



Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Humanidades
Instituto de Estudios sobre la Universidad

**Justicia en la ética de Paul Ricoeur, como fundamento
del respeto a los derechos humanos en la relación
médico-paciente**

T E S I S

**Que para obtener el grado de
Doctora en Humanidades: Ética**

Presenta

Ma. de los Ángeles de la Mora Ramírez

Director de tesis:
Dr. Adolfo Díaz Ávila

Toluca, México, julio de 2015.

Sirva este reconocimiento y gratitud, para todas aquellas personas que contribuyeron con sus conocimientos en esta etapa de mi historia de vida en el aula doctoral.

Mi agradecimiento profundo al Doctor Octavio Márquez Mendoza, al Doctor Noé Héctor Esquivel Estrada y a la doctora María del Rosario Guerra González, por toda esa aportación intelectual que me ha permitido encontrar nuevos caminos hacia el saber.

Mi agradecimiento especial para el Dr. Adolfo Díaz Ávila, por su conducción acertada, comprensión, paciencia y sabiduría en este trabajo de tesis.
Gracias a todos.

Índice

Introducción	7
Capítulo I. Construcción del concepto de justicia a través de la historia	18
1.1 Orígenes del significado del término justicia	18
1.2 La justicia en la antigüedad grecolatina	19
1.2.1 Rasgos de la justicia en la visión griega.	19
1.2.2 Elementos de la justicia en la cultura romana	25
1.3 La revelación bíblica en el <i>Antiguo Testamento</i> , justicia y ética	26
1.3.1 Los Diez Mandamientos, valores con carácter moral y legal	51
1.3.2 Los derechos del humilde en la predicación profética del <i>Antiguo Testamento</i>	33
1.3.3 <i>El nuevo Testamento</i> . Actuación y enseñanza de Jesús de Nazaret	36
1.4 La justicia, esencia que configura la conciencia ética de occidente	40
1.4.1 Aspectos de la justicia en la Edad Media y el Renacimiento	42
1.4.1.1 Visión desde la Patrística	42
1.4.1.2 San Agustín, la justicia como virtud suprema	43
1.4.1.3 Santo Tomás de Aquino, la justicia como ética concreta de virtudes	43
1.5 Elementos de la justicia en filósofos de la Modernidad	45
1.6 Contemporaneidad y justicia	47
1.7 Paul Ricoeur, ética y justicia	50
1.7.1 Virtudes de la justicia	51
Cap. 2. Persona, dignidad y libertad, conceptos fundamentales para una práctica médica humana	53
2.1 La persona, eje central de la fundamentación ética	53
2.2 Aproximación al concepto de persona	55
2.2.1 Aspectos de la persona en la Patrística	58

2.2.2 Rostro y corazón, ideal de la cultura náhuatl	59
2.2.3 La persona en la perspectiva ricoeuriana	61
2.3 La dignidad, característica fundamental del ser humano	62
2.3.1 Importancia de la dignidad humana	63
2.3.2. Dignidad y derechos humanos	64
2.4 Aspectos de la conquista de México desde la dignidad	66
2.5 La libertad, un complemento para la dignificación de la persona desde la autonomía	68
2.5.1 El ser humano y las dos caras: libertad y dignidad	71
Cap. III. Los Derechos Humanos: Legado para una práctica médica humana	74
3.1 La persona y los Derechos Humanos	74
3.2 Antecedentes de los Derechos Humanos	75
3.2.1 La visión de humanistas españoles en la época de la conquista	77
3.2.2 Francisco de Vitoria, humanista y defensor de los indios	78
3.2.3 Bartolomé de las Casas y Vasco de Quiroga, defensores de los naturales durante la conquista de México	80
3.3 Fundamentación ético-filosófica de los Derechos Humanos	83
3.3.1 Divergencia entre derechos naturales y derechos positivos	84
3.3.2 Posturas del iusnaturalismo y del iuspositivismo	86
3.4 Hacia una designación de los Derechos Humanos	88
3.5 Los Derechos Humanos, enfoque contemporáneo	90
3.6 Dignidad y Derechos Humanos	92
3.6.1 Positivación de las normas jurídicas, frente a la idealización de las normas naturales	94
3.6.2 Los Derechos Humanos, una visión desde la ética y la moral	95
3.7 Derechos Humanos en la práctica médica	97
3.7.1 La medicina basada en la objetivación científica y en la economía	98
3.7.1.1 Particularidades de la atención médica	100

Capítulo IV. Paul Ricoeur, ética y bioética en la relación médico paciente	102
4.1 La persona y los Derechos Humanos	102
4.2 Elementos de la pequeña ética ricoeuriana	104
4.3 Entre ética, deontología y sabiduría práctica	105
4.3.1 De la ética a las éticas regionales	107
4.4 La bioética, inicio de un diálogo interdisciplinar	108
4.4.1 La bioética: valores y salvaguarda de principios	101
4.4.2 Bioética y práctica médica	111
4.4.3 La ciencia médica y la bioética aplicada	113
4.4.4 La bioética sanitaria y el enfoque cultural	115
4.4.5 Líneas de confluencia de la bioética	116
4.4.5.1 Designaciones del término “bioética”	118
4.5 Hacia una relación ética entre el médico y su paciente	119
4.5.1 La competencia y la compasión médica	121
Capítulo V. Compendio de ética y bioética en la relación médico-paciente	122
5.1. Concepto de ética y moral	123
5.1.1 Teleología y deontología: su complementariedad	122
5.1.2 Necesidad de la formación en ética de los profesionales de la salud	125
5.1.3 La dimensión afectiva en la relación médico-paciente	128
5.1.4 La transferencia en la relación médico paciente	127
5.1.5 Medicina y ética: una vocación al servicio del prójimo	128
5.1.6 La ética de sí mismo como otro	131
5.1.6.1 Los tres ejes de la intencionalidad de la vida buena	134
5.1.6.2 Enlace entre ética y bioética	138

5.2 La justicia en la práctica sanitaria	140
5.2.1 Justicia y salud	140
5.2.1 Salud y vida digna: valores para el buen vivir humano	141
5.2.2 Equidad y justicia en la atención del paciente	144
5.2.3 El derecho a la salud	145
5.2.4 La salud como un arte	147
5.3 La persona: el pacto de cuidados en el ejercicio médico	151
5.3.1 Relación y cuidado	151
5.3.2 Etimología de la palabra <i>cuidado</i>	153
5.3.3 Ética y cuidado en el ejercicio médico	153
5.3.4 La curación y el cuidado: valores de género	155
5.3.5 El autocuidado, estrategia para la preservación de la salud	157
5.3.6 Salud y autocuidado como ocupación de sí mismo	159
5.3.7 Transferencia, dimensión psíquica en la relación médico paciente	161
5.3.8 La fuerza de la palabra en el diálogo médico-paciente	162
5.4 Medicina y derechos humanos	165
5.4.1 Los derechos inalienables del paciente hospitalizado	165
5.4.2 Justicia y derechos humanos	168
5.4.3 Medicina y derechos humanos	169
5.4.4 Dignidad y derechos humanos como fundamento de la bioética	170
5.5. Bioética y hermenéutica	171
5.5.1 El paradigma hermenéutico y la bioética	171
5.5.2. Hermenéutica, un camino hacia la ética médica	173
5.5.3 La bioética, más que una disciplina	175
5.5.4 La bioética y la aplicabilidad de la narración	178
5.6 Relación médico-paciente	180
5.6.1 Ética en la relación médico paciente	180
5.6.2 Interacción comunicativa y ética entre médico y paciente	181
5.6.3 Asimetría en la relación médico-paciente	183

5.6.4 Formas de relación entre el médico y el paciente	184
5.6.5 El médico, primera víctima de su profesión	186
5.6.6 Corresponsabilidad en la relación médico-paciente	188
5.6.7 ¿Por qué incluir el aspecto humano en la relación médico paciente?	190
5.6.8 Dignidad y persona en la práctica médica	192
5.6.9 El juicio médico. Los tres niveles de la bioética	195
5.6.9.1 Nivel prudencial	197
5.6.9.1.1 Encuentro entre médico y paciente en la Dimensión prudencial	198
5.6.9.2 Nivel deontológico	200
5.6.9.3 Nivel reflexivo	202
5.6.10 Hacia un humanismo en la relación médico-paciente	203
Conclusiones	206
La ética, praxis imprescindible en el ser del médico.	207
Desde el concepto de justicia al ejercicio de la justicia sanitaria.	208
La persona, centro en torno al cual gira el ejercicio de la medicina.	210
Los Derechos Humanos: derechos inalienables del paciente hospitalizado.	212
Paul Ricoeur, ética y bioética: un camino que conduce a la sabiduría práctica	213
La ética de Paul Ricoeur, relación médico-paciente: un curso de acción acertado hacia la práctica médica	214
Bibliografía básica	216
Bibliografía complementaria	216
Páginas de Internet	228

Introducción

Tomás Domingo Moratalla comentaba en su conferencia de septiembre de 2014:¹ “no se puede ser médico si no se ama al paciente”. Esta es una afirmación simple, sencilla que, no obstante, en el trasfondo existe una gran cantidad de situaciones que acontecen en la vida real y pueden tener mucho que ver con esta expresión. En la cotidianidad percibimos que las acciones realizadas en el ámbito de la salud no son suficientes para procurar un mejor desempeño en la actividad clínica. La ética, en la formación del profesional de la salud, no ha tenido el peso necesario para que ejerza una influencia significativa en la práctica médica.

En este contexto, las instituciones de salud aún no asumen el papel que les corresponde en el trato al paciente, por esta razón, se intenta buscar mecanismos que forjen cambios en la persona del médico, quien tiene una responsabilidad vital: la atención al paciente, esa persona que en ciertos momentos de su vida se encuentra en una situación de extrema fragilidad y, por tanto, necesita cuidados no sólo para aminorar el dolor de un estado físico quebrantado, también precisa de atender su estado emocional. Por todo lo anterior, este trabajo pretende integrar un *corpus* teórico-práctico de ética y bioética, bajo el conocimiento auspiciado por filósofos como Paul Ricoeur y Hans-Georg Gadamer, así también otros autores como: Tomás Domingo Moratalla, Leonardo Boff, Pedro Laín Entralgo, Michel Foucault y Diego Gracia Guillén, entre otros más.

