

La Bioética

Y EL PLURALISMO ÉTICO*

Mario Hernández Álvarez

Resumen

En este ensayo se plantean las relaciones entre la Bioética, como campo transdisciplinario de aparición reciente, y el pluralismo ético, como tradición moral. Se argumenta una relación de origen y de necesidad entre estos dos campos. Para lograrlo, se presentan algunas aclaraciones conceptuales que permiten avanzar en la identificación de las relaciones de origen entre la Bioética y la pluralidad moral existente en el mundo contemporáneo. Posteriormente, se hace una diferenciación entre el relativismo ingenuo, que puede resultar del pluralismo moral existente, y el pluralismo ético como opción moral, para argumentar las relaciones de necesidad entre la Bioética y esta opción moral. Finalmente se presenta un análisis sobre los problemas bioéticos prioritarios en Colombia, los obstáculos para avanzar en el pluralismo ético en el país y se sugieren algunas alternativas.

Palabras clave: Bioética, pluralismo, relativismo.

Abstract

This essay show the relations between the Bioethics, a transdisciplinary field of recent appearance, and ethical pluralism, considered as moral tradition. The relation of origin and necessity between these two fields is argued. Some conceptual explanations appear to advance in the identification of the original relations between the Bioethics and the moral pluralism existing in the contemporary world. A differentiation between the ingenuous relativism, as a result of the existent moral pluralism, and the ethical pluralism like a moral option is made, to argue the relationship between the Bioethics and this moral option. Finally, it is presented an analysis about the high-priority bioethic problems in Colombia, the obstacles to advance in ethical pluralism in the country and some suggested alternatives.

Key words: Bioethics, pluralism, relativism.



A mi juicio, la Bioética merece y requiere un análisis un poco más amplio que el de las disciplinas. Éstas tienen sus propias lógicas y sus aportes para el debate ético contemporáneo, pero la Bioética está demandando otro tipo de articulación de esfuerzos en las sociedades modernas. Por esta razón, decidí denominar esta conferencia “La Bioética y el pluralismo ético”. El argumento central de la presentación es que el pluralismo ético es necesario para la Bioética, como base de su desarrollo contemporáneo. Para desarrollar esta idea, voy a realizar el siguiente recorrido:

1. Algunas aclaraciones conceptuales, no tanto por el reconocimiento de que se trate de un auditorio muy diverso y con muchas ideas sobre lo que pueden ser estos temas, sino porque creo que es necesario hacer estas aclaraciones para lo que voy a argumentar sobre el papel del pluralismo ético en la bioética.
2. Una breve explicación sobre para qué diferenciar los conceptos anteriores.
3. La Bioética como producto de la pluralidad existente en las sociedades contemporáneas, aunque reconozco que algunos autores no creen que así sea.
4. Un análisis sobre las diferencias entre el “relativismo ingenuo” que resulta de la pluralidad existente y el “pluralismo ético”.
5. El argumento central, esto es, la necesidad del pluralismo ético en la Bioética.
6. Los problemas éticos prioritarios en Colombia y su relación con el pluralismo ético.
7. Los obstáculos para el pluralismo en Colombia.
8. Algunas alternativas.

Algunas aclaraciones conceptuales

Los términos que quiero revisar, muchas veces son utilizados indistintamente o como sinónimos en el lenguaje común. Pero, para avanzar un poco en la argumentación, propongo la siguiente diferenciación:

Entiendo la *moral*, como el conjunto de reglas y normas que sustentan los actos humanos y que son el resultado de las relaciones entre los hombres. Si así se asume, es necesario reconocer que existen diferentes “sistemas morales” o formas organizadas de reglas y normas que efectivamente sustentan los actos humanos. En latín *morus* significa costumbre y, efectivamente, se refería a las costumbres de una colectividad que constituían su identidad. Esta acepción de moral tiene varias implicaciones: primero, que los seres humanos construimos históricamente distintos sistemas morales; segundo, que estos sistemas morales pueden ser muy distintos, al punto que pueden estar en contradicción y en conflicto, y no sólo desde el punto de vista de sociedades distantes geográficamente sino también en las sociedades modernas globalizadas; la globalización hace que todo el tiempo los sistemas morales estén en contacto y, por lo tanto, en discusión, en debate, en conflicto real o potencial. Tercero, que no existan actos amoraes, léase, sin moral; aún los actos más insólitos están basados en alguna forma de organización de los valores, sean o no conscientes, sean o no racionalmente sustentables.

