que sabiendo que estaba perdida, ella con ese carácter:

- Bueno si tengo que irme no esperare a estar completamente como una verdura come una legumbre, a estar inválida. (...) Sí, se tomó algo que tenía siempre con ella. (Entrevista a Hortensia Inés. Perpiñan. 21-09-2011)

Sabemos que Amparo no tenía reparos en tratar con morfina a sus pacientes, cuando era necesario. También sabemos, que esta droga era, según la propia Amparo, la que usaban los sanitarios para suicidarse. Nuestra hipótesis es que ella utilizaba morfina como tratamiento para aliviar sus dolencias y que en un momento de desesperación se tomó una sobredosis. No falleció en ese momento, y fue ingresada en un hospital donde murió al cabo de unos días.

(...) El doctor llamado por la vecina era el doctor Garriec. Llegó a las 8 de la noche, la auscultó (su visita a mi parecer fue psiquiátrica), le dijo que por qué había tomado drogas, las encontró y se llevó.” Testimonio de José San Juan. (Berenguer, 1988)

Es interesante conocer la apreciación que Dolors Marin hace en relación al suicidio en el entorno anarquista:

(...) hemos de señalar que desde los años treinta del siglo XX se han manifestado partidarios de esta opción. La reflexión libertaria ante el deterioro del propio cuerpo y la merma de las facultades principales llevó a los libertarios a buscar una “salida” digna. La mayoría de nuestros entrevistados no mostraron su miedo a la muerte, pero sí a la pérdida del control de su cuerpo y de sus emociones. La literatura libertaria muestra múltiples ejemplos, así como también su cosmogonía particular: (...) los miembros de acción que deciden suicidarse antes de entregarse a la policía en los años de la guerrilla urbana. También la muerte de los presos del campo de concentración de Albaterra (Máximo Franco y Evaristo Viñuales) ante la inminente tortura y humillación. (Marín Silvestre, 2010)

En el trabajo de Marin, Peirats, amigo de Amparo, añadía al respecto: “*hay que saber vivir y hay que saber morir*”. Esta máxima era común entre los libertarios

Por otra parte, en la revista *Mujeres Libres*, se publicó un artículo, en el que se planteaba como una conquista la creación de un Instituto de Eutanasia, donde aquellos empeñados en morir pudieran tener ese “*final deseado y adecuado a su desdicha*”.

Este artículo no aparecía firmado y por lo tanto se atribuye al comité de redacción de la revista del que ella formaba parte:

NUEVAS CONQUISTAS PARA LA ASISTENCIA SOCIAL:

La segunda conquista, sería el Instituto de Eutanasia -el individuo tiene derecho a morir "bien-institución donde se examinarían severa e imparcialmente, por medio de un tribunal selecto de psicosociólogos, todos los casos de las personas decididas a terminar su vida. El Tribunal calificaría dichos casos en dos grupos: aquellos cuya decisión de morir obedeciese a causas pasajeras, aunque poderosas, y que pudiesen olvidar en un ambiente adecuado y bajo una vigilancia discreta (de ambas cosas dispondría la institución) y aquellos cuya razón fuese de tal calidad que no pudiera hacerse desaparecer la influencia que ejerciera sobre el sujeto. Estos individuos del segundo grupo tendrían en la Cámara de Eutanasia, el final deseado y adecuado a su desdicha. (Mujeres Libres, 1937)

Este escrito sirve para confirmar la apreciación hecha por Dolors Marin de que el suicidio era algo valorado positivamente por los anarquistas cuando se entendía que las condiciones de la vida eran inasumibles.