En la actualidad, no obstante los avances que existen tanto en la medicina como en la tecnología, la relación médico paciente sigue considerándose la base en la que se sustenta el acto primordial en el escenario de la práctica médica. Este acto se fundamenta en un convenio de confianza que debe obligar al médico a ser competente en la transmisión de beneficios a sus pacientes; sin embargo, en las últimas décadas esta atención, que dignificaba al médico, se ha visto amenazada

¹ Tomás Domingo Moratalla, Conferencia realizada en la Facultad de Medicina de la UAEM, el 22 de septiembre de 2014.

por organismos e intereses particulares con un ánimo de lucro, que sitúan al médico en actos mercantilistas y trasgresores de su deber original y actuar esencial, como agentes responsables frente al enfermo.

Bajo este contexto se inscribe el presente trabajo de investigación denominado “Justicia en la ética de Paul Ricoeur, como fundamento del respeto a los Derechos Humanos en la relación médico-paciente”, con el objeto de hacer una reflexión en torno a un tema que puede ser controversial, porque se sustenta en la necesidad de hacer señalamientos sobre los atributos esenciales que debe poseer el médico en su quehacer profesional, enfocado a la salud de las personas en la relación médico-paciente, en cuya propuesta se encuentra la oportunidad de enunciar problemáticas que competen a la relación clínica y la búsqueda de alternativas de solución con el apoyo de la ética ricoeuriana.

Un planteamiento hipotético que podría sustentar la esencia de esta investigación se formula en el siguiente enunciado: “La formación ética y bioética del médico, ¿podría contribuir para mejorar la problemática actual y resolver los conflictos que se presentan en los organismos, instituciones o sistemas de salud? Para buscar mecanismos de solución a este señalamiento es necesario recuperar conceptos como justicia, persona, dignidad humana y libertad (entre otros), derivados de la ética de Paul Ricoeur; señalar la importancia de la justicia sanitaria como el derecho a la salud; fortalecer los fundamentos ético filosóficos del discurso de los Derechos Humanos y demostrar la validez práctica de las bases de la ética ricoeuriana, su influencia en la bioética y, por tanto, en la relación médico-paciente.

Para tal efecto, este trabajo se conforma en dos grandes partes. La primera realiza un recorrido en la historia del hombre sobre cuatro conceptos como propuesta que guía el hilo conductor de este trabajo: justicia, persona, derechos humanos y bioética. La segunda parte presenta una continuidad de la primera etapa, aunque con un enfoque a la relación médico-paciente, haciendo énfasis en

el papel que le corresponde desempeñar al médico, agente básico en el tratamiento terapéutico.

En este sentido, se debe tomar en cuenta que los nuevos tiempos exigen modificaciones en el papel tradicional que estos personajes han desempeñado no sólo en el transcurso de la historia, también en las últimas décadas, puesto que el financiamiento de los servicios de salud constituye hoy en día una problemática esencial, aunada a la lucha por la eficiencia y la eficacia en esta labor trascendental, que lleva implícito el trato directo con la persona, puesto que cualquiera tiene la eventualidad de transitar por una situación que cause daño a su estado natural de salud en algún momento de su vida.

El objetivo de este trabajo consiste en extraer propuestas filosóficas de la justicia configurada a través del tiempo, los cambios de sentido en el transcurso de la historia, las teorías formuladas por varios autores, con un punto de llegada en la filosofía de Paul Ricoeur, aplicadas a la relación médico-paciente. Se intenta mostrar la trascendencia de la justicia sanitaria como un derecho a la salud, al fortalecimiento de los fundamentos ético filosóficos de los Derechos Humanos y su integración en la particularidad de la ética ricoeuriana, como búsqueda de respuesta a las preguntas planteadas y solución de los problemas ético morales, advertidos en la relación médico-paciente, en su línea hermenéutico-reflexiva. Para conseguir tal propósito, se tomarán en cuenta los postulados hermenéuticos propuestos por Hans-Georg Gadamer y Paul Ricoeur en sus diversas obras, los que expresan el sustento teórico de este trabajo de investigación.

En el ámbito de los servicios de salud es necesario determinar qué igualdades o violaciones a la norma se deben considerar en el trato a los pacientes; esta relación constituye el acto primordial de la práctica clínica más allá de los conocimientos científicos.

El primer capítulo, “Construcción del concepto de justicia a través de la historia”, intenta cimentar la comprensión de la justicia, considerando que su carácter polisémico es uno de los ejes primarios que alinean la conciencia de la ética occidental; en este sentido, vale la pena tomar en cuenta el significado contextual que ha tenido el término en el transcurso de la historia y en nuestra cultura, con el fin de señalar su validez funcional, partiendo del mérito que tiene este concepto, si se le ubica en las coordenadas ideológicas que le dieron su configuración original: la religión judeo-cristiana, la filosofía griega y el derecho romano.

Situada al interior de los tres ejes mencionados, la justicia tiene trayectoria en la historia del hombre, cuyo conocimiento ayuda a comprender mejor la riqueza de sentido tanto en la vida cotidiana como en la reflexión. De igual manera, su práctica ha sido una preocupación constante de los individuos, por tanto, desentrañar su contenido constituye una de las principales tareas de la deliberación humana.

El sentido de la justicia es indiscutible cuando se observan las inequidades que suceden en la vida diaria, sobre todo, cuando son cometidas por alguien institucional, sin rostro. En esta perspectiva, Ricoeur concibe la sociedad como un organismo presidido por la justicia como “virtud de las instituciones”, en donde cada uno recibe lo que le corresponde tanto en derechos como deberes, beneficios como cargas, ventajas y desventajas.

Para que la justicia tenga un valor verdadero que lleve a la acción, requiere de algo más que Ricoeur lo encuentra en la reciprocidad, en el amor al prójimo; se necesita por tanto la mediación de la justicia para conducirla a una acción práctica y la fuente del amor, que impida considerarla una simple regla. La justicia se refleja entonces como virtud mediante el actuar justo a partir de las operaciones de reparto, dando a cada uno lo que le corresponde.

El segundo capítulo se denomina: “Persona, dignidad y libertad: conceptos fundamentales para una práctica médica humana”. Si la justicia se yergue como la virtud suprema, como la práctica de la virtud perfecta, a la persona le corresponde dar cabal cumplimiento de esa virtud. La noción de persona es la piedra angular de la fundamentación ética, aunque de conformidad con su significado etimológico, el término establece la habilidad para colocarse la máscara que le resulte más adecuada a la situación que se le presenta en determinados momentos y frente a otros seres humanos.

Junto con la persona se integran dos elementos: dignidad y libertad, ambas cualidades innatas de la persona con una base común: la voluntad humana como autonomía en la toma de decisiones e integrada en una libertad interior que lleve a autoconstruirse y optar por un destino propio, pero también conduce al vivir bien consigo mismo como un reflejo del estar bien con el otro.

El tercer capítulo, “Los Derechos Humanos: Legado para una práctica médica humana” muestra a la persona como dueña de sí misma con derechos que le son propios, elementos que contribuyen junto con el respeto y la dignidad, en un acto que le es debido. Pone de manifiesto que los Derechos Humanos tienen una trayectoria desde tiempos antiguos y han sido configurados por dos doctrinas filosóficas antagónicas: la primera, el *iusnaturalismo*, se apoya en el derecho natural, fundamento de los derechos humanos de las personas como seres autónomos, con dignidad y con razonamiento propio. La segunda doctrina el *iuspositivismo*, señala que el hombre, en razón del desarrollo histórico de la sociedad, se encuentra resguardado por derechos variables y sometido al influjo del devenir histórico.

La larga lucha por la dignidad de las personas tiene antecedentes copiosos en todas las latitudes de la historia humana. Un ejemplo lo muestra la Conquista de América, época en la que los naturales de estas tierras dejan de ser un fin en sí

mismos para transformarse en un medio utilizado por los conquistadores, en su afán por obtener grandes beneficios individuales.

El cuarto capítulo, “Paul Ricoeur, ética y bioética en la relación médico-paciente”, indica que los derechos humanos no son la única vía para incursionar en el estudio de la bioética, otra vía de acceso es a través de la ética de Ricoeur. Este punto de vista parte de los textos *Sí mismo como otro* y *Lo justo 2*, en los cuales Ricoeur da inicio a la disociación de los significados de identidad *idem* e identidad *ipse*. El primero como una condición connatural del individuo, mientras que el segundo describe la conciencia reflexiva de sí mismo en una condición temporal; proceso de autodescubrimiento que el autor entiende como identidad narrativa; con la identidad *ipse* la otredad debe comprobarse tanto en el distanciamiento de sí mismo como “otro”, con el reconocimiento del tú como otro y del cada uno de los demás como otros.

Con Ricoeur, la carga que poseen las éticas regionales o aplicadas se rigen no por imperativos, sino por consejos surgidos de juicios situados en casos prácticos, particulares, desde los planos lingüístico y narrativo, en los que la persona se enuncia desde su mismidad. La bioética tiene su intervención u origen en un campo más específico: situada como ética regional emerge con una sabiduría nueva, necesaria para ser utilizada por el razonamiento humano y congruente para garantizar una mejor calidad de vida.

El quinto capítulo, “Compendio de ética y bioética en la relación médico-paciente”, pretende hacer un recorrido por caminos señalados en los capítulos anteriores: ética, justicia, persona, derechos humanos y bioética, para arribar al eje central de este trabajo, la relación médico-paciente. Este apartado se ha establecido como un *corpus* teórico-práctico que parte de diversos ángulos y tiene un punto de llegada en la relación clínica.

El primer apartado, “La ética, praxis imprescindible en el ser del médico”, busca encontrar en la ética los ingredientes que necesita un médico para ejercer una práctica más cercana al paciente, apoyado en el reconocimiento de las aportaciones que hace Ricoeur en las perspectivas teleológica y deontológica. La formación en ética es fundamental para ejercer cambios actitudinales en los médicos y futuros profesionales médicos ante los pacientes.

La ética en medicina aporta los conocimientos adecuados para ejercer una vocación humana con convicciones morales, en un ejercicio que es ciencia y arte, teoría y práctica, aludiendo a las palabras de Gadamer. En esta práctica, el médico es el agente más importante en el tratamiento terapéutico, su sola presencia puede ser una medicina eficaz y, sumada con la empatía, puede fortalecer la relación entre ambos como un elemento capaz de curar.