Propongo entender la *ética* en el sentido aristotélico más general. Esto es, como la reflexión filosófica sobre los sistemas morales. La *Ética*, con mayúscula, se ubica sin dificultad entre las disciplinas filosóficas o, como una parte de la Filosofía, si se quiere. La *ética* con minúscula, corresponde a la



reflexión que cualquier persona realiza o podría realizar sobre su propio sistema moral o sobre el de los otros. La Ética trata de explicar qué son y cómo están constituidos los sistemas morales, y trata de elaborar teorías éticas sobre el fenómeno moral. Existen distintas teorías éticas así como existen distintos sistemas morales. Pero una cosa es el sistema moral actuante desde el cual decidimos cotidianamente y otra cosa es la teoría ética desarrollada por algún filósofo en particular. Tampoco puede decirse que la ética es el plano individual de la moral, ni que sea el mejor de los bienes descubierto por alguna autoridad filosófica o religiosa. Así, sistema moral es distinto a la Ética como disciplina filosófica. Pero cualquier ser humano puede hacer reflexiones éticas desde el momento en que intenta responder preguntas relacionadas con los valores que sustentan sus actos o los de los demás.

El término *Bioética*, a mi juicio, es el resultado de unas condiciones históricas concretas que produjeron nuevos problemas o que plantearon viejos problemas con nuevos enfoques y nuevas posibilidades. La Bioética surge de los nuevos problemas morales, es decir, cuestiones dirigidas a los sistemas de valores existentes, ocasionados por la capacidad de intervención humana sobre la vida de las personas y del planeta en el último siglo. Para afrontar estos problemas, la Bioética recurre a la Ética para que reflexione sobre ellos, pero también a muchas disciplinas y a sistemas morales concretos existentes. Ya volveremos sobre este tema. Ahora sólo se trata de diferenciar algunos conceptos.

La *Ética médica* es, a mi juicio, un tipo de *deontología profesional*, es decir, un “deber ser” de una profesión sostenido en un sistema moral específico y formalizado habitualmente en códigos y en procedimientos para hacerlos cumplir. Muchas, si no todas las

profesiones, tienen su propia deontología profesional, sea explícita o implícita. La tienen no porque todos los profesionales quieran ser buenos, sino porque les proporciona identidad colectiva, les ayuda en la búsqueda de legitimidad social e institucional, y les permite excluir a aquellos que no son profesionales.

El *orden jurídico* de las sociedades concretas es también un sistema moral específico, pero es una deontología de las relaciones entre los civiles y entre estos y el Estado, incluidos todos sus diferentes aparatos e instituciones. El orden jurídico constituye la identidad civil de las sociedades y de los Estados, así como la diferenciación con otras sociedades contemporáneas.

La *religión* es el otro término en confusión. Esta palabra viene del latín *religare*. Valga el énfasis de su composición: el prefijo *re*, que implica repetición, y *ligare* que traduce el acto de “ligar”, léase, vincular de manera esencial. La composición se refiere a la relación, de tipo esencial, vinculante y de doble vía, de todos los humanos con algún tipo de ser supremo creador. Por el hecho de haber sido creados por Él, la relación consiste en un vínculo esencial con su voluntad o su designio divino. Este es un acto de fe o de creencia, y tiene serias implicaciones en el sistema de reglas y normas de quien así lo acepta. Por esta razón, toda religión constituye un sistema moral específico. Pero no debe confundirse “religión” con “moral” ya que la primera es un sistema moral particular pero no es la única moral existente. Esta es una confusión frecuente en sociedades poco secularizadas, como la nuestra, en que una religión ha sido fuertemente hegemónica.

Todos estos términos se relacionan entre sí y de muchas maneras, como se ha mencionado. De hecho, el lenguaje común no los



diferencia mucho y esto no tiene graves consecuencias aparentes en la vida de las personas. Yo creo que las tiene. Por eso es necesario justificar su diferenciación.

¿Para qué diferenciar los conceptos anteriores?

Diferenciar estos conceptos nos permite, primero que todo, entender las relaciones entre diferentes ámbitos. Desde allí, es posible reconocer la diversidad y, con ello, identificar las diferencias molares existentes en las sociedades contemporáneas. Permite también reconocer la existencia de hegemonías y de relaciones de poder entre los sistemas morales, lo que implica el predominio de unos sistemas sobre otros y las exclusiones sistemáticas. Si así se entienden las relaciones entre sistemas morales existentes, la comprensión de los dilemas morales obliga a tratar de entender las diferencias específicas entre ellos y a ver cómo se sostienen las hegemonías y las exclusiones.

Desde esta comprensión, es posible disminuir la imposición arbitraria de un sistema moral sobre otros. Por ejemplo, en Colombia la Religión Católica afirma que tal problema debe resolverse de tal o cual manera. Si aparece como uno de los sistemas morales en discusión, comenzará el debate. Si se presenta como La Moral, con mayúsculas y exclusiva, avanza en el terreno de las imposiciones arbitrarias. Pero con la diferenciación entre religión y moral, es más fácil poner esta arbitrariedad en cuestión.