Centrándonos de nuevo en Amparo, sabemos que a lo largo de su vida, escribió varios textos en los que hacía alusión al suicidio:

En 1923, escribió un cuento en el que la sombra inmóvil del protagonista simbolizaba la muerte en vida:

(...) El asunto era bastante serio. Encontrarse con una sombra que nace de nuestros propios pies y que no se mueve aunque nosotros lo hagamos, es una cosa poco agradable, porque sugiere la idea de que hemos muerto sin darnos cuenta de ello.... (Poch, 1923)

En 1935 publicó en *La casa del médico* un texto donde se apenaba por el sufrimiento de un paciente que había intentado suicidarse, sin lograrlo. Ella justificaba su acción

(...) un joven suicida que murió sufriendo horriblemente en el Hospital Provincial de Zaragoza entre la mirada vigilante y fría de los representantes de la autoridad y la compasión de los que le quisimos bien durante su vida trezada con penas y fracasos. Hace ya bastante tiempo... Surge en esta ocasión un cálido elogio al suicidio. Surge corto y escueto sin la menor duda cuando el suicido simula, sugestivo, brecha liberadora por donde escapar a la desdicha permanente (Poch, 1935)

Lo que preocupaba a Amparo, era la pérdida del sentido de la vida. Que el vivir se convirtiera en algo vulgar, sin objeto, era intolerable para ella:

La vida perdía su objeto preciso y definido y tomaba caracteres de cosa estúpida y vulgar (...)
Cuando se está convencido de que la vida es una estupidez no está mal el suicidio. (Poch, 1935)

El mismo tema aparece en otro artículo de la misma revista en 1936. De nuevo Amparo muestra comprensión ante la situación.

Carolina Fernández, antigua enfermera en el sanatorio (...) Se había inyectado una dosis elevada de morfina. (...) Dicen que la inyección de morfina es el suicidio de los médicos. (Poch, 1936a)

Una nota curiosa es que lamentaba que Carolina, al igual que le había pasado al suicida del artículo anterior, hubiera errado en la dosis. Y es aquí donde nos da la pista sobre la droga que usó.

Seguimos de manera orientadora el método deliberativo del profesor Diego Gracia (Gracia, 2007), y una vez revisados los datos referentes al final de su vida, y los textos en los que escribió sobre el suicidio (los hechos, según el método deliberativo). Podemos

entender esta decisión (el curso de acción escogido) fue coherente con su manera de pensar. Pero para pasar de los hechos a los valores, es necesario ver qué valores estaban en juego. Para ella, la libertad era un valor fundamental, y en su estado pocas opciones de ejercer su libertad le quedaban. Además, no podemos olvidar que Amparo no concebía la vida sin dedicarse a su profesión. Ordenamos en dos columnas enfrentadas los valores presentes ante el conflicto: ¿Qué hacer cuando la enfermedad me produce sufrimiento, dolor y me impide realizarme siguiendo mi vocación?

VIDA BIOLÓGICA	FINAL DE VIDA EN COHERENCIA CON SUS IDEAS LIBERTAD
----------------	---

En esta situación, en la columna donde posicionamos el valor vida, no apreciamos otro valor. Ella resolvió acabar con su vida vulnerando totalmente este valor, pese a que sin él no podría seguir poseyendo otros valores. El valor vida es el que más urgencia o fortaleza tiene, pero esta característica no implica que se deba resolver necesariamente a su favor. Salvar ese valor, y perder totalmente los otros hubiese sido una solución igual de trágica que la opción de salvar los valores que daban sentido a su vida. Nos referimos a los valores a los que Scheller llamaba espirituales. (Gracia, 2013) Acabar con su vida biológica, para respetar sus ideas, y su libertad supuso “La pérdida irreparable de un valor” (Gracia, 2013). Si esto fue lo que ocurrió, su muerte fue por ello trágica, pero coherente.

Una última reflexión surgió, al conocer el testimonio de los señores Valencia. Los amigos de Amparo que la visitaban en el hospital durante sus últimos días.

Luego se puso ya mal y la bajaron a Purpán, y de Purpán la bajaron a Langrave y allí murió. (...)

Si, la mataron en Langrave porque mi compañera iba todos los días a verla (...) cuando volvió por la tarde ya no la encontró, la monja dijo que estaba abajo, muerta, y cuando fui a verla estaba helada, había muerto, le habían puesto una inyección. La monja me dijo: ¡Ha muerto como un ángel, usted puede estar tranquilo, no ha sufrido ni nada!