El segundo apartado, “La construcción del concepto de justicia conduce a la justicia sanitaria”, el concepto aplica cuando el término *salud* no implica solamente cubrir una carga significativa antigua en su incorporación a la práctica contemporánea. Esta expresión se formula como un soporte básico para cubrir las necesidades de las personas, cuyo derecho esencial implica un sistema solidario que garantice el acceso de todos los ciudadanos a las prestaciones médicas; que sea imparcial y esto se manifieste cuando el servicio sanitario lleve a la curación de enfermedades en un ambiente sano. Al médico le corresponde facilitar el acceso a la salud como algo consolidado, un re-nacer posterior a la enfermedad.

El tercer apartado, “La persona, centro en torno al cual gira el ejercicio de la medicina”, busca armonizar el pacto de cuidados con la justicia en la relación médico-paciente.

La relación que el profesional médico establece con la persona es de construcción mutua, en donde el profesional se descubre a sí mismo como otro, al rescatar la dimensión humana del enfermo como totalidad. Para Leonardo Boff, el cuidado es

específico de la naturaleza como seres humanos. Diego Gracia encuentra dos dimensiones: la curación y el cuidado, con dos aspectos, masculino y femenino. Warren T. Reich sitúa la práctica del cuidado no sólo en los cuatro principios de la bioética, agrega uno más: la compasión como empatía, tal como el “sufrir con” o “experimentar con”. En cambio, Pedro Laín Entralgo encuentra que la relación que se establece entre médico y paciente debe ser de amistad, como virtud moral por excelencia. Por otra parte, la *επιμελεια ηεαυτου* griega se despliega como inquietud de sí o cultivo de sí, como una práctica transformadora de la experiencia humana, un arte de sí, fundamentado en el cuidado de la persona a través del cual intenta elaborarse, transformarse y acceder a cierto modo de ser.

El cuarto apartado, “Los Derechos Humanos: derechos inalienables del paciente hospitalizado”, pone de manifiesto los derechos básicos que precisa un paciente hospitalizado para llevar su padecimiento con dignidad y responsabilidad, a fin de tomar la mejor decisión. También precisa considerar la importancia que tiene la persona del médico en el trato con el paciente.

La responsabilidad que tiene el paciente sobre su padecimiento influye en la recuperación de la salud. Este factor se integra en el primer derecho natural del individuo: el derecho a la vida en posesión de salud, bienestar físico, social y psicológico, en un ambiente de libertad y con una dignidad irrenunciable a lo largo de su vida.

El quinto apartado, “Paul Ricoeur, ética y bioética: un camino que conduce a la sabiduría práctica”, hace a un lado la relación científica entre médico y paciente para transformarse en una relación entre personas. Ambos tienen mucho que expresar de sí mismos para buscar soluciones a una problemática que motiva esa relación recíproca. En esta correlación se abandonan las particularidades científicas para adoptar las características de una persona que busca medicar y otra que quiere conseguir la salud.

La relación médico-paciente deja de ser la relación científica que media entre el investigador experto y el objeto investigado, para convertirse en una relación de persona a persona. En este ámbito, el diálogo establecido desde la narración sobre el padecimiento tiene una importancia vital, que el médico interpreta y busca soluciones que atenúen el daño sufrido. La hermenéutica es fundamental, emerge en este contexto como transferencia de un mundo a otro a través de la expresión; se transforma en un lenguaje, Dice Gadamer:

“La conversación es un proceso por el que se busca llegar a un acuerdo. Forma parte de toda verdadera conversación, el atender realmente al otro, dejar valer sus puntos de vista y ponerse en su lugar, no en el sentido de que se le quiera entender como individualidad que es, pero sí en el de que se intenta entender lo que dice”.² Lo dicho por Gadamer cobra sentido cuando se escucha al paciente y se trata de dar un diagnóstico objetivo sobre la enfermedad. Dice nuestro filósofo: “cuando tenemos al otro presente como verdadera individualidad, como ocurre en la conversación terapéutica (...) no puede hablarse realmente de una situación de posible acuerdo”.³ Y agrega: “comprender lo que dice es, como ya hemos visto, ponerse de acuerdo en la cosa, no ponerse de acuerdo en el lugar del otro y reproducir sus vivencias”;⁴ concluye: “el lenguaje es el medio en el que se realiza el acuerdo de los interlocutores y el consenso sobre la cosa”.⁵

El sexto apartado, “La ética de Paul Ricoeur en la relación médico-paciente: una directriz acertada hacia la práctica médica”. Indica que la persona lleva consigo no sólo su dignidad, también su libertad y autonomía como una manera de diferenciarlo de otras especies. El médico que atiende al paciente persigue dos objetivos: uno científico-técnico mediante sus propios procedimientos y acorde al código científico. El otro, un objetivo ético que en el transcurso del tiempo y lugar sufre cambios lentos e imperceptibles; más todavía cuando se contempla que en

² Hans-Georg Gadamer, *Verdad y Método*, Ediciones Sígueme, 13ª ed., Salamanca 2012, p. 463.

³ *Ídem*.

⁴ *Ibid.*, p. 461.

⁵ *Ibidem*, p. 62..

la práctica clínica el médico precisa acceder a la subjetividad del paciente, considerarlo un ser complejo, que no sólo está regido por leyes bioquímicas, es un ser que puede identificarse y establecer comunicación con ese otro capaz de comprenderle.

La labor que desarrolla el médico no sólo consiste en confortar al paciente del sufrimiento y el dolor físico, también es importante el aspecto mental y emocional, en un marco de referencia ética, sumado a la empatía y a la capacidad que debe tener el médico para comprender al paciente. Este aspecto está relacionado con el curar y el cuidar, actitudes fundamentadas desde la antigüedad griega.

En la relación médico-paciente Ricoeur distingue una doble perspectiva: clínica y centrada en la investigación. La primera tiene como objetivo principal “curar” y “cuidar; la segunda, otorga derechos al paciente cuando es objeto de investigación, para el logro de beneficios a partir de los resultados. Reconoce tres niveles emitidos por el juicio médico: prudencial, deontológico y reflexivo. El nivel prudencial, centra su esfuerzo en la facultad de juzgar las “situaciones singulares” que afectan a una persona; el nivel deontológico presupone una depuración del nivel prudencial, para alcanzar los códigos deontológicos y el tercer nivel, reflexivo, corresponde al ejercicio de la medicina desde la bioética y hacia el plano de la deliberación, como una forma de legitimar los saberes y facultades presentes en la práctica de la medicina, y esclarecidos por los códigos deontológicos.

Los tres niveles que integran la estructura de la bioética ricoeuriana adquieren una consistencia sólida gracias al nivel prudencial, sin dejar de precisar el desempeño de las funciones ejercidas por el nivel deontológico y el esfuerzo fundamentador del nivel reflexivo. El ejercicio de la sabiduría práctica se realiza cuando existen situaciones inciertas y complejas que deben ser resueltas por planteamientos surgidos en la misma bioética. En suma, para que el ejercicio médico se realice de

una manera integral, es preciso considerar no sólo el aspecto científico, también el factor humano e integrarlos en una fusión indisoluble.

En este sentido, hay que tomar en cuenta que la medicina es cualitativamente diferente al resto de las prácticas profesionales, porque involucra la intención de beneficiar a los seres humanos o al menos de no causarles daño. El médico es un artífice cuyo fin principal es el beneficio del paciente. Por tanto, requiere del sentido de las humanidades como un valor puesto al servicio de las personas.

Juan María Parent Jacquemin e Hilda Vargas Cancino señalan que es necesario el humanismo como proceso integral, que rescata el aspecto espiritual del ser humano. Para Noé Esquivel Estrada, el humanismo es una forma de ser que rescata, promueve, crea valores y forja un ideal del ser humano que acciona sus potencialidades. El humanismo tiene su origen en el conocimiento interior de la persona y se esparce en la interacción con el prójimo, como una manera de ejercer cambios que en este caso se vean reflejados en los organismos de salud. Tomás Domingo Moratalla expresa que no se trata de humanizar a la medicina, sino que la medicina necesita de las humanidades para el ejercicio de su legitimidad moral,

Capítulo I. Construcción del concepto de justicia a través de la historia

Somos realidad y somos palabra. También somos muchas otras cosas, pero quién duda que ser realidad y ser palabra son dos apasionantes maneras de ser hombre.
Mario Benedetti

1.1 Orígenes del significado del término justicia

Las palabras, de la misma manera que los seres humanos, son elementos dinámicos que nacen, evolucionan, sufren modificaciones con el tiempo y finalmente mueren. Por tal razón, intentar otorgar un sentido exacto es limitarlas, empobreciendo su posible significado, aunque, por otro lado, tampoco se les puede atribuir una total libertad para su uso y sentido, porque podrían asumir características ambiguas que imposibilitarían su empleo cotidiano. Por tanto, es necesario atribuirles una designación que no sólo las identifique, sino que también las diferencie, sin cerrar sus posibles significados.

Con respecto al vocablo *justicia*, aunque en apariencia es una palabra sencilla, tiene características polisémicas que complican su conceptualización; no es fácil denominarla por sus variadas connotaciones, cuyo sentido depende de cada cultura, grupo social o persona. Por ejemplo, desde las Sagradas Escrituras es un atributo otorgado por Dios al que deben aspirar sus criaturas. “Dios es justo porque es fiel a su Alianza, librando a Israel de sus enemigos y ofreciendo esperanza para el futuro”.⁶ En el Nuevo Testamento la palabra justicia aparece con frecuencia en Mateo, donde la justicia ética significa hacer la voluntad de Dios; Pablo afirmaba que la justicia no es solamente una conducta recta ante Dios, sino una relación correcta con Dios. En San Juan se atribuye a Jesús la justicia en el sentido de una total conformidad con la voluntad divina: “Hijos míos, os escribo

⁶ W.R. F. Browning, *Diccionario de la Biblia*, Paidós, Barcelona, 1998, p. 269.

esto para que no pequéis Pero si alguno peca, tenemos un abogado ante el Padre: a Jesucristo, el Justo”.⁷

Etimológicamente este término proviene del sustantivo latino *iustitiam* e *iustus* que deriva de *ius* (derecho) y tiene relación directa con términos como ajustado, justillo, justificar y justipreciar, con dos vertientes: comportamiento justo y trato justo.⁸

Hans Kelsen acepta que esta palabra admite múltiples significados, “diversas fórmulas de justicia”. Él niega la existencia de una prescripción absoluta, válida en cualquier tiempo y lugar, inmutable y universal. Al referirse a este término, señala no poder dar una respuesta porque no ha sabido responder al cuestionamiento ¿qué es la justicia? Porque cae fuera del campo de la actividad científica al ser fruto de la creencia, la voluntad, el sentimiento o la intuición. Comenta: “Sólo puedo estar de acuerdo en que existe una justicia relativa y únicamente puedo afirmar lo que es la justicia para mí (...) se encuentra en aquel orden social bajo cuya protección puede progresar la búsqueda de la verdad. Mi justicia, en definitiva, es la de la libertad, la de la paz, la justicia de la democracia, la justicia de la tolerancia”.⁹

1.2 La justicia en la antigüedad grecolatina

1.2.1 Rasgos de la justicia en la visión griega

El tema sobre la justicia en la tradición occidental, no sólo ha tenido variaciones significativas, también han cambiado los parámetros interpretativos del sentido que originalmente daban los habitantes de Grecia, en donde se les percibía como

⁷ Declée de Brouwer, *Biblia de Jerusalén*, Bilbao, España, 2009, p. 1799.

⁸ Cfr. Vicente González Radio, *Justicia y globalización*, Serie Administración General, Instituto Nacional de Administración Pública, España, 2001, p. 15.

⁹ Hans Kelsen, *¿Qué es la justicia?*, Ed. Ariel, Barcelona, 2008, p. 12.

parte integradora de la *polis*, situándola más allá de un espacio geográfico; un pueblo formador de comunidades fortalecidas por la *philia*, compartiendo tareas, hábitos y costumbres con un sentido de pertenencia, forjando también un destino común.

Platón, alude a la *polis* en *La República*. “pues bien, estimo que la *polis* nace cuando descubrimos nuestra indigencia (...) En tal caso, cuando un hombre se asocia con otro por una necesidad, con otro por otra necesidad, habiendo necesidad de muchas cosas, llegan a congregarse en una sola morada muchos hombres para asociarse y auxiliarse. ¿No daremos a este alojamiento el nombre de *polis*?”¹⁰

Ser parte de la *polis* griega era una manera de trascender simbólicamente, al pertenecer a una gran familia unida por lazos de sangre, en donde todos compartían el mismo fuego sagrado. En la perspectiva de Murray, el fuego se asocia con la experiencia de pertenecer a la *polis*,¹¹ imagen que acorde al concepto clásico, alude a una colectividad: “La *polis* es una comunidad independiente, fundamentada en principios de orden y convivencia que se sustentan en una ley común”.¹²

La justicia tenía como principio fundamental no trasgredir las leyes de la ciudad en donde se era ciudadano. Trespaderne cita a Antifonte, quien en su *Alétheia* realiza una contraposición entre *physis* y *nomos*. De la *physis* defiende el cumplimiento formal de los preceptos legales, cuando describe la conducta de las personas en público. En cambio, en privado, sólo era útil dar atención a la necesidad impuesta por la naturaleza. En cuanto el *nomos*, afirma que todos los hombres son iguales por naturaleza, al margen de convenciones sociales.

¹⁰ Platón, *Diálogos, República*, Ed. Gredos, España, 1988, p. 122.

¹¹ Oswyn Murray, “El hombre y las formas de sociabilidad”, en Jean-Pierre Vernant, *et, al, El hombre griego*, Alianza, Madrid, 1993, p. 52.

¹² Diana Lucía Madrigal Torres, “Sobre el encuentro de *mythos* y *logos*”, en: Carmen Elena Muñoz Preciado y Andrés Morales, Coords., *La antigua Grecia. sabios y saberes*, Ed. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 2009, p. 3.

Así pues, un hombre practicará la justicia con notable provecho propio si obedece a las leyes cuando tiene testigos, mientras que si se halla solo y sin testigos ha de cumplir los preceptos de la naturaleza. En efecto, los preceptos legales son impuestos, los de la naturaleza obligatorios; los legales son producto de un pacto social, no innatos; los de la naturaleza son innatos, no productos de un pacto. De modo que quien inculca las disposiciones legales, mientras pase inadvertido a quienes establecieron el pacto, se ve libre de ignominia y de castigo; si no pasa inadvertido, no. Pero si violenta las leyes de la naturaleza más allá de lo justo, aunque pase inadvertido a todos los hombres no recibirá un daño menor, ni mayor si lo hacer a la vista de todos. Entonces uno no es dañado por la opinión, sino en relación con la verdad.¹³

Para merecer la felicidad, eran necesarias dos cosas: cumplir con las leyes de la naturaleza (*physis*) y con las leyes de los hombres (*nomos*). Las leyes de la naturaleza tenían su origen en la persona misma, en la aceptación de necesidades y compensaciones que le procurasen satisfacción, disfrute o agrado; a diferencia de las leyes establecidas por el Estado, las que tenían que ser acatadas por la comunidad: “los sofistas mantienen que acatarlas siempre será bueno, porque al hacerlo respetamos los acuerdos a los que hemos llegado”.¹⁴

Ante el conflicto que suscitaba la observancia de las leyes naturales y la sumisión a las leyes creadas por convención, Trespaderne contempla que se atendía tanto a lo natural, universalmente útil, como a las leyes sociales. En otras palabras, al estar en público se debía cumplir con las leyes humanas, pero, si se encontraba a solas, sin la vigilancia de alguien más, se podía cumplir con los mandatos de la naturaleza sin contravenir las leyes de los hombres. Según este autor, lo justo y lo injusto, lo que se cree que está bien o está mal, son acciones que no tienen un parámetro universal. Lo bueno y lo malo tienen un carácter convencional o son fruto de las decisiones a las que llegan los integrantes de una comunidad.

Por otra parte, los presocráticos emprenden el tema de la justicia con una concepción entre filosófica y poético-sacral. Sócrates resume la posición del poeta

¹³ Gonzalo Trespaderne Arnaiz, *Los caminos de la felicidad*, Edit. Omnis Cellula, Universitat de Barcelona, España, 2008, p. 52.

¹⁴ *Cfr. Idem.*

Simónides: “entonces, según parece, Simónides ha expresado de manera poéticamente enigmática en qué consiste lo justo, porque pensaba, por lo visto que lo justo consiste en dar a cada uno lo que resulta apropiado, y a eso lo llamó “lo que se le debe”.¹⁵ Platón, en su texto *La República*, procura dar una designación a este término, acepta la justicia como *dikaiosyne*,¹⁶ cuyo significado es “ocuparse de sus propios asuntos”, en ese contexto, cada persona debía realizar la actividad que le correspondía conforme al lugar que ocupaba en el estrato social. Marciano Vidal afirma al respecto: “La justicia es un precepto que equilibra otras virtudes en una sociedad integrada por estratos sociales en los que cada uno debía cumplir una función completamente definida: *lo justo es que cada cual realice el trabajo para el que ha nacido*”.¹⁷

Anaximandro concede a la justicia una disposición de tipo natural fundada en la necesidad. La inexistencia de ese orden produce un “desajustamiento” que es necesario revertir. Platón defiende esta idea y la desarrolla como la manera de organizar una sociedad fundada en la misma naturaleza de los seres humanos. Justifica el lugar que ocupa cada individuo en la comunidad, recurriendo para ello a la división de estratos sociales, desde el “mito de los metales”.¹⁸ Él expresa que los hombres fueron cimentados a partir del barro, sin embargo, los dioses pusieron en ese barro diferentes metales (oro, plata, hierro y bronce), dando lugar a gobernantes, guardias, labradores y artesanos, en el mismo orden.

Esto hacía que cada uno ocupara un lugar específico en la sociedad, el cual le era dado por naturaleza. Por tal razón, en el libro IV de la *República*, nuestro autor se ocupa de la justicia como una virtud especial que regula y equilibra las otras virtudes; es un defensor de la justicia, la que define como: “hacer lo que le

¹⁵ *La República*, 332c, citado en: *La República*, Platón, Rosa Ma. Mariño Sánchez-Elvira, et al, Ed. Akal, 2008, Madrid, España, p. 7.

¹⁶ La palabra traducida por justicia es *dike*, procede del adjetivo *dikaios* (justo), que proviene a su vez de *dikaiosyne* (estado de lo que es justo), William K. C. Guthrie, *Los filósofos griegos*, F.C.E., Breviarios, México, 1994, p. 13.

¹⁷ Cfr. Marciano Vidal, *Moral de actitudes*, Tomo III, PS Editorial, 4ª ed., Madrid, 1981, p 24.

¹⁸ Cfr. Adela Cortina, et al, *Educación en justicia*, Consellería de Cultura y Educación, España, 1999, p. 24.

corresponde a cada uno del modo más adecuado”.¹⁹ Esto significa que cada persona tenía el deber de acatar esta disposición y ocupar el lugar que le correspondía en la sociedad, desarrollando la actividad pertinente durante toda su vida.

Para Aristóteles la justicia es la virtud en el más amplio sentido, es la práctica de la virtud perfecta. Perfección de quien la ostenta y dispone de ella no sólo en su propia persona, también en el prójimo, el otro, “por la misma razón, la justicia es la única, entre las virtudes, que parece referirse al bien ajeno, porque afecta a los otros (..). Esta clase de justicia, entonces, no es parte de la virtud sino la virtud entera”.²⁰ El bien del otro se convierte entonces en el bien propio.

La justicia se comprende entonces como un modo de ser, es el resultado de las acciones equitativas que una persona está dispuesta a realizar, sin embargo ¿a qué tipo de acciones considera justas y cuál es el término que media la justicia? Tomando en cuenta sus sentidos y significaciones, Aristóteles expresa que es justo aquél que también es equitativo y capaz de observar las leyes. Por tal motivo, percibe como justo lo que es legal y equitativo, contrario a la ilegalidad e inequidad.