La diferenciación también es útil para identificar las limitaciones de los escenarios y de los recursos en juego en una situación moralmente problemática. Hay condiciones que se generan en escenarios específicos que son más o menos favorables para la resolución de problemas morales y, sobre todo, de

soluciones éticas o bioéticas a problemas concretos. Por ejemplo, en aquellos escenarios en los que la relación es claramente asimétrica, como en el caso de la relación médico-paciente, y aparecen dilemas morales, es decir, opciones basadas en valores diferentes, es necesario identificar los escenarios y los recursos que favorecen la expresión de tales valores para afectar las decisiones y no simplemente la imposición de un sistema de valores sobre el otro, como ocurre con mucha frecuencia.

A su vez, diferenciar también sirve para darnos cuenta que todo esto, aunque parezca distinto, es producto de las relaciones humanas, todas ellas con cierta especificidad, pero con algo en común: su esencia social y su historicidad. Esto último implica la conciencia de su posibilidad de cambio. No se trata, entonces, de valores absolutos en sí mismos, sino de construcciones humanas, formas organizadas de los conjuntos de reglas y normas, y de las actividades que hacemos sustentados en ellas. A veces, el hecho de la subsistencia en el tiempo de algún sistema moral nos da la impresión de ser eterno. Pero una mirada histórica juiciosa y de largo plazo nos mostrará sus cambios, sus adaptaciones y sus relaciones con otros sistemas morales. No otra cosa nos ha mostrado la historia de las religiones.

La Bioética: un producto de la pluralidad existente en las sociedades contemporáneas

La Bioética es hija de la conjunción entre la ampliación progresiva de la capacidad de intervención humana sobre la vida de las personas y del planeta, con la secularización de las sociedades. Esto ocurrió especialmente en aquellas sociedades en las que el desarrollo tecnológico y la incidencia de la ciencia y la tecnología fueron absolutamen-



te visibles e inocultables. Este es un proceso de largo plazo que va desde la década de los cuarenta hasta comienzos de los setenta y da origen a lo que Potter denominó Bioética.

El primer punto de referencia de este proceso ocurrió con el uso de la bomba atómica para finalizar la Segunda Guerra Mundial en 1945. Ésta fue la máxima expresión de la ciencia moderna y también su talón de Aquiles. La ciencia, que podía ser tan buena, mostraba que podía acabar con todo el mundo. Esto puso en cuestión un valor moral central para Occidente: la bondad intrínseca de la actividad científica. Las sociedades comienzan a pensar que la ciencia y la tecnología no serán las que les van a dar todas las soluciones, ni las que conducirán a todos los seres humanos por la vía del bienestar. La ciencia también genera destrucción y muerte, a tal punto que puede llegar a acabar con la humanidad.

Simultáneamente, la ciencia y la tecnología muestran, cada vez más, el aumento de la capacidad de intervención humana en la vida de las personas. Esto fue muy claro en la práctica médica, con el desarrollo, por ejemplo, de las unidades de cuidado intensivo en cuestión de pocos años. Hace apenas 50 años, no existía la capacidad de sostener la vida y los órganos de una persona en condiciones de muerte cerebral. Y el primer caso abrumador fue el de Karen Anne Quinlan, la joven estadounidense que permaneció en tal condición entre 1966 y 1974 y solo por una decisión judicial compleja, se logró dejarla morir en paz. Sostenerla no se podía evitar porque la decisión estaba basada, como casi todos los actos médicos, en el principio de beneficencia, es decir, en hacer el máximo beneficio posible con la capacidad tecnológica disponible, en la lucha intensa de la medicina occidental contra la muerte. Se requirió la persistencia de la familia, que defendía su derecho al ejercicio del principio

de autonomía, y la creación de un espacio nuevo denominado Comité Hospitalario de Ética, para que el orden jurídico estadounidense se modificara para resolver el caso sobre la base del respeto a la decisión familiar.

El siguiente componente de este proceso es la secularización de las sociedades modernas, en las que cada vez más se acepta que la religión no es igual a la moral y se reconoce la existencia de sistemas morales diferentes que entran en conflicto. La secularización implica un mayor ejercicio de la autonomía por parte de las personas, dado que ya no se ven sometidas a un sólo sistema moral, sino comienzan a ejercer su decisión sobre su sistema moral particular. Esta secularización empezó a ejercer presión sobre el trabajo de los médicos y de los científicos desde hace varias décadas, pero se manifestó con fuerza en la década del sesenta. Sin secularización de las sociedades es poco probable que la ciencia y la tecnología sean cuestionadas.