Ante esto, nos planteamos ahora si la muerte de Amparo se produjo a consecuencia del intento de suicidio o fue por la práctica de una eutanasia. Revisaremos varias cosas:

-La primera es el contexto en el que se produjo: contexto clínico, un hospital, de la mano de un sanitario, y ante una situación de gran sufrimiento. Conociendo que Amparo no deseaba seguir viviendo ya que se había intentado quitar la vida ella misma. Esto nos hace pensar en la eutanasia.

No obstante, deberíamos aclarar si su muerte se produjo como consecuencia directa e inmediata de la administración de esa inyección, o si lo que se le suministró fue algún tratamiento analgésico o sedante. La intención en el primer caso sería provocarle la muerte, en el segundo no. Esto es importante porque en el segundo caso no hablaríamos de eutanasia sino de una sedación o del efecto secundario a un tratamiento.

Por último, deberíamos saber si la propia Amparo pidió de forma reiterada, consciente y con convencimiento que se le practicara una eutanasia. Y si en caso de hacerlo, se verificó su capacidad. Ya que, en caso de no ser así, la administración de esa inyección para acabar con su vida, se realizó sin garantías suficientes y en lugar de hablar de eutanasia podríamos estar hablando de un homicidio.

Resulta ahora pertinente recordar la solicitud que las Mujeres Libres habían hecho para que se creara un instituto de eutanasia. En él querían, primero ayudar a las personas que solicitaran ayuda para morir y que no estuvieran muy convencidas a cambiar de opinión, mediante tratamientos psicológicos y apoyos. Y segundo, que antes de proceder a la eutanasia, con aquellas que no tuviesen dudas, su situación debía ser revisada por un tribunal compuesto por profesionales competentes.

Consideramos, que tanto en aquel momento como en la actualidad, que exista una regulación sobre el final de la vida, permite enfocar estos problemas con mayor claridad. No se trata únicamente de estar a favor o en contra de la eutanasia o el suicidio asistido, sino de tener claros los diferentes escenarios y llamarlos por su nombre. (Simon, 2008)

Pensamos que la muerte de Amparo estuvo envuelta en misterio, y esto aumentó la tristeza y la confusión de quienes la apreciaban. Hubiera ayudado tener clara la diferencia entre lo que es eutanasia y sedación. Y en el caso de que hubiese sido una eutanasia, estaría claro que se le practicó porque ella así lo quería, sin ninguna duda y además, que se habría comprobado tanto su voluntad como su capacidad por varias personas y actuado en consecuencia.

BIBLIOGRAFÍA

Berenguer Lans, S. (1988). *Entre el Sol y la Tormenta. Treinta y dos meses de guerra (1936-1939)*. Barcelona: Seuba, 262-6.

Gómez Cadenas, C.; Sánchez González, M.A. y Martí Boscá J.V. (2015). *Ética, anarquismo y sexualidad en Amparo Poch y Gascón* (Tesis doctoral) Universidad

Complutense de Madrid. Facultad de Medicina. Departamento de Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia. Madrid. (Inédito)

Gracia Guillén, D. (2007). *Procedimientos de decisión en ética clínica*. Madrid: Triacastela.

Gracia Guillén, D (2011). Tener que ser. *Boletín de Bioética de la Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid*. 6, 3-4.

Gracia Guillén, D. (2013). *Valor y precio*. Madrid: Triacastela. 196-202.

Hastings Center. *Los fines de la medicina (Trad. 2005)*. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas. Nº11. Disponible en: www.fundaciongrifols.org Poch y Gascón A. (1923, julio) Una Sombra (Narraciones inverosímiles). *La Voz de la Región*. 126, 2.

Marín Silvestre, D. (2010). *Anarquistas: Un siglo de movimiento libertario en España*. Barcelona: Ariel, 112.

Mujeres Libres (II año de la Revolución (1937). Nuevas conquistas para la asistencia social. *Mujeres Libres*, 10. Poch y Gascón, A. (1935, marzo) Aquel suicida (sección literaria). *La casa del Médico. Revista Gráfica Mensual*. 9, 24-5.

Poch y Gascón, A. (1936a) Historias sin valor. Gracias a la muerte (sección literaria). *La casa del Médico. Revista Gráfica Mensual*. 19

Poch y Gascón, A (Doctora Salud Alegre). (1936b). Sanatorio del optimismo. Apertura y Marcha triunfal (La ciencia en la mochila). *Mujeres Libres*. 1

Simon, P. et. al. (2008). Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras. *Revista de Calidad Asistencial*. 23,6. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-tica-muerte-digna-propuesta-consenso-13128649>

NOTAS

¹ Carta enviada a Amparo Poch, para su depuración profesional, el 31-08-1941. Cuñada, y firmada por el Secretario General del Colegio Oficial de Médicos de Madrid. También se guarda el sobre de la carta con la dirección C/ Libertad, 54, devuelta por el cartero con nota: “*no dando razón*” fechada en 26 de septiembre de 1941. Archivo del Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Como es conocido a los profesionales que fueron afines a la república, afiliados a sindicatos o anarquistas se les apartó de su profesión de manera obligatoria. Esto sucedió con muchos profesionales de la educación y también de las profesiones sanitarias.

MEDICINA Y EUGENESIA EN *EL PRINCIPIO ESPERANZA* DE ERNST BLOCH¹

Francisco Martorell Campos

IES 9 d'Octubre, Carlet

Resumen: Hoy la utopía dominante ya no batalla contra el orden económico vigente en pos de la justicia política, sino que batalla contra el orden biológico vigente en pos de la inmortalidad tecnológica. En el presente artículo voy a rescatar los comentarios vertidos por Bloch en *El principio esperanza* sobre la utopía médica con el objeto de aportar algunos materiales básicos para iluminar filosóficamente esta transformación del deseo y sugerir una reprobación política de la misma. Paralelamente, revelaré la presencia de ciertas premisas biologicistas en el planteamiento blochiano que aunque no contradicen el historicismo de su sistema sí limitan su alcance crítico.

Palabras clave: eugenesia, medicina, utopía, determinismo biológico.

Medicine and Eugenics in Ernst Bloch's *The Principle of Hope*

Abstract: Today's dominant utopia is not a battle against present economical order to achieve political justice. It is a battle against the actual biological order looking for immortality. In this paper Bloch's remarks on medical utopia gathered from *El principio Esperanza*, are used to give some philosophical light on how desire is transformed and to suggest some political reprobation. At the same there are some biologicist assumptions in Bloch. Those assumptios do not contradict Bloch's historicism although set limits to his critical approach.

Keywords: eugenics, medicine, utopia, biological determinism.

Introducción

Justo cuando Europa sucumbía a la barbarie y la alta cultura al *pathos* decadentista (1938-1947), Ernst Bloch, por aquel entonces exiliado en Estados Unidos, fundamentó la esperanza en un mañana emancipado censurando la propensión del pensamiento occidental a predicar explícita o implícitamente una noción estática y conclusa del ser que

hace del mundo un alcázar de la repetición y de la filosofía un ejercicio de *anamnesis* hostil con la novedad y el futuro (Bloch, 2007a: 29, 42). En decidida contraposición, Bloch urdió una ontología radicalmente dinámica según la cual la realidad carece de *arché* y deviene, innova y muta sin interrupciones, erigiéndose en el sustrato de todo lo que puede llegar a acontecer y en el escenario de un ser inconcluso y procesual lanzado hacia el mañana (*Ibíd*: 36). A la luz de semejante cosmología queda patente que lejos de vehicular una evasión quimérica o compensatoria de la realidad la utopía brota del *modus operandi* más íntimo de la misma, dispuesta, seamos más concretos, a anticipar lo que no siendo todavía más que tendencia es posible y deseable que algún día sea. En virtud de ello —especialistas de la talla de Gimbernat (1979: 41-42), Levitas (2008: 17-18) y Abensour (2009: 16-17) acentúan el gesto—, la noción de utopía se transforma. En adelante desbordará el contenido político y la forma literaria donde siempre se la confinó para pasar a nominar toda expresión cultural dotada, en mayor o menor grado, de la facultad de anticipar un mundo mejor, sean la arquitectura egipcia o la técnica moderna, Rembrandt o la religión judeocristiana. Allí donde cundan la función de expresar lo todavía-no y la intención de transformar lo dado con vistas a materializarlo habrá utopía (Bloch, 2007a: 38-39, 195).

Según Bloch, entre los múltiples ámbitos culturales dotados de anhelos utópicos ocupa un lugar destacado el de la medicina, enclave de donde manan en la contemporaneidad las imágenes desiderativas dirigidas contra la enfermedad, quizás las más antiguas y universales. A lo largo de las siguientes páginas presentaré, con la brevedad y generalidad que los límites de esta publicación imponen, las hipótesis desplegadas por nuestro filósofo al respecto en su obra magna, *El principio esperanza*, enfatizando las concernientes a la eugenesia. Tres son los objetivos que persigo: i) Reivindicar la actualidad y relevancia de esas hipótesis tomando como objeto de contraste

al proyecto más polémico de nuestros días; la mejora tecnológica del ser humano: ii) Dejar patente la necesidad de recurrir a los conocimientos atesorados por los estudios utópicos cuando de dilucidar el significado de dicho proyecto se trata. Aunque los transhumanistas y demás implicados en la *human enhancement* se nieguen por lo común a ser catalogados de utópicos (muchos autores utopistas decimonónicos también lo hicieron), lo cierto es que su empresa remacha tradiciones utópicas centenarias ligadas a la fe en el progreso de la ciencia y la tecnología cuyo trasfondo conceptual debe tenerse en cuenta so riesgo de excluir datos cruciales del diagnóstico: iii) Poner de relieve como Bloch asume, todo lo matizadamente que se quiera, importantes premisas biologicistas, maniobra que le impide, algo similar le sucedió a Habermas recientemente (2002), controvertir lo más controvertible del proyecto en cuestión.

2. Medicina terapéutica y medicina utópica

Entremos en materia. Anticipándose a disyuntivas hoy en boga, Bloch postula la existencia de dos tipos antagónicos de medicina. Por un lado, asoma la *medicina restaurativa o terapéutica*, distintiva del médico de cabecera estándar, presta a liberar al cuerpo enfermo singular de las debilidades adquiridas, a devolver al paciente a su situación previa y a reincorporarlo cuanto antes al alienante sistema de producción que en buena parte le enfermó y le volverá a enfermar (Bloch, 2006: 22, 26, 29-30). Bloch reconoce que la prudencia, responsabilidad y empirismo de la medicina terapéutica han mantenido vivo el contacto con lo objetivamente posible, evitando la proliferación de vanas ensoñaciones abstractas. Sin embargo le recrimina, amén de su temple colaboracionista con el *statu quo*, reacio a aceptar que la salud es un estado socialmente mediado, su predisposición estoica a inclinarse ante la naturaleza, a resignarse ante lo dado y a encarnar una mentalidad resignada, fatalista y reaccionaria, temerosa del cambio

y del perfeccionamiento, responsable en última instancia de la masiva concentración de médicos en el Tercer Reich (Bloch, 2007a: 22-24).

En el otro extremo despunta la *medicina reconstructiva o utópica*, presta a redimir al cuerpo sano de la especie de las debilidades innatas, resuelta a trascender el deseo de curación, a optimizar artificialmente el organismo (*Ibíd*: 16, 21-22, 24, 26) y consumir el empeño utópico más heroico a la par que absurdo que nadie puede predicar: la inmortalidad, la derrota científicamente encauzada —Bloch ofrece aquí un retrato *avant la lettre* del transhumanismo— de la antiutopía máxima, la muerte (Bloch, 2007b: 287). Si reparamos en la vasta tradición proto-transhumanista sita en las entrañas del pensamiento marxista de inicios del siglo XX comprenderemos un poco mejor los apegos de Bloch hacia la medicina inmortalista.

A tal fin, resulta inevitable destacar, por ejemplo, a los cosmistas rusos inspirados por el filósofo Nikolai Fedorov, muy activos durante las dos primeras décadas posteriores a la Revolución, etapa donde predicaron e inclusive practicaron la conveniencia de tomar merced a la tecnología la evolución en nuestras manos con las miras puestas en la juventud eterna. O a los reputados John Bernal (1929) y John Haldane (2005: 73), autores de sendos ensayos prospectivos en los que el logro científico de la inmortalidad tiene un papel prominente. Sin olvidar a Alexander Bogdánov (2010: 149), padre de *Estrella roja*, novela acerca de una civilización utópica socialista que ha logrado detener el envejecimiento. Bogdánov inventó, inscrito en el ambiente cosmista, la técnica de transfusión sanguínea, procedimiento con el que planeaba detener el envejecimiento y que al probar en sí mismo sin las debidas precauciones le llevó irónicamente a morir. Instalado poco más o menos en la misma trama, Bloch alude a los experimentos soviéticos dirigidos a reanimar el cuerpo después de la muerte (Bloch, 2006: 21). Si bien omite la autoría de los mismos, muy seguramente se refiere a los capitaneados por Sergei

Brukhonenko durante 1940, grabados en formato documental y presentados tres años después por Haldane en Nueva York. El video muestra la supuesta resurrección de un perro clínicamente muerto gracias a una máquina de riego sanguíneo llamada “autojector”. Hoy existen más que serias y razonables dudas sobre la autenticidad del logro. Sea como fuere, el caso es que Bloch le concedió algún crédito, y sentenció que la medicina utópica tiene la inmensa virtud de cultivar junto a la política utópica la capacidad más noble del hombre: la lucha contra el destino, en su caso contra el destino biológico. En lugar de plegarse ante la naturaleza y acatar sus imposiciones, la medicina utópica aspira a reformarla de arriba a abajo y fulminar sus aspectos dolorosos, contrarios a la voluntad de autodeterminación (*Ibíd*: 26).

3. La eugenesia y el determinismo biológico

Con la dilemática restauración-reconstrucción de telón de fondo, Bloch sitúa a la eugenesia y a la correspondiente “selección artificial de la procreación” dentro de la medicina utópica. Tropezamos con un movimiento que se antoja problemático a primera vista, pues la ciencia eugenésica moviliza una cascada de premisas innatistas aparentemente discrepantes con el antiesencialismo ontológico reseñado al principio. Mas esta sensación se esfuma cuando reparamos en que los elementos innatos postulados por la eugenesia no se conciben como inmutables, sino como materiales susceptibles de manipulación y modificación técnica. Partiendo de máximas biologicistas, la eugenesia desemboca en el dogma de la plasticidad y alienta al ser humano a producirse y retocarse a sí mismo mediante procedimientos científicos y tecnológicos. Al final tropezamos por otras vías con la efigie del hombre *autopoietico* y maleable. Lo que no es óbice para que el innatismo de marras siga siendo, también en la versión de Bloch, un enfoque incierto.

El autor de *El principio esperanza* decreta que “la mejor eugenesia consiste probablemente en una buena alimentación y vivienda, en una niñez sin perturbaciones” (*Ibíd*: 17). Quien quiera extraer de estas palabras la prueba de la militancia netamente ambientalista o culturalista (o historicista, por añadir epítetos) de Bloch se equivocará. No tanto porque este niegue el papel moldeador de lo social, que por supuesto no lo hace jamás, sino porque aprueba simultáneamente, lo acabo de resaltar, varios supuestos nucleares del determinismo biológico. Veamos: Bloch reconoce a raíz de la aniquilación nazi de los individuos y colectivos tildados de defectuosos que la eugenesia realmente aplicada (pensemos, de igual modo, en los centenares de miles de esterilizaciones forzosas practicadas por los gobiernos de Estados Unidos, Noruega, Suiza y Austria en idéntico y posterior período) ha sido reaccionaria al máximo y por ende extraña a la utopía digna de ese calificativo (*Ibíd*: 16). Acto seguido, precisa que el eugenismo hitleriano operó epistemológicamente tan de espaldas a la verdad que bajo su ascendencia “Beethoven, hijo de un alcohólico incurable, no hubiera nacido” (*Ibíd*: 17).

Bloch impugna, no hay discusión posible, la teoría de la herencia discriminatoria típica de la eugenesia negativa de su tiempo. Pero ello no implica que desdeñe el biologicismo en general. De hecho, apenas unas líneas después, Bloch da rienda suelta a la tesis de que las altas facultades tienen su suelo nutriente en ciertas contingencias biológicas que no se dan en todos los individuos, y abre la puerta a la opción de generalizarlas al conjunto de la población futura por medio de la eugenesia positiva. Lo que en realidad dictamina Bloch son tres cosas: i) Que hay diferencias innatas entre los hombres: ii) Que estas no obedecen a divisiones raciales, sociales o sexuales: iii) Que el uso de la eugenesia debe aplazarse mientras la comprensión de los mecanismos de la herencia no sea incontrovertible y “mientras sigan siendo fisiológicamente desconocidas... las condiciones de esa extraña... «hormona» que produce las dotes

creadoras” (*Ibíd*: 18). Hasta que se sepa cómo dominar tal sustancia u “otras formas constitutivas aún ignoradas” (*Ibíd*: 30), Bloch recomienda centrar la mejora del hombre en medidas de orden económico capaces de corregir el hecho sólidamente contrastado de que la pobreza lastra las capacidades de muchas personas. La idea de que “hay miles de Solones que son pastores de ganado y de Newtons que son jornaleros” (*Ibíd*: 30) notifica que sin las condiciones ambientales propicias las altas capacidades congénitas, preexistentes al influjo del contexto, quedan en nada. Siendo cierto que Bloch pretende con tamaño argumento instituir al entorno en factor condicionante esencial, no menos verdad es que procede sobre la asunción de creencias biologicistas que jamás problematiza. De su razonamiento se infiere, ciertamente, que en una sociedad ideal el Newton jornalero sería, pongamos por caso, un Catedrático de Inteligencia Artificial mundialmente conocido por sus revolucionarias aportaciones al campo. Pero no podemos obviar que se infiere al mismo tiempo que ese percance obedecería asimismo a que posee, a cuenta de la hormona indicada, de los genes u otros elementos semejantes, unas “dotes creadoras” innatas sin cuya presencia no habría alcanzado su envidiable estatus.

4. Eugenesia utópica y distópica

Salta a la vista, pues, que Bloch no se opone a la eugenesia tal cual, sino a “la manera en que ha sido utilizada” (*Ibíd*: 27) por los distintos regímenes capitalistas, dictamen que le lleva a proclamar que “solo una sociedad no capitalista puede hacerse con el problema de la eugenesia con otros medios y cánones de la selección” (*Ibíd*: 17), que “solo en una economía distinta a la economía de la ganancia se desintoxican los sueños de la intervención y de la reconstrucción orgánica” (*Ibíd*: 30). Dichos sueños, nacidos de la insatisfacción del hombre con la carne propia y de la revuelta humana contra la tiranía de la naturaleza, serán, vaticina, concretados utópicamente en la “patria de la

identidad” gracias a una eugenesia igualitaria consagrada a elevar el cuerpo a la altura del resto de la existencia y a garantizar que el punto de partida orgánico de los seres humanos “no esté mucho más mediatizado que su punto de partida social, a fin de que no permanezcan siervos de sí mismos, una vez que ya no lo son en la sociedad” (*Ibíd.*).

Citando muy de pasada el programa eugenésico de perfeccionamiento moral divulgado en la actualidad por pensadores liberales como Peter Sloterdijk, Julian Savulescu y Thomas Douglas (y otrora tramado por científicos marxistas como Hermann Muller y los ya evocados Bernal y Haldane), Bloch escribe: “Todo habla a favor de reducir —incluso por el camino de la selección orgánica— los impulsos agresivos y de fomentar los impulsos sociales; de la misma manera a como se ha aumentado el valor alimenticio de los cereales y el dulzor de las cerezas” (*Ibíd.*: 18). Simpatizante de la causa eugenésica pero temeroso de las nefastas consecuencias que su uso ocasiona bajo las directrices marcadas por el libre mercado, Bloch previene que “la sociedad seleccionadora tiene ella misma que ser seleccionada” (*Ibíd.*: 19) para evitar que la hipotética mejora moral y cognitiva obedezca a criterios elitistas y mercantilistas resueltos a alumbrar una suerte de distopía atroz, habitada, es legítimo extrapolar, por manadas de humanos biológicamente programados para trabajar y obedecer sin rechistar. La *eugenesia liberal* hoy circundante, articulada en buena medida alrededor de los tres nombres arriba referidos, no se libra de celos en el fondo similares. Peter Singer (2002: 40), Eduardo Mendieta (2002: 110) y Juliana González (2005: 120, 184) defienden la necesidad de que los Estados promulguen un cuerpo legal dirigido a garantizar el acceso universal a las mejoras derivadas de las técnicas eugenésicas, so riesgo de que las clases pudientes las monopolicen y gesten una civilización de castas donde a los factores económicos de la desigualdad se sumen los biológicos.

5. Coda

Hemos atestiguado que Bloch secunda, siempre que se den ciertas condiciones muy estrictas, la mejora eugenésica del ser humano y la lucha tecnocientífica contra la muerte. Ahora bien, a su entender la ingeniería biológica siempre ha de supeditarse y suceder a la ingeniería social. En un mundo repleto de sufrimientos y patologías cuya causa se halla en la miseria tangible y no en la carne débil, la voluntad de mejora orgánica peca de hipócrita y ruin si se ejerce al margen de la voluntad de mejora social (2006: 26-27). Antes de derribar el cuerpo decrepito urge derribar los suburbios miserables que llevan a aquel a padecer sin necesidad y a morir antes de tiempo (*Ibíd*: 18). Huelga indicar la actualidad de este reparo, concretamente para reprender a los integrantes y acólitos de la corriente principal del transhumanismo, tan esperanzados en la causa de construir un cuerpo mejor como ajenos a la de construir un mundo mejor. A gente así, *El principio esperanza* les invoca a considerar que es “la sociedad misma [la que] está sucia y enferma... la que, en primer lugar, necesita atención clínica y planificación” (*Ibíd*: 29), que los hombres “no andan... con paso erguido si la vida social está todavía torcida” (*Ibíd*: 30).

BIBLIOGRAFÍA

Abensour, Miguel (2009). Utopía: ¿Futuro y/o alteridad? *Revista Internacional de Filosofía*, 46, 15-32.

Bernal, John (1929). *The World, the Flesh & the Devil. An Enquiry into the Future of the Three Enemies of the Rational Soul*. Disponible en:

<https://www.marxists.org/archive/bernal/works/1920s/soul/>.

Bloch, Ernst (2006-2007). *El principio esperanza* (3 tomos). Madrid: Trotta.

Bogdánov, Alexander (2010). *Estrella roja*. Madrid: Nevsky Prospects.

Douglas, Thomas (2008). Moral Enhancement. *Journal of Applied Philosophy*, 25.
Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2614680/>.

Gimbernat, Antonio (1979). Introducción a Ernst Bloch, un filósofo marxista. En José Gómez Caffarena (dir.), *En favor de Ernst Bloch* (29-48). Madrid: Taurus.

Habermas, Jürgen (2002). *El futuro de la naturaleza humana*. Barcelona: Paidós.

Haldane, John y Russell, Bertrand (2005). *Dédalo e Ícaro. El futuro de la ciencia*. Oviedo: KRK.

Levitas, Ruth (2008). Ernst Bloch y la reivindicación del futuro. *Mundo siglo XXI*, 12, 15-29.

Muller, Hermann (2003). Letter to Stalin. *The Mankind Quarterly*, 43, 305-319.

Savulescu, Julian y Persson, Ingmar (2012). Moral Enhancement. *Philosophy Now*, 91.
Disponible en: https://philosophynow.org/issues/91/Moral_Enhancement.

Sloterdijk, Peter (2000). *Normas para el parque humano*. Madrid: Siruela.

NOTAS

¹ Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto *Historia del futuro: la utopía y sus alternativas en los horizontes de expectativa del mundo contemporáneo. Siglos XIX-XXI* (HAR2015-65957-P) del Plan Nacional de I+D+i del Gobierno de España.