

GARCÍA GÓMEZ-HERAS, José María (2012)

Debate en bioética: Identidad del paciente y praxis médica

Madrid: Biblioteca Nueva, 331 p.

ISBN 978-84-9940-431-8

La bioética forma parte de la reflexión de muchos problemas que acucian a nuestra sociedad. Eutanasia, consentimientos informados, abortos, diagnósticos preimplantacionales, etc. son algunos de los ejemplos que trufan casi diariamente periódicos, informativos y debates más o menos acalorados en tertulias televisivas y radiofónicas. Habitualmente, la bioética se ha considerado una parte de la medicina. Stephen Toulmin fue más allá cuando afirmó que la medicina había salvado a la ética. Como quien salva a un naufrago con un salvavidas, la medicina había sacado a la ética de la especialización filosófica de la que forma parte. Ahora bien, que la bioética trate problemas de índole hospitalario es una verdad incontestable. Es más, la bioética ha nacido y ha crecido de la mano de la praxis médica, y la institucionalización de los comités de bioética parece reforzar aún más esta idea. No obstante, José M.^a García Gómez-Heras, como catedrático de Filosofía Moral y Política de la Universidad de Salamanca, conoce bien el terreno y acertadamente, pone de relieve una cuestión fundamental en relación con la bioética: recuperar la estructura filosófica de la misma y que nunca debió perder. Esta tarea es necesaria, puesto que cada controversia a la que se enfrenta la bioética esconde diferentes cosmovisiones no explicitadas, cada postura lleva implícitas diferentes antropologías, y es aquí donde el filósofo puede aportar su contribución haciéndonos conscientes de los conceptos básicos que a menudo se dan por supuestos, como el bien, persona o autonomía, entre otros, y la hermenéutica como herramienta filosófica con la que acercarnos a la bioética y a los problemas que suscita. Relación que se justifica extensamente en la segunda parte del libro.

Nuestra época actual ha cambiado significativamente desde que Tom L. Beauchamp y James F. Childress formularan sus cuatro principios básicos de la bioética estándar. A saber, los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia dominaron la bioética estándar desde que fueran formulados allá por 1979. Aunque estos principios y su aplicación no estuvieron exentos de conflictos, la colisión entre ellos se resolvió mayoritariamente en beneficio del principio de autonomía. Sin embargo, actualmente, el ser humano se enfrenta a un proceso de globalización que reclama una ética transcultural de mínimos que nos permita solventar problemas cada vez más globales, como, por ejemplo, el sida o la gripe aviar. Estas dificultades son difícilmente resolubles aplicando únicamente este principio, puesto que son cuestiones que nos afectan como miembros de un mundo cada vez más interconectado, por lo que la bioética está llamada a romper sus cadenas y, lo más importante, debe ser repensada desde nuevos horizontes. Este es el objetivo de Gómez-Heras: reflexionar sobre la bioética y sobre los presupuestos científico-metodológicos que la sustentan, puesto que ya ha llegado a su mayoría de edad. Para ello, recorre, a lo largo del libro, a diferentes cuestiones que entrelazan a la bioética con la ética y, por ende, con la filosofía. A lo largo de diferentes capítulos, el autor despliega una serie de relaciones entre ambas disciplinas, tarea de la primera parte del libro.

El proceso de globalización al que está sometida nuestra época es imparable y nuestra sociedad cada vez es más plural, tanto desde el punto de vista cultural como ideológico. Esta pluralidad va más allá del manido ejemplo usado en mu-

chos casos del testigo de Jehová que no quiere que le transfundan por motivos religiosos. A esta multiculturalidad, se le une una característica de nuestra sociedad, que es el dominio del ideario científico-tecnológico. Este segundo punto recoge unos de los problemas en filosofía de la ciencia más importantes: ¿puede y debe el filósofo decirle al científico lo que puede o no puede hacer?

Desde un punto de vista kantiano, la respuesta es inmediata. No sólo puede, sino que debe, ya que los principios éticos están por encima de cualquier situación particular o casuística. Sin embargo, la bioética actual ha virado hacia una *ética de pie de cama*. Es decir, una ética basada en casos, una ética que, como bien apunta el autor, es de abajo a arriba. Este tipo de bioética, promovida quizás por la abundancia de casos que se discuten propiamente en los comités de bioética, parece la única posible en una sociedad cada vez más pluralista y donde una ética de mínimos practicada en la actualidad, basada en valores comunes, se torna cada vez más difusa y utópica y es que ¿cómo encontrar estos valores entre una sociedad cada vez más diversificada? La solución que ofrece el autor es sencilla y clara: hay que priorizar el principio de justicia. Defender la igualdad de todos los ciudadanos, así como la equidad y la justicia. Repensar la bioética en términos de solidaridad mundial en defensa de la igualdad y de la libertad. Es necesario, pues, poner límites a la casuística acusada de relativismo y rescatar la universalidad de la bioética. Y es que todo problema bioético está relacionado con los principios generales de la ética. La bioética necesita su propio discurso del método y ésta es la tarea de Gómez-Heras.

El autor recurre a Habermas para diferenciar entre tres tipos de ciencia: la empírico-analítica, la histórico-hermenéutica y la ético-social. La bioética, en su reinserción en la ética filosófica, se centra en los tres elementos, puesto que

cada caso cuenta con los datos aportados por la ciencia, la identidad del paciente o su *mundo vivido* y los condicionantes sociales. Es aquí donde Gómez-Heras despliega magistralmente las relaciones de la bioética con los tres tipos habermasianos de ciencia, haciendo un recorrido exhaustivo entre los elementos de la bioética y los diferentes tipos de ciencia anteriormente mencionados.

Y es que los asuntos de la bioética comparten el sentido de la sociedad y de la cultura a la que pertenecen, metodología dialéctica. Los valores que motivaron las decisiones tomadas fueron diferentes en un estado nazi o en la dictadura marxista. El positivismo en bioética aborda los casos con alguna problemática moral en forma de interés por los datos empíricos. Esta última perspectiva ha tenido bastante éxito en los comités de bioética, y es que, con ella, se solventan los dilemas morales apelando únicamente a los aspectos técnicos. Gómez-Heras remarca el uso de la casuística en bioética para reafirmar el uso de una *ética a pie de cama*. Sin embargo, y eso es un acierto por parte del autor, él mismo hace uso de casos para remarcar las carencias de los enfoques en bioética atendiendo únicamente a su perfil dialéctico o empírico. El autor remarca la importancia de la hermenéutica para ayudarnos a resolver muchos problemas en bioética donde se relacionan hechos, valores, datos y convicciones.

La hermenéutica nos permite comprender e interpretar el mundo vivido. Tradicionalmente, ha sido utilizada para explicar experiencias históricas consignadas en textos. Y es que sus estrategias son también aplicables a la comprensión de situaciones humanas que necesitan de una interpretación. Ciertamente, el mundo vivido por el paciente permite comprender e interpretar su punto de vista sobre múltiples datos de su situación. Este mundo se expresa y se expone mediante el lenguaje. Parte inextricable de la relación entre médico y paciente, cuya máxima

expresión sería el consentimiento informado. Gómez-Heras es claro, la hermenéutica interpreta coincidencias y discrepancias entre la conciencia (ética), el derecho (leyes) y los hechos (ciencia). El paciente narra la vida ante el médico que escucha y crea el espacio de la medicina narrativa que se opone a la medicina basada en la evidencia. Ésta última ha estado sustentada sobre el conocimiento empírico y sobre una concepción positivista del saber. Su neutralismo axiológico, su verificación empírica y su reiteración estadística han exiliado a la enfermedad y al enfermo al ámbito científico-técnico.

La medicina narrativa, por el contrario, permite acceder al mundo vivido por el paciente modificando la relación entre médico y enfermo. Lejano queda ya el paternalismo y las mentiras piadosas, así como la despersonalización del sujeto-objeto. En la bioética, aparece la ética del mundo vivido frente a las abstracciones de las éticas esencialistas. Resulta necesario un retorno al mundo cotidiano del enfermo en el que se percibe como una identidad concreta e intransferible. El paciente deja de ser un número de historial, una cosa, y el diálogo es un ir más allá del cuerpo, en palabras de Gómez-Heras, dolorido.

La autonomía del paciente brilla con más fuerza que nunca, puesto que es mediante sus relatos donde se le permite realizar la reflexión y la posterior interpretación por parte del médico. Ante una sociedad cada vez más tecnificada, aparece la medicina narrativa como un revulsivo ante las situaciones de deshumanización de la praxis facultativa, donde cabe preguntarse, como muy bien hace el autor, si la tecnología puede solventar todas las dimensiones de la enfermedad y la salud.

Y es que el conocimiento científico se encuentra ante límites que no puede superar. Es necesaria una concepción de la enfermedad como construcción axiológica que es verbalizada por las narraciones. La enfermedad se torna, así, un complejo holístico que incluye los datos de la ciencia más los relatos del paciente y del médico. Mediante estos relatos, el facultativo accede a unas informaciones que no son empíricas, pero sí muy valiosas, para tratar al enfermo, entre las que se encuentran las vivencias personales y las convicciones sociales. Es necesario superar la racionalidad instrumental y la burocratización de la enfermedad para rescatar la dimensión humana de la situación clínica. El enfermo es el gestor de su dolencia frente a los excesos economicistas, tecnológicos y administradores de la salud.

En conclusión, la ética narrativa encuentra su aplicación en la relación entre médico y paciente, eje central en la bioética. La comunicación entre médico y paciente tiene lugar a través del diálogo hablado. Es aquí donde la ética vincula el proceso de la enfermedad al lenguaje. El modelo humanista se postula como una ética en la que «dos más dos no son cuatro». Y la enfermedad se sitúa en la autobiografía, donde el relato aparece como procedimiento de rescate de valores. Gómez-Heras es claro: es necesaria una regresión fenomenológica al mundo personal y social vivido por el enfermo y el médico, y donde la hermenéutica encuentra su campo de aplicación. Todos los campos en los que el paciente tenga algo que decir, en cuanto sujeto protagonista del acto sanitario. Sólo así se accederá al conjunto de la dimensión humana de la enfermedad y del enfermo donde la bioética encuentra su nicho.

Mónica Delgado Carreira

Universitat Autònoma de Barcelona

<http://dx.doi.org/10.5565/rev/enrahonar.244>