En este contexto, se produjo el desarrollo y la inclusión de las denominadas “humanidades” en la formación médica y de los profesionales de la salud, tratando de corregir el impacto de la tecnología en el trabajo del médico. Se hablaba de una “deshumanización” de la medicina y de la necesidad de “humanizarla”, por medio de la inclusión de disciplinas como la Filosofía, la Ética, la Historia, la Antropología, entre otras. Cuando en 1971 Van Rensselaer Potter decide titular su libro como *Bioethics: Bridge to the Future*, no hacía otra cosa que reconocer el proyecto de las humanidades médicas en medio de una sociedad secular: la ciencia sin ética puede conducir a la humanidad al descalabro; una reflexión ética sobre las intervenciones tecnológicas sobre la vida, puede servir para hacer viable el futuro de la humanidad.

Por lo anterior, se puede decir que la Bioética es el resultado de la tensión moral que se



produce con la mayor capacidad de intervención tecnológica sobre la vida, junto con la secularización de las sociedades. Esto último implicó o exigió el reconocimiento de distintos sistemas morales en contraposición, por lo cual, la bioética es el resultado del pluralismo contemporáneo existente.

Quienes se declaran posmodernos afirman que ese pluralismo implica el reconocimiento de la equivalencia de todos los sistemas morales. Si todo vale, entonces se impone el relativismo como opción ética. En este punto debo afirmar que sí pero no, porque hay diferencias entre pluralismo (ético) y relativismo (ingenuo).

Relativismo ingenuo (pluralidad existente) vs. pluralismo ético

Entiendo por pluralismo ético, el ejercicio ético en el cual se asume la existencia de diferentes sistemas morales en conflicto para resolver dilemas morales. Por relativismo extremo, al que denomino ingenuo, entiendo la posición moral del todo vale, dado que existen muchos sistemas morales en las sociedades contemporáneas. Las diferencias entre pluralismo ético y relativismo extremo o ingenuo se pueden encontrar en varios aspectos claves.

En primer lugar, en la justificación de los sistemas morales. Sin duda, una posición ética que reconozca el pluralismo existente demanda la expresión, pero también la justificación de los distintos sistemas morales en juego, cuando se presenta cualquier tipo de situación problemática. Con la justificación comienza la reflexión ética, es decir, la reflexión sobre el sistema moral en el que quien actúa o valora se instala. Este sería el comienzo de un pluralismo ético. El relativismo tomado en el extremo plantea que todos los sistemas morales son igualmente

válidos por lo cual no es necesaria su justificación. De esta forma, cada cual tiene el derecho a ejercer su propio sistema moral. Allí, la reflexión ética es superflua. Pero la ausencia de justificación tiende a ocultar los poderes propios de las relaciones entre sistemas morales y, con frecuencia, los mecanismos de la hegemonía y la exclusión siguen indemnes desde este enfoque.

En segundo lugar, el reconocimiento de las posiciones en conflicto. Los sistemas morales no están simplemente conviviendo. En las sociedades hay conflictos permanentemente porque hay posiciones diversas y esto plantea dilemas, es decir, varias opciones frente al mismo problema. Ese conflicto implica relaciones de poder que siempre se ejercen con el fin de que los valores de uno modifiquen las acciones de los otros, de acuerdo con sus intereses. Mientras que en el relativismo ingenuo no se plantean dilemas. Simplemente, existen opciones individuales respetables y se ejercen de manera simultánea. Nuevamente, esta visión ocultan las relaciones de poder que terminan resolviendo los dilemas.

Tercero, la identificación de las diferencias. En el pluralismo ético es necesario identificar las similitudes y las diferencias para poder construir acuerdos e identificar los desacuerdos, mientras que en el relativismo ingenuo se plantea el “respeto”, porque todo vale. Pero es un supuesto respeto porque se acerca a la indiferencia, desde la cual también se dejan en libertad los mecanismos de la hegemonía y la exclusión.

Cuarto, la transformación de las posiciones originales. En el pluralismo ético cabe la transformación de las posiciones originales para resolver los dilemas. Tal resolución es una construcción que bien puede ocurrir sobre la base del poder o sobre la base del diálogo. A un escenario de diálogo se avanza, cuando las



partes reconocen el conflicto y las distintas instancias del ejercicio de poder. Se ejerce el poder de distintas maneras, pero tal manera implica que los valores valen en ciertos contextos. Si se trata de optar, es necesario construir una decisión con algún grado de acuerdo, para lo cual es necesario transformar, de alguna manera, la posición original. En últimas, en el pluralismo ético se ponen en riesgo las posiciones originales, mientras que en el relativismo se considera que la posición original es sólida y lo único que se puede aceptar es la tolerancia. Por esta vía, nunca se resuelve ni se afronta el conflicto.

Este intento de diferenciación entre pluralismo ético y relativismo ingenuo se ha hecho para avanzar en el argumento central de esta ponencia, que se esbozará a continuación.

La necesidad del pluralismo ético para la Bioética

Para comenzar, puede afirmarse que el pluralismo ético tiene una posibilidad de existencia en el interior del campo de la Bioética, porque los problemas de ésta última son típicamente dilemas, es decir, posibilidades de tomar uno u otro camino en un momento dado y frente a un mismo problema.

Esto se puede observar en ejemplos de problemas tan generales como el desarrollo sostenible. En este terreno, los dilemas morales del desarrollo son más o menos claros: los grandes productores de la riqueza mundial en el capitalismo plantean que, si se les imponen limitaciones respecto del uso del petróleo, en el manejo de los contaminantes industriales o con la explotación de las selvas, no podrán producir los productos que el mundo consume todos los días. Esta es una organización de valores en un sistema muy concreto. Claro está, que también están los valores económicos que producen para cier-

tos grupos estos productos a costa de sus impactos ambientales. Pero lo que importa es que no se trata de un vacío moral en quienes defienden esta posición. Por el contrario, desde este sistema moral se defiende como un bien para la humanidad el producir de cierta manera los recursos que se consumen. Y desde otro sistema moral, algunos planteamos que es posible producir esos recursos con unas regulaciones básicas, porque las consecuencias son peores que los beneficios obtenidos en términos globales. Allí se presenta un debate moral. Una posición pluralista ética demandaría el reconocimiento de las partes en conflicto, la identificación de las condiciones de poder desde las cuales se sustentan, la construcción de escenarios propicios y la búsqueda de transformaciones en las posiciones originales para su superación.

En los problemas de la Bioética especial, denominados alfa, beta y omega (α , β y ω), también es conveniente el pluralismo ético. Los problemas α son aquellos relacionados con el comienzo de la vida como la manipulación genética, la fertilización *in vitro*, etc. Los β están más relacionados con problemas de la mitad de la vida como los trasplantes, la investigación en seres humanos, etc.; y los ω , se relacionan con la muerte como la eutanasia, la ortotanasia, la distanasia, etc. En todos esos problemas se presentan dilemas de manera sistemática. Uno de los más típicos es aquel en el que una persona desea morir de cierta manera o, por lo menos, sin dolor, mientras que el médico cree que su obligación es sostenerle la vida con los recursos disponibles, hasta las últimas consecuencias. Allí aparece el dilema moral, por la presencia de valoraciones de la vida desde diferentes sistemas morales en confrontación y podrían aplicarse los recursos del pluralismo ético para resolverlos.

En el acto médico existe el dilema del consentimiento informado que es la máxima



expresión de autonomía de los pacientes. Aquellos que llamábamos pacientes por su condición de agentes pasivos, en el modelo hipocrático-galénico que tanto ha influido en Occidente, porque aceptaban las decisiones del médico. En las sociedades secularizadas los pacientes ya no son tan pacientes, porque reclaman y demandan cosas como saber qué está pasando, conocer si los tratamientos tienen efectos secundarios, etc., y desde tal conocimiento, exigen tomar decisiones en el proceso de atención. Esto no es otra cosa que el comienzo del ejercicio de distintos sistemas morales en el seno de la relación médico-paciente, antes basada en la obediencia, esa forma de imposición aceptada por parte del paciente. La obediencia era el correlato de la incuestionabilidad del saber médico y de la posición naturalista de la ética hipocrática, que tanto defienden los médicos. Pero hemos visto cómo las sociedades han cuestionado este saber, como parte de la relativización moral de la ciencia y la tecnología. Aquí el consentimiento informado es típicamente la expresión de una exigencia social a los médicos para que disminuyan su beneficentismo y cuenten con el paciente para tomar la decisión. Si los médicos se ubican en una posición hipocrática, lo más probable es que aumente el conflicto. Es allí cuando tiene lugar un ejercicio de pluralismo ético.

Todo esto exige reconocer caminos moralmente justificables en conflicto. Esto implica, si se reconoce, la necesidad de buscar soluciones a ese conflicto que, en últimas, es el dilema mismo. Todos los que nos movemos en algún sistema moral, esto es, todos los seres humanos, justificamos nuestros actos desde el sistema moral en que nos movemos. Por ello el sicario puede justificar matar por \$100.000 desde un sistema de valores que pone la vida del otro y la de él mismo por debajo de un recurso económico muy concreto. La *Ética* y la *ética* (con y sin mayúscu-

la) lo que hacen es preguntarse para quién y en qué circunstancias es o no correcto, es o no conveniente, y hacen un ejercicio de reflexión sobre esa justificación para tratar de dirimir dilemas de las relaciones humanas.

Los problemas éticos prioritarios en Colombia y su relación con el pluralismo ético

Una clasificación Bioética de algunos problemas colombianos prioritarios permite explorar las posibilidades del pluralismo ético para aportar a su resolución. La Bioética se ha planteado una clasificación mínima para los problemas que pretende afrontar: en primera instancia están los asuntos o problemas de “Bioética general”, como aquellos que influyen sobre la humanidad en su conjunto o sobre grandes colectivos o sociedades; por ejemplo, los del desarrollo sostenible, los derechos humanos, los de las guerras, entre otros. En segunda instancia, están los de “Bioética especial”, que se refieren a dilemas generados por la intervención científico-tecnológica sobre los distintos momentos de la vida, como se mencionó anteriormente.

En la Bioética especial se inscriben también los problemas de la práctica profesional en salud, instalados en la relación profesional-usuario de servicios. Veamos ahora algunos problemas colombianos prioritarios de Bioética general y especial.

Problemas de Bioética general

Derechos ciudadanos recortados

En Colombia no hemos tenido ni la vivencia sistemática acumulada de los derechos ni la formalización real de los derechos ciudadanos en nuestro orden jurídico actual expresado en la Constitución Política de 1991 y las leyes derivadas. Si se observa con



cuidado la Constitución, a pesar de ser muy amplia en la expresión de derechos, sigue separando derechos fundamentales, ubicados en el capítulo 1 del título II, de los derechos económicos, sociales y culturales o de segunda clase, ubicados en el capítulo 2 del mismo título. En el caso de la salud, los constituyentes se abstuvieron de utilizar la palabra derecho y prefirieron la de servicio público, igual a los servicios de energía o de transporte. Y las realizaciones de la reforma de la seguridad social expresada en la Ley 100 de 1993 dejan mucho que desear en términos de la garantía del derecho a la salud. Entonces, hay una serie de recortes en nuestros derechos ciudadanos no solamente en los formales sino en los vividos. Este hecho vale la pena asumirlo como problema ético y bioético general que bien podrían abordarse desde el pluralismo ético.

Un modelo de desarrollo que acaba con el medio ambiente

Es difícil sostener que en Colombia el ambiente está protegido suficientemente y que el modelo de desarrollo puede adquirir la denominación de sostenible. Por el contrario, cada vez más se demuestran las condiciones precarias y los lastres que quedarán para nuestras generaciones futuras. Eso es bastante evidente y no requiere de ejemplos. Pero plantearlo como problema ético, además de económico y político, puede servir para avanzar en la construcción de escenarios y mecanismos de resolución de los dilemas morales que lo constituyen.

La confusión entre conflicto armado y lucha antidrogas

El internacionalmente famoso Plan Colombia está produciendo, a mi juicio, confusiones entre ordenes de conflictos. Aunque haya puntos de confluencia, una cosa es el conflicto armado y otra el narcotráfico. Pero esta confusión deliberada nos está conduciendo

do a la profundización, por la vía de la mezcla indiferenciada, de dos guerras que se alimentan mutuamente. Por esta vía se avanza hacia una profundización de la opción militar para la resolución del conflicto. Es allí donde cabe la insistencia en asumir un pluralismo ético desde el cual se promuevan alternativas civilistas para la resolución de los varios órdenes de conflicto allí presentes.

Problemas de Bioética especial

Problematización ética de la práctica profesional cotidiana en salud

Nuestros dilemas éticos de la práctica profesional no son tan parecidos al caso Quinlan. Son muy pocos los casos que logran acceder, primero, y superar, después, las infecciones y las dificultades tecnológicas de nuestros servicios de alta complejidad. Pero sí existe cotidianamente una serie de problemas relacionados con la práctica clínica, como la falta de información veraz, la baja confidencialidad, la muy frecuente ausencia de consentimiento informado, para mencionar los más importantes. La conciencia de derechos de los usuarios ligados a su condición de consumidor ha presionado a los servicios para mejorar algunos de estos asuntos. Pero no basta con el viejo *slogan* de “el cliente tiene la razón”. Es necesario realizar una problematización ética de la relación profesional usuario en el cotidiano, para identificar los dilemas y construir soluciones éticamente viables. Esto no es equivalente a soluciones técnicamente viables. La racionalidad técnico-científica no siempre es la mejor opción moral, como he tratado de mostrar. Pero lo más importante es la reflexión ética en la cotidianidad del trabajo profesional.

Problemas éticos de la investigación en salud

La ausencia de problematización ética es aún más fuerte en el desarrollo de investigaciones o estudios de desarrollo tecnológico.



co en salud. Con facilidad se encuentran protocolos clínicos sin el complemento de un verdadero consentimiento informado por parte de los pacientes incluidos en el estudio. Me atrevo a afirmar que en Colombia seguimos creyendo que la ciencia es naturalmente buena y sus actos son todos por el bien de la humanidad. Por esta razón, siquiera se le pregunta a los investigadores por lo que hacen, más allá de la difusión en los medios masivos.

Frente a los problemas apenas esbozados aquí, el pluralismo ético tiene mucho que aportar, siempre y cuando se parta del reconocimiento del conflicto y se creen los mecanismos y escenarios para identificar los dilemas morales, las alternativas inscritas en sistemas morales en contradicción, las diferencias, las similitudes y las posibilidades de construir en medio de la transformación de las posiciones originales.

Los obstáculos para el pluralismo en Colombia

No pretendo afirmar que el pluralismo ético es posible con el simple acto de voluntad de las personas. Existen condiciones materiales y culturales que lo facilitan o lo obstaculizan en sociedades concretas. En Colombia, a mi juicio, existen serios obstáculos para ejercer el pluralismo ético. Son obstáculos estructurales debido a su fuerte arraigo en nuestra historia colectiva.

El primero de ellos es la confusión entre religión, moral y ética. De allí mi interés por comenzar con una diferenciación de estos tres conceptos. En Colombia predomina todavía la idea de que la religión, en especial la cristiana con todas sus variantes, es la máxima moral posible, es decir, es el mayor bien por el hecho de estar ligada a la voluntad divina. También se piensa que la Ética y los especia-

listas en esta disciplina filosófica se acercan más fácilmente al verdadero bien. De allí se desprende una posición de seguimiento del predicador o del filósofo para obedecer su palabra. Este es un obstáculo para la aceptación de la existencia de distintos sistemas morales en conflicto y de distintas maneras de justificar y valorar los actos humanos.

El predominio de la moral religiosa y la incuestionabilidad de los expertos reposa en un obstáculo más profundo. Se trata del predominio del naturalismo moral. Esta posición fue desarrollada y defendida desde la Grecia Antigua, fue enunciada y sistematizada por Aristóteles, y fue el sustento del sistema moral hipocrático, hoy todavía defendido por los médicos, aunque hace siglos abandonaron la medicina hipocrática. El naturalismo moral también sustenta la incuestionabilidad de la ciencia y la tecnología. El eje de esta posición es la idea de que si el orden natural tiene unas reglas y normas perfectas, y en él se incluye al ser humano, quien conoce la racionalidad y las leyes de ese orden, conoce también el mejor bien posible. Es el experto, entonces, el más autorizado para hablar sobre lo que más le conviene a la sociedad. Así, la racionalidad técnica se confunde con la racionalidad moral, o simplemente esta última queda relegada.

Platón lo expresaba claramente en *La República* cuando afirmaba que existen tres formas de conocer y apropiarse del universo: la *empiria*, resultante de la acción física o del esfuerzo humano muscular, sin pensamiento, como ocurriría con el trabajador manual en su condición natural de esclavo. Su condición inferior se definiría por su inaccesibilidad al conocimiento de las leyes naturales, de manera que sólo le quedaba obedecer. En un nivel superior se encuentra la *episteme*, en la cual se organizaría un conjunto de saberes sobre parcelas de la naturaleza para conocer sus leyes y operar



transformaciones con conocimiento de causa. Allí se ubican las ciencias y técnicas, expresadas en tipos de trabajos específicos de trabajadores libres. Estos trabajadores libres podrían opinar y discutir. En ellos cabría la democracia. Pero el máximo nivel de aproximación estaría en la *filosofía*, entendida como la afinidad natural al saber y al conocimiento de las leyes esenciales del orden natural. El filósofo ilumina la oscura caverna del desconocimiento en que vivimos todos los hombres. De allí que, para Platón, el filósofo debería ser el Rey: aquel que manda y ordena de acuerdo con lo que percibe del orden natural y, por lo tanto, optará siempre por el mejor bien para todos. Ese lugar del filósofo de la caverna de Platón lo está ocupando hoy el tecnócrata, es decir, el científico o el experto que asesora al político para decir qué debe hacerse. Y si se reúnen las dos condiciones, un científico-político, como nuestro Alcalde de Bogotá, Antanas Mokus, no hay nada que hacer más que confiar en sus sabias decisiones; nada que discutir porque contamos con el “Filósofo-Rey que ilumina la caverna”.

Así, el naturalismo moral puede conducir a la hegemonía del experto. En salud, esta hegemonía es bastante evidente. En Colombia todavía es tan sólida que frena el ejercicio de la autonomía de los sujetos. Cuando alguien se queja de la atención, los profesionales lo asumen como potencial enemigo o, en el mejor de los casos, como un “paciente poco colaborador”. La idea de la técnica como la mejor moral obstaculiza el ejercicio moral de quien no es experto. Pero debe reconocerse que los profesionales de la salud llevamos siglos, literalmente, haciendo lo mismo, por lo cual resulta tan difícil pensarlo de otra manera.

El tercer obstáculo es la persistencia de grandes sectores de la sociedad colombiana que han permanecido por generaciones excluidos

de los centros de decisión pública. A pesar de las miradas optimistas, la población en condiciones de pobreza aumenta y sus posibilidades de incidir en las decisiones públicas sigue siendo escasa o nula. En condiciones de desigualdad material, cultural y política tan profundas, es muy difícil hablar de pluralismo ético, por la profundidad de las diferencias y la polarización moral resultante.

El cuarto obstáculo es el aumento de una cultura individualista, traducida en un doloroso “sálvese quien pueda”. Esta es también una opción moral. No se trata de una ausencia de valores. Desde esta opción moral, cada cual intenta resolver sus propios problemas sin percibir siquiera la similitud de los problemas de los otros. Desde allí, todos somos competidores potenciales. Las decisiones se concentran en proteger las pertenencias mínimas y las relaciones más próximas, como la familia, como sea que se entienda o exista. Tengo la hipótesis de que esta posición en Colombia no corresponde a un simple egoísmo malvado voluntario, por nuestra condición natural de “cafres”. Es el resultado histórico de la frustración acumulada de la acción colectiva en Colombia y del cierre sistemático y la polarización del sistema político.

Precisamente este último resulta ser uno de los principales obstáculos estructurales para el ejercicio del pluralismo estructurado. Históricamente, en Colombia la acción colectiva se asimila al logro de beneficios colectivos por pequeños grupos, usufructuando los resquicios próximos del mercado o del Estado. Pero los logros son escasos, poco durables y no han logrado generar pactos sociales de gran envergadura. De allí la persistente fragmentación del tejido social que tanto se señala.

La casi escasez o la ausencia de espacios y procedimientos legítimos acompaña el obstáculo anterior. Son muy pocos los escenarios protegidos y respetados colectivamente.



En la Edad Media, por ejemplo, se decía que el templo religioso era sagrado; en sociedades secularizadas, se dice que la Corte de Justicia es sagrada o que el Parlamento es sagrado. En Colombia ninguna de estas instituciones logra este apelativo, en el sentido de obtener el máximo de respeto colectivo por la importancia de su papel en la sociedad. Sin espacios legítimos, es muy difícil ejercer el pluralismo ético, como he tratado de mostrar anteriormente.

Alternativas

Para comenzar por el último obstáculo, considero necesario abrir escenarios de debate público o, por lo menos, fortalecer los que hay, para poner en evidencia, con todas las reglas posibles, los distintos sistemas morales en conflicto en nuestra sociedad colombiana particular. Existen escenarios ocasionales, como las “audiencias” y la mesa de negociación con las FARC, pero si este espacio se cierra solamente a los que van de lado del gobierno y a los que van de lado de las FARC, como si fueran los únicos representantes de una sociedad tan fragmentada como la colombiana, lo más probable es que se repita la historia: aumento de la polarización y ruptura. El ejemplo sirve sólo para plantear la necesidad de propiciar la expresión de las diferentes formas de organización social existentes, con sus sistemas morales y políticos, con sus problemas y sus soluciones.

El fortalecimiento de los espacios ocasionales, periódicos o institucionales puede ser también toda una estrategia. Por ejemplo, espacios que están institucionalizados en el

campo de la salud pero que juegan un papel completamente distinto al ejercicio del pluralismo ético, como en el caso de los Comités Hospitalarios de Ética. Estos tienden a ser tribunales de defensa de los derechos de los pacientes o de veeduría de la calidad de los servicios. Pero pueden ser escenarios de encuentro entre distintos sistemas morales en conflicto, con reglas y procedimientos que permitan abordar dilemas morales cotidianos en los servicios de salud.

Lo anterior requiere un esfuerzo deliberado para identificación de los fundamentos de los conflictos morales, presentes en los dilemas. En cada uno de los problemas antes mencionados, se requiere tal esfuerzo. Pero también, es necesario insistir en la necesidad de cierta voluntad política, en términos de decisión sostenida por parte de quienes tienen la posibilidad de ejercer poder y dirección en los aparatos estatales o en las instancias del poder privado. Voluntad política, sumada a demanda social sostenida y organizada, que en otras partes denominan, sin temor a ser descalificados, como presión social, es posible dirigir la acción colectiva hacia la resolución de conflictos acumulados en una sociedad concreta.

Estas alternativas no tienen aún recomendaciones más concretas. Buscan fortalecer el argumento inicial de esta conferencia: la posibilidad de que la Bioética, entendida como ese campo amorfo, esa especie de zona franca transdisciplinaria de aparición reciente, se alimente del pluralismo ético y aporte elementos a la solución de algunos problemas acumulados desde el punto de vista ético en Colombia.