A esta particularidad de la justicia la llama “virtud perfecta”, la más “preclara de las virtudes”. Característica que tiene su origen en aquella persona que puede practicar esa cualidad en su trato con el otro, ejerciendo su efecto no sólo en el trato para consigo mismo y los asuntos personales, sino con respecto a la relación que establece con los demás, porque la justicia tiene como propósito otorgar “un trato igual a los casos iguales y un trato desigual a los casos desiguales”.²¹ Reconoce como iguales a quienes forman parte de la *polis* en su carácter de ciudadanos con derecho para participar democráticamente en la toma de

¹⁹ *Ídem*.

²⁰ Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, 1129b-1130^a, en *Contribuciones filosóficas para una mayor justicia*, Vicente Durán Casas, Juan Carlos Sacannonne y Eduardo Silva, Compiladores, Siglo del hombre, Editores, Bogotá, 2006, p. 29.

²¹ Adela Cortina, *et al. op. cit.* p. 24.

decisiones. Sin embargo, “en un nivel inferior y excluidos de la toma de decisiones, están los niños, las mujeres y los esclavos. Un hombre libre y un esclavo son diferentes por naturaleza y, en consecuencia, lo justo es tratarlos de manera diferente”:²² Concede a la justicia una categoría de “hábito” en un sentido ético, cuyos elementos que la conforman están fragmentados en una visión tripartita clásica:

- La justicia conmutativa tiene que ver con el intercambio de bienes como alimentos o productos artesanales en concordancia con su valor, entre los miembros de una comunidad. Es una justicia exclusiva de las personas entre sí.
- La justicia distributiva preside la “división de las reservas comunes y de los bienes, en cuanto tal división debe ser hecha según la contribución que cada uno aporta a su producción”,²³ alude al reparto de bienes (como honores o riquezas) entre los individuos de acuerdo con el mérito, así como al equilibrio que guardan los individuos en el mismo rango y el que se establece entre personas con un rango distinto. Es la justicia que relaciona al gobernante con sus súbditos.
- La justicia correctiva o rectificatoria según Aristóteles, tiene lugar cuando un ciudadano provoca una injusticia o daño y otro lo ha padecido. Restaura esa situación, al revertir la ilegalidad que provee en proporción al delito cometido y el castigo que recibe en consecuencia.

Aristóteles da crédito a la justicia legal y todo lo que es de algún modo contrario a la ilegalidad de quien trasgrede la ley. Expresa: “En tanto que el trasgresor de la ley es injusto, mientras que quien conforme a la ley es justo, es evidente que todo lo que es conforme a la ley es de algún modo justo; en efecto, las cosas establecidas por el poder legislativo son conforme a la ley y decimos que cada una de ellas es justa”.²⁴

²² *Ibíd.*, p. 25.

²³ *Ídem.*

²⁴ Adela Cortina, *et al.*, *op. cit.* p. 11.

1.2.2 Elementos de la justicia en la cultura romana

En Roma se perfila una nueva perspectiva de la justicia con un enfoque en la aplicación del derecho y a partir de un conjunto de reglas ya no como una virtud personal y para con la colectividad, tal como lo percibían los griegos (aunque al igual que a éstos les atraía establecer lo que era justo), pero les interesaba sobre todo hacer justicia e implantar el derecho. Para alcanzar tal objetivo era necesario apoyarse en las costumbres y en la educación, porque para la existencia de una verdadera comunidad, era necesario contar con ciudadanos justos y con la aplicación de leyes justas. María Rosa Esplot argumenta que lealtad y dignidad eran dos virtudes ineludibles en la comunidad: “constituían dos virtudes esenciales para el ideal del hombre romano. La lealtad entendida como respeto a cualquier tipo de pacto, es decir a la palabra dada, y la dignidad entendida como virtud que conlleva el dominio de sí mismo ante situaciones imprevistas, y así poder afrontarlas y resolverlas con serenidad”.²⁵

La definición originada por Ulpiano y adoptada por los jurisconsultos romanos (“voluntad constante y perpetua de dar a cada uno lo suyo”), funda el sentido que se le otorga a este término, inspirado en la filosofía de Pitágoras y de los estoicos, originado en el reconocimiento de aquello considerado como justo y bueno, “de tal modo, la justicia pierde su contenido abstracto de valor ideal y estático, transformándose en una práctica concreta, dinámica y firme que permanentemente ha de dirigir la conducta humana”.²⁶ Hans Kelsen establece que la definición dada por Ulpiano tiene características tautológicas, no se determina específicamente “acerca de lo que es lo suyo de cada uno”. En este caso, el proceder de una persona está directamente relacionado con “la norma jurídica que

²⁵ María Rosa Esplot, *La autoridad del profesor. Qué es la autoridad y cómo se adquiere*, Ed. Wolters Kluwer, Madrid, 2006, p. 41.

²⁶ Gavement Haroldo Ramón y Mario Antonio Mojer, *El Romano, la tierra, las armas, Evolución histórica de las Instituciones del Derecho Romano*, Editorial Lex, 1992, La Plata, Argentina. p. 21.

el sujeto juzgador presupone válida, porque tal norma pertenece a un orden jurídico positivo”.²⁷

En el mismo orden de ideas, Kant expone que la justicia, desde la visión romana de Ulpiano, queda restringida a una norma previamente establecida: “Si esta fórmula se tradujera en dar a cada quien lo suyo diría algo absurdo ya que a cada uno no se le puede dar lo que ya tiene. Para tener sentido debe ser expresada así: entra en una sociedad tal que a cada uno pueda serle asegurado lo suyo contra otra cosa”.²⁸ Ambas opiniones coinciden en una aplicación práctica parcializada de la justicia de Ulpiano.

1.3 La revelación bíblica del *Antiguo Testamento*, justicia y ética

La justicia es un tema que adquiere matices diferentes en las *Sagradas Escrituras*; específicamente, el *Antiguo Testamento* tiene elementos que contrastan con el esquema aristotélico-tomista que toma como base las virtudes. En el caso bíblico, la justicia enmarca la vida social a partir de una dimensión ética; un mundo hebreo alineado con la religión, buscando establecer un alcance en los planos individual y colectivo. Marciano Vidal ejemplifica aspectos de la justicia en las *Sagradas Escrituras* con un claro concepto ético, a partir de tres ejes temáticos:

- Dimensión religioso-teocéntrica

Para las *Sagradas Escrituras*, la justicia representa en primer lugar una reivindicación para con Dios, en segundo término para con el prójimo. Justicia e injusticia son denunciadas por los profetas ante la Divinidad. “De ahí que el acto liberador de Dios para con su pueblo sea la razón y el motivo de las prescripciones

²⁷ Nicola Abbagnano, *op. cit.* p.700.

²⁸ Emmanuel Kant, *Crítica de la facultad de juzgar*, Ed. Monte Ávila, Caracas, Venezuela, 1998, p. 85.

sociales y de la predicación social de los profetas”.²⁹ De esta manera, la justicia y el derecho tienen una dimensión religiosa desde la voluntad divina, pero se concreta particularmente en una legislación con clara orientación hacia los débiles.

En el *Nuevo Testamento* se manifiesta una mayor contundencia de esa dimensión religioso-concéntrica sobre la justicia, porque, “la justicia de Dios, que nos ha justificado en Cristo, es la razón y fundamento del comportamiento interpersonal”.³⁰

- Dimensión interpersonal comunitaria.

En la *Biblia*, la justicia más que considerarse una dimensión entre un yo y un tú, se despliega al interior de una comunidad que la ejerce de manera cotidiana. En el *Antiguo Testamento* la justicia es responsabilidad de cada uno para con el otro como miembro de la comunidad de la alianza, en donde la ley es una forma de dar un orden a esa vida comunitaria que lleva a transitar una existencia segura y con paz social. La justicia humana va más allá de una conducta derivada de la imposición de normas coercitivas, es “un comportamiento fraternal en la Alianza. Una situación que se da en una comunidad de manera cotidiana: el hombre está en la justicia más que la justicia está en el hombre”.³¹

En esta dimensión interpersonal, la familia es una institución central que refleja la importancia del sistema israelita: se inicia en la casa del padre con una familia extendida como sistema social de distribución territorial y con importantes responsabilidades religiosas, judiciales y militares.

Desde la justicia legal se otorga una mayor importancia a las personas que a los castigos, contrariamente a la creencia popular, la *lex talionis* (ojo por ojo, diente

²⁹ Marciano Vidal, *op. cit.* p. 57.

³⁰ *Ibid.*, p. 58.

³¹ E. Hamel, *L'usage de l'Écriture Sainte en Théologie morale: Gregorianum 47* (1966), citado por : Marciano Vidal, *Ibid.*, pp. 80-81.

por diente) tenía por función limitar la venganza, protegiendo al criminal de un castigo que en ese momento era excesivo. Aunque esta ley tuviera una expresión contundente, no tenía como objetivo su aplicación literal.

El castigo físico como los azotes estaba estrictamente controlado para preservar la dignidad del ofensor: “Cuando dos hombres tengan un pleito, vayan a juicio y los juzguen, absolviendo al inocente y condenando al culpable; si el culpable merece una paliza el juez lo hará tenderse en tierra, y en su presencia le darán los azotes que merece su delito; le podrán dar hasta cuarenta y no más, no sea que excedan el número, la paliza sea excesiva y tu hermano quede humillando ante ustedes”.³²

Ninguna ofensa se penaba con la cárcel y la mutilación física era prácticamente inexistente, con una remota excepción: “Si un hombre está riñendo con su hermano, se acerca la mujer de uno de ellos y, para defender a su marido del que lo golpea, mete la mano y agarra al otro por sus vergüenzas, le cortarían la mano sin compasión”.³³

Dentro del sistema general socioeconómico de Israel, existía una fuerte tendencia ética destinada a salvaguardar los derechos y necesidades de los sectores más débiles de la sociedad, no sólo mediante exhortaciones a la caridad, sino también por medio de mecanismos estructurales como la liberación sabática de las deudas y los esclavos, así como el año del jubileo.³⁴ Año que se distinguía por cuatro disposiciones sociales:

³² Deuteronomio, 25:1-3.

³³ Deuteronomio, 25:11.

³⁴ El término “jubileo” tiene raíz hebrea y latina (hebrea es *yobel*, significa “cuerno del cordero o año del *yobel*). El término latino *iubilum*, del verbo *iubilare*, significa alegría, gozo, alabanza. San Jerónimo realizó la traducción del hebreo al latín, traduciendo *yobel* por *iubilaus*. En esta ley, tomada de Moisés, en los libros del *Levítico* y *Deuteronomio*, “dispone la celebración de un año sabático cada siete años”. También determina la celebración de un año del jubileo cada 50 años (siete veces siete que suman cuarenta y nueve años. Al llegar al décimo día del mes séptimo, el día de la expiación, “haz que resuene el cuerno en todo el país. Declarad santo el año cincuenta y proclamad la libertad de todos los habitantes del país. Este será el año del jubileo”. (Lv 25, 8-10) Era una celebración que garantizaba la equidad de la población entre sí. Establecía, de acuerdo con la Ley de Moisés, que cada 49 años de servidumbre, en los que se podía perder las tierras, la casa, la mujer, los hijos y hasta la propia libertad, tenía que venir un año jubilar (el 50) en el que devolvían al dueño o la familia las propiedades quitadas. Joan, Galtés, *Vivir el jubileo*, Centro Pastoral Litúrgica, Col.

- El descanso de la tierra: “aquel año no sembraréis ni segaréis lo que haya crecido espontáneamente. (...) Comed lo que crezca en los campos”.³⁵
- La liberación de los esclavos.
- El perdón de las deudas.
- El rescate de la propiedad que había sido vendida.

En la Comunidad de la Alianza lo mismo se daba asilo a los esclavos fugitivos, que se protegía la dignidad de los más débiles y vulnerables, tales como deudores o cautivos, colocando la necesidad física humana por encima de los más estrictos derechos de la propiedad, incluso se hizo extensivo a los animales: “Si encuentras extraviada alguna res de ganado mayor o menor de tu hermano, no te desentenderás de ella; se la llevarás a tu hermano. Y si tu hermano no es vecino tuyo, o no le conoces, la recogerás en tu casa y la guardarás contigo hasta que tu hermano venga a buscarla; entonces se la devolverás”.³⁶

- Dimensión jurídico-legal

En el *Antiguo Testamento*, la vida en la comunidad estaba regulada por la ley. Ley y orden eran expresión de la voluntad divina, lo que lleva a considerar a la justicia como la acción de rendir fidelidad a la Divinidad y todo aquél que era justo, debía responder a esa voluntad. Esta aceptación de Dios se manifiesta en la comunidad social.

Existía igualdad ante la ley, lo mismo del nativo que del extranjero. Al esclavo se le concedieron amplios derechos humanos y legales: “Si uno hiere a su esclavo o a su esclava en el ojo y lo deja tuerto, le dará libertad en compensación del ojo. Si uno

Celebrar, Vol. 57, Barcelona, 1999. Sin embargo, estas prescripciones jubilares no fueron aplicadas de manera real y completa, pero permanecen como ideal al que debió tender el Israel antiguo.

³⁵ Lv, 25 11-12.

³⁶ Deuteronomio, 22:1, 2.

rompe un diente a su esclavo o a su esclava, le dará libertad en compensación del diente”.³⁷

Esta situación se pone de manifiesto en el testimonio que presenta Job como defensa, al dar su apoyo a los esclavos y actuar con justicia, cuando tuvo que hacerlo, tomando como base la igualdad entre amo y esclavo, como seres humanos creados por Dios: “el que en el vientre me hizo a mí, ¿no lo hizo a él?”.³⁸ En *Proverbios* aparecen varios fragmentos que afirman la igualdad de los humanos ante Dios, independientemente de su estatus social o económico: “El rico y el pobre se encuentran: a los dos los hizo Yahvé”,³⁹ o bien, “El pobre y el estafador coinciden: Yahvé ilumina los ojos de ambos”.⁴⁰ También hay otros que crean una relación de identidad entre Dios y los seres humanos; independientemente de su posición social; dicen que lo que se hace al prójimo se le hace a Dios: “quien oprime al pobre ultraja a su Ceador; quien se apiada del indigente le da gloria”.⁴¹

No se considera una obligación irrefutable la obediencia a la ley, porque se encuentra constantemente reforzada por la consideración utilitaria de que causará la mayor felicidad al mayor número posible de personas. A eso se debe que la figura “del rey era vista como un representante de Dios, porque era el primero en administrar la justicia; inclusive, se llegó a creer que era infalible y que su cólera podía ser catastrófica para el pueblo”.⁴² El rey estaba considerado el juez supremo que encarnaba la majestad judicial de Dios”.⁴³ A ello se debe que tenía la facultad de favorecer la justicia social y llevar la bendición y la prosperidad a toda la

³⁷ Éxodo, 21:26, 27.

³⁸ Job”, 31:15

³⁹ Proverbios, 22:2.

⁴⁰ Proverbios, 29:13.

⁴¹ Proverbios, 14:31.

⁴² Proverbios: 16, 10-15.

⁴³ Walther Eichrodt, *Teología del Antiguo Testamento I, Dios y pueblo*, Ediciones Cristiandad, Madrid, 1975, p. 414.

nación: “Confía, oh Dios, tu juicio al rey, al hijo del rey tu justicia: que gobierne rectamente a su pueblo, a tus humildes con equidad”.⁴⁴

Paradójicamente a esta situación, la maldad habitual de la sociedad podía llevar al pueblo al desastre económico, ecológico o político: “Escucha la palabra de Yahvé, hijos de Israel, que Yahvé tiene un pleito con los habitantes de este país; ya no hay verdad, ni lealtad, ni conocimiento de Dios en el país, sino juramento y mentira, asesinato y robo, adulterio y libertinaje, homicidio tras homicidio”.⁴⁵ Schökel atribuye a Oseas la expresión de estas experiencias manifiestas en los pasajes bíblicos. En cuanto a los salmos que alaban la ley, están lejos del aspecto moral que adoptan los manuales basados en cuestiones legales, antes bien, se manifiestan con un carácter sumiso, como medio para mantener y disfrutar de esa correcta reclamación hacia Dios, en la búsqueda de una libertad personal significativa y una mayor salud social.

1.3.1 Los Diez Mandamientos, valores con carácter moral y legal

La ética bíblica contiene enseñanzas incontables en los deberes del ser humano para consigo mismo y para con los demás. Se originan en pautas de conducta que guían el bien personal y el beneficio que se le debe al otro. Son normas que contienen una intención en el hacer, para conformar seres con un mayor equilibrio personal y respeto al prójimo: “El clamor por la justicia social de parte de los profetas tenía el fin de beneficiar a la comunidad. Jesús dio la norma que tal vez mejor ilustra la ética del deber: *Así que, todo lo que queráis que los hombres hagan por vosotros, así también haced por ellos, porque esto es la Ley de los Profetas*”.⁴⁶

⁴⁴ Salmo, 72:2

⁴⁵ Oseas, 4, *La Biblia de nuestro pueblo*, Luis Alonso Schökel, Edit. Jesuita, Bilbao, 2012.

⁴⁶ Mateo 7: 12. Citado por James E. Giles, *Bases bíblicas de la ética*, Ed. Mundo Hispano, 8ª ed., Colombia, 2004, p. 31.

Los *Diez Mandamientos* integran un decálogo que más allá de conformar un camino que conduzca a la salvación, son la base de una justicia que libera a los hombres desde la rectitud y la equidad en el obrar. Son normas de conducta que se enumeran en una escala de valores, un sumario que contiene los deberes de los seres humanos, mediante una relación vertical con Dios en el aspecto espiritual y una relación horizontal para con el prójimo, la propiedad o las posesiones. Merrill Chapin dice al respecto: “En todos los pasos hacia la justicia que la jurisprudencia ha podido avanzar, no ha superado estos diez principios. Las culturas más sencillas tanto como las más complejas, todas han comenzado con estos principios sencillos para gobernarse y vivir en paz”.⁴⁷

De estos principios, los tres primeros corresponden a la gracia divina (Amarás al Señor tu Dios, No harás escultura ni imagen alguna de Dios, Santificarás el día del Señor); el cuarto concierne a la integridad familiar (Honrarás a tu padre y a tu madre); los mandamientos quinto y séptimo, incumben a la autoridad (No matarás, No robarás); el sexto mandamiento alude a la individualidad de las personas (No cometerás adulterio); los mandamientos octavo y décimo tienen que ver con la integridad judicial (No darás testimonio falso en contra de tu prójimo y No codiciarás los bienes ajenos); el noveno mandamiento se refiere al aspecto sexual e integridad con la pareja dentro del matrimonio (no desearás la mujer de tu prójimo).

Cada uno de estos principios inicia con la frase “no” seguido de un verbo, contrariamente al Código Hammurabi que maneja leyes categóricas a través de una condición: *Si el hombre cometiera tal acto, el castigo sería...* Sin embargo, contrastando con estos enfoques, Jesús, en el *Nuevo Testamento* buscó la manera de guiar sus enseñanzas con la utilización de elementos positivos (la literatura rabínica aplicaba la regla de oro en forma negativa: “Lo que aborreces, no lo hagas a nadie”). Jesús presentó la misma idea en forma positiva: “Así que,

⁴⁷ Douglas Merrill Chapin, *Diccionario Bíblico Mundo Hispano*. Edit. Mundo Hispano, 6ª ed., Columbia, 2005, p. 46,

todo lo que queráis que los hombres hagan por vosotros, así también hacer por ellos, porque esto es la ley y los profetas”.⁴⁸ Es importante hacer notar en este pasaje que el enfoque de Jesús sobre la “ley y los profetas” tiene un sentido peculiar, no una acepción jurídica. Merrill Chapin agrega: “En todos los pasos hacia la justicia que la jurisprudencia ha podido avanzar, no han superado estos diez principios. Las culturas más sencillas tanto como las más complejas, todas han comenzado con estos principios sencillos para gobernarse y vivir en paz”.⁴⁹

1.3.2 Los derechos del humilde en la predicación profética del *Antiguo Testamento*

En el *Antiguo Testamento* los profetas dan supremacía a los derechos del pobre, de la viuda, del asalariado y del extranjero. Todos aquellos desposeídos que los poderosos tendían a excluir de una comunidad por carecer de bienes y que por justicia debían ser integrados a ella. Para la ley, eran iguales lo mismo el nativo que el extranjero:” Un mismo estatuto tendréis para el extranjero, como para el natural, porque yo soy Jehová vuestro Dios”.⁵⁰ Al esclavo se le concedieron derechos legales y humanos, que no han tenido precedente en las sociedades posteriores: “Y si alguno hiriere a su siervo o a su sierva con un palo, y muriere bajo su mano, será castigado, porque es de su propiedad”.⁵¹ Si algunos riñeren o hirieren a mujer embarazada, y ésta abortare, pero sin haber muerto, serán penados conforme a lo que les impusiere el marido de la mujer y juzgaren los jueces. Más si hubiere muerto, entonces pagará vida por vida, ojo por ojo, diente por diente, mano por mano, pie por pie, quemadura por quemadura, herida por herida, golpe por golpe”.⁵²

Urgen voces que claman la moderación de la justicia para los pobres, extranjeros

⁴⁸ *Ibíd.*, p. 131.

⁴⁹ *Ibíd.*, p. 46.

⁵⁰ Levítico, 24:22.

⁵¹ Éxodo, 21:20.

⁵² Éxodo, 21:22-25.

o desposeídos: “No oprimirás al jornalero pobre y menesteroso, ya sea de tus hermanos o de los extranjeros que habitan en tu tierra dentro de tus ciudades. En su día le darás su jornal, y no se podrá el sol sin dárselo, pues es pobre, y con él sustenta su vida; para que no clame contra ti a Jehová, y sea en ti pecado”.⁵³

Amós pone en evidencia la injusticia de los poderosos y la corrupción de los tribunales. Censura la actitud que asumen los ricos por los abusos cometidos en contra de los pobres: “Oíd esto, los que explotáis a los menesterosos, y arruináis a los pobres de la tierra, diciendo: ¿Cuándo pasará el mes, y venderemos el trigo; y la semana y abriremos los graneros del pan, y achicaremos la medida, y subiremos el precio, y falsearemos con engaño la alabanza, para comprar los pobres por dinero, y los necesitados por un par de zapatos, y venderemos los derechos del trigo?”⁵⁴

En el mismo contexto, Oseas también se lamenta por las injusticias cometidas y la ausencia de la noción de Dios, percibida por los abusos sociales, económicos y morales. “Oseas es el primero en calificar la traición idolátrica de Israel, no sólo de prostitución, sino de adulterio”.⁵⁵ También se dejan oír los lamentos de Isaías, quien⁵⁶ condena la avaricia, el libertinaje social, la perversidad moral, la corrupción judicial y la opresión legalizada.⁵⁷ En este tenor, la justicia es un precepto que permite el equilibrio de otras virtudes en una sociedad integrada por estratos sociales, en donde cada uno cumple una función completamente definida. Es decir, es el actuar para con los demás, de la misma manera que quisiéramos que ellos actuaran con nosotros.

Para Dios, la práctica de la justicia como manifestación de un ejercicio cotidiano de la actividad humana, tiene un alcance mayor, que la práctica habitual de la

⁵³Deuteronomio. 24.

⁵⁴ Amos” 8, 4-5-6.

⁵⁵ Desclée de Brouwer, op. cit. p. 1325.

⁵⁶Isaías, 5:8, “¡Ay, los que juntáis casa con casa, y campo a campo anexionáis, hasta ocupar todo el espacio y quedaos solos en el país!

⁵⁷ Isaías, 10:1, 2 ¡Ay los que dictan normas inicuas, y los que firman decretos vejatorios, excluyendo del juicio a los débiles, atropellando el derecho de los pobres de mi pueblo, haciendo de las ciudad su botín y despojando a los huérfanos.

simple oración: “Cuando extendéis vuestras manos, me tapo los ojos por no veros; aunque menudeéis la plegaria, no pienso oírla. Vuestras manos están llenas de sangre: lavaos, purificaos, apartad vuestras fechorías de mi vista, desistid de hacer el mal y aprended a hacer el bien: buscad lo que es justo, reconoced los derechos del oprimido, haced justicia al huérfano, abogad por la ciudad”.⁵⁸

Existe una motivación de carácter histórico-salvífico en la justicia hacia los pobres, huérfanos y oprimidos: “No torcerás el derecho del extranjero ni del huérfano, ni tomarás en prenda la ropa de la viuda, sino que te acordarás que fuiste siervo en Egipto, y que de allí te rescató Yhavé tu Dios; por tanto, yo te mando que hagas esto”.⁵⁹

Miqueas, campesino de Judá reino del sur, desde el clamor pone también en evidencia la pesadumbre de pobladores de Judá e Israel. Destaca el sufrimiento de la gente común, por los abusos cometidos por los ricos, la avaricia de los líderes religiosos y la crueldad de los poderosos, en un sistema social corrupto. Todo ello como actos comunes de la sociedad de ese tiempo: “Ay de los que oprimen a los pobres! ¡Ay de los que en sus camas piensan iniquidad y maquinan el mal, y cuando llega la mañana lo ejecutan, porque tienen en su mano el poder! Codician las heredades, y las roban; y casas, y las toman; oprimen al hombre y a su casa, al hombre y a su heredad”.⁶⁰

Es notorio el testimonio, en un amplio consenso, de las exigencias éticas existentes en las *Sagradas Escrituras*, que reflejan hasta qué punto penetraban las normas legales en los valores aceptados de manera común por la sociedad; por ejemplo, la siguiente narrativa:

“El que es justo y practica el derecho y la justicia, no come en los altozanos, ni alza sus ojos a las basuras de la casa de Israel, no contamina a la mujer de su prójimo, ni se acerca a una mujer durante su impureza, no oprime a nadie, devuelve la

⁵⁸ Isaías, 1:15-17.

⁵⁹ Deuteronomio 24, 17-18.

⁶⁰ Miqueas, 2, 1-2.

prenda de una deuda, no comete rapiñas, da su pan al hambriento y viste al desnudo, no presta con usura ni cobra intereses, aparta su mano de la injusticia, pronuncia dictámenes justos entre hombre y hombre, se conduce según mis preceptos y observa mis normas, obrando conforme a la verdad...un hombre así es justo”.⁶¹

Esta es una muestra de rasgos característicos que revelan la manera en cómo se matizaban aspectos de la moral pública y la moral privada, los que incluyen desde pensamientos íntimos hasta obligaciones de tipo civil.

1.3.3 *El Nuevo Testamento. Actuación y enseñanza de Jesús de Nazaret*

a) Dimensión ética del amor, incluso hacia los enemigos

Schôkel expone que Jesús va más allá de la propuesta, ordena a sus seguidores se pongan en la búsqueda de mecanismos para establecer una sociedad construida sobre bases de relaciones completamente opuestas a las que prevalecían en aquel tiempo, que prescindieran sobre todo de la división de clases. Plantea como armas de ese proyecto social, el amor, la bendición (empezando por los enemigos) y la oración. El perdón activo consistía en pasar por alto las ofensas, buscando que el agresor reconociera el daño causado. Buscaba que cada uno actuara con generosidad hacia el prójimo, hacia el otro, haciendo a un lado la avaricia y el enriquecimiento de unos, con el consecuente empobrecimiento de los demás. “En una palabra, obrar con los demás como quisiéramos que los demás obraran con nosotros”.⁶²

En la ética del *Nuevo Testamento* el amor como el nivel más elevado, es un sentimiento que lo mismo sirve para honrar a Dios que para ayudar al prójimo. La ética de Jesús se manifiesta como respuesta ante el reino de Dios, para quién es justo aquél que no juzga a los demás y se limita a hacerles un bien, no importa la respuesta que tengan. En el caso de la *Ley del Tali6n*, que devolvía bien por bien

⁶¹ Ezequiel 18:5-9.

⁶² Lucas 6: 27-28. Alonso Sch6kel, *op. cit.* p.1631.

y mal por mal, se transforma en una nueva regla que consiste en amar a los enemigos devolviendo bien por mal, como una manera de acarrear un cambio en los procedimientos de la vida cotidiana. El amor es un sentimiento que lo mismo sirve para honrar a Dios que para dar un servicio al prójimo: “No te vengarás ni guardarás rencor a tus paisanos. Amarás a tu prójimo como a ti mismo. Yo, Yahvé.”⁶³

Aunque en contextos de la vida real amar al prójimo no se hace extensivo para los enemigos, Jesús dijo: “Pero a vosotros que me escucháis os digo: Amad a vuestros enemigos, haced el bien a los que os odian, bendecid a los que os maldigan, rogad por los que os difamen, al que te hiera en una mejilla preséntale también la otra. (...) Tratad a los hombres como queráis que ellos os traten”.⁶⁴ El patrón tradicional es la reciprocidad, amar a quienes nos aman pero también a aquellos que nos odian, porque se debía amar al enemigo, no destruirlo, puesto que no es meritorio amar a aquellos que normalmente nos aman: “Si amáis a quienes os aman, ¿qué mérito tenéis?”.⁶⁵ De igual manera, el Evangelio de San Juan pone de manifiesto el amor de Jesús como revelación del amor de Dios hacia el mundo, para que todo el que crea en él, no perezca sino que tenga vida eterna.⁶⁶

El poder en común de la dominación y la ambición se pone de manifiesto, en el pasaje que narra San Marcos sobre Santiago y Juan quienes hacen una petición a Jesús, la que consiste en sentarse a la derecha e izquierda en su gloria. El Mesías adopta una postura dispuesta a condenar a los poderosos que abusan de sus súbditos:

Sabéis que los que son tenidos como jefes de las naciones, las dominan como señores absolutos, y sus grandes las oprimen con su poder. Pero no ha de ser así entre vosotros, pues el que quiera llegar a ser grande entre vosotros, que sea

⁶³ Levítico, 19:18.

⁶⁴ San Lucas, 6:27-29.

⁶⁵ San Lucas, 33.

⁶⁶ Cfr. San Juan, 3:16.

vuestro servidor, y el que quiera ser el primero entre vosotros, que sea esclavo de todos; que tampoco el Hijo del hombre ha venido a ser servido, sino a servir y a dar su vida como rescate por muchos.⁶⁷

Schôkel cuestiona el motivo que tuvieron Santiago y Juan para tal petición. Podría estar basada en la glorificación, pero también era posible que tuviera como fondo la ambición de poder terrenal. De cualquier manera, ya se tratase de una u otra situación, ambas tenían un sentido personal que contradecía los deseos del maestro Jesús, al ubicar su poder sobre los demás. No obstante, Jesús aprovecha la ocasión para dar instrucciones a sus seguidores sobre dos temas: “poder y servicio” dirigido hacia los gobernantes y los poderosos, quienes utilizaban el poder como medio de opresión de los gobernados. En este caso, Jesús dice que el servicio es un requisito fundamental que debe ser esgrimido por los dirigentes en cualquier campo: religioso, político o económico.

b) La justicia como fin de la predicación social

San Pablo anuncia la justicia que proviene de Dios, pero se manifiesta en Jesús, quien durante su labor social no transgredió las leyes, no se convirtió en guía de esclavos insurrectos que pretendieran ocasionar disturbios; tampoco se limitó a aceptar las injusticias hacia las persona, sin hacer algo por evitarlas. No obstante, estableció cambios trascendentes en la función que desempeñaban las relaciones sociales de la época que le tocó vivir. Pablo matiza las tradiciones de sus tiempos a la luz de una nueva identidad en Jesús, según la cual “ya no se distinguen judío y griego, esclavo y libre, hombre y mujer, porque todos ustedes son uno con Cristo Jesús. Y ustedes pertenecen a Cristo, son descendientes de Abraham, herederos de su promesa.”⁶⁸

Jesús adopta una postura humilde aun pudiendo adoptar una situación de poder desde una posición social, religiosa o política; él busca dar servicio a los demás

⁶⁷ San Marcos, 10:42-45.

⁶⁸ Gálatas, 3:28.

como una forma para lograr la justicia y la equidad. Inquieta la paz y rechaza el deseo de venganza. Marciano Vidal comenta: “Jesús estuvo inmerso en las realidades sociales. Esta es la primera constatación que hay que hacer. Jesús no adoptó una actitud de *fuga mundi*. En su comportamiento personal, Jesús vivió la vida ordinaria de los hombres de su tiempo. Fue un profesional (vivió de su oficio); tuvo todos los comportamientos sociales propios de su condición”.⁶⁹

También bendice a los pobres y desvalidos, porque decía que todos eran llamados para participar de las mismas acciones y compartir la misma herencia, sin tomar en cuenta sexo, edad, condición social, creyentes o no, libres o esclavos; todos podían compartir la misma mesa y hermanarse como uno solo.

En el Sermón del Monte, Jesús hace explícito el llamado a una justicia capaz de superar a la de los escribas y fariseos: “Porque os digo que, si vuestra justicia no es mayor que la de los escribas y fariseos, no entraréis en el Reino de los Cielos”.⁷⁰

c) La importancia de la mujer, en las enseñanzas de Jesús

Entre los pobres y oprimidos estaban las mujeres. El Evangelio de San Lucas suponía buenas noticias para ellas: “Al sexto mes envió Dios el ángel Gabriel a un pueblo de Galilea, llamado Nazaret. Cuando entró, le dijo: Alégrate, llena de gracia, el Señor está contigo. Ella se conturbó por estas palabras y se preguntaba qué significaría aquel saludo. El ángel le dijo: No temas, María porque has hallado gracia delante de Dios”.⁷¹

Lucas es una persona que interpreta a Jesús, quien fue alguien marcadamente alejado de la cultura patriarcal, en lo relacionado con el trato que se le daba a la mujer. No aceptaba ubicarla en actividades exclusivas entre el hogar y la

⁶⁹ Marciano Vidal, *op. cit.* p.62.

⁷⁰ San Mateo, 20.

⁷¹ San Lucas, 1:26, 28-30.

reproducción, en cambio, daba la bienvenida a aquellas mujeres como María de Betania a quienes situaba como sus iguales dentro del círculo de sus seguidores:

Yendo todos de camino, entró en un pueblo, donde una mujer, llamada Marta, lo recibió en su casa. Tenía ésta una hermana llamada María, que sentada a los pies del Señor, escuchaba su palabra, mientras Martha estaba atareada en muchos quehaceres. Al fin, se paró y dijo: Señor, ¿no te importa que mi hermana me deje sola en el trabajo? Dile, pues, que me ayude. Le respondió el Señor: Marta, Marta, te preocupas y te agitas por muchas cosas; y hay necesidad de pocas, o mejor, de una sola. María ha elegido la mejor parte, que no le será quitada.⁷²

La historia que relata Lucas sobre Jesús, trascendió una comunidad y un carácter cuya actitud hacia las mujeres no se determinaba por el sistema patriarcal que les rodeaba, sino por la conducta poco habitual del Mesías; establece así una comunidad que termina por reconocer el nuevo lugar que tenían las mujeres en ella.

1.4 La justicia, esencia que configura la conciencia ética de occidente

El concepto de justicia es uno de los ejes primarios que alinean la conciencia de la ética occidental, por esta razón, interesa considerar el significado que ha tenido el término en nuestra cultura, con el fin de señalar su validez funcional. Cobra mérito si se la sitúa en las coordenadas ideológicas que le dieron su configuración original, la cual está conformada por tres factores interactuantes: la religión judeo-cristiana, la filosofía griega y el derecho romano,⁷³ fuentes que han inspirado el pensamiento occidental sobre la justicia, a que representa un valor por sí mismo en los mundos hebreo, helénico y romano, sentando las bases de referencia de nuestra cultura, con una configuración significativa propia.⁷⁴

⁷² San Lucas, 10:38-42.

⁷³ Cfr. José Castán Tobeñas, *La idea de la justicia social*, Reus, Madrid, 1966, pp. 11-17.

⁷⁴ Cfr. Vicente González Radio, *Justicia y globalización*, Serie Administración general, Ed. INAP, España, 2001, p. 15.

La religión judeo-cristiana introduce en la noción de justicia los rasgos de: mesianismo, escatología y utopía.

Para el judeo-cristiano la justicia es una promesa divina y una decisión humana, es una realización presente y un horizonte de esperanza escatológica, es un ideal absoluto y una concreción parcial de la bondad. Por razón de estas características, la justicia occidental tiene rasgos prometeicos, sirve para someter a crisis total el mundo humano y constituye el programa de la permanente e inacabable evolución.⁷⁵

La filosofía griega introduce el logos clarificador, la palabra. El concepto de justicia que utiliza occidente le debe su significación original, más aún porque en la filosofía clásica encuentra rasgos que iluminan sus diversas connotaciones.

Por su parte, el derecho romano, a través del *ius*, proporciona a la justicia los niveles de positivación jurídica que necesitaba, cumpliendo de esta manera con el compromiso profético de la religión judeo-cristiana y la iluminación clarificadora de la filosofía griega.

Situada al interior de los tres ejes mencionados, la justicia occidental tiene una trayectoria histórica, cuyo conocimiento ayuda a comprender su riqueza de sentido. Tanto en la vida como en la reflexión, la justicia ha sido una preocupación constante del hombre occidental, desentrañar su contenido establece una de las principales tareas de la reflexión humana. Por otra parte, “ninguna categoría ética ha recibido tantos elogios como la justicia, llegando a convertirse en objeto de exaltación poética.”⁷⁶ Dice Aristóteles: “ni la estrella de la tarde ni el lucero del alba son tan maravillosos, como la justicia”.⁷⁷

⁷⁵ J. Castán, *op. cit.* p. 18.

⁷⁶ Cfr. Esteban de Bilbao y Eguía, *La idea de la justicia y singularmente de la justicia social*, Madrid, 1949, pp. 52-53.

⁷⁷ *Ética nicomáquea*, V. 1. *Elogio que transmite Plotinio, Enéada primera*, Buenos Aires, 1963, 3ª ed., pp.105-106.

1.4.1 Aspectos de la justicia en la Edad Media y el Renacimiento

1.4.1.1 Visión desde la Patrística

El Medievo es un periodo de suma importancia para la filosofía y la teología cristiana; marca el encuentro entre dos culturas: la griega helénica y la judeo cristiana. Época en la que coexisten brotes de filosofía platónica, neoplatónica y aristotélica, simultáneamente con corrientes filosóficas de los primeros pensadores cristianos, de tal manera que van a la par filosofía y teología, las que parten de dos tradiciones: la Patrística griega y la Patrística latina. Al mismo tiempo, para la Patrística “la filosofía es un periodo de preparación para la síntesis filosófica de la Escolástica”,⁷⁸ y la formulación de los dogmas cristianos más importantes. La Filosofía Escolástica tiene su apogeo durante la Edad Media con la sistematización de todos los contenidos filosóficos, así como de la suma de las concepciones grecolatinas.

Para el filósofo y apologista cristiano, Lactancio (Lucio Cecilio Firmiano Lactancio), la justicia es la virtud suprema o la fuente de la virtud misma. Manifiesta el predominio de una justicia con orientación social, que va más allá del aspecto moral, con reminiscencias de la justicia bíblica, “a partir de cinco preceptos más eximios de un verdadero humanismo que llevan por nombre: hospitalidad, rescate de cautivos, cuidado de viudas y de los huérfanos, asistencia a los enfermos y dar sepultura a los pobres y a los extranjeros”.⁷⁹ La virtud de la justicia practicada por Lactancio contiene ante todo la caridad y la compasión hacia los más necesitados y olvidados de la sociedad.

Con San Agustín, la Patrística y la Escolástica configuran una nueva visión, en donde teología y justicia son atributos de Dios, quien premia o castiga a cada uno según sus acciones y méritos. Santo Tomás reestructura la perspectiva aristotélica

⁷⁸ Josef Estermann, *Historia de la filosofía*, 1ª parte, Tomo II, Edit. Salesiana, Lima, Perú, p. 66.

⁷⁹ Hans von Campenhausen, *Los padres de la Iglesia II, Padres latinos*, Cristiandad, Madrid, 2001, p. 106.

de la justicia en su texto *Summa Teológica*, en el que afirma: “la justicia subordina los actos de todas las virtudes al bien común”,⁸⁰ innova la postura aristotélica que hacía referencia a una justicia como virtud particular y otra como justicia general o distributiva, proporcional a los métodos, así como la justicia correctiva o conmutativa.

Es importante agregar la influencia que el Derecho Romano tiene en la obra de Santo Tomás, en lo que respecta al tema sobre la justicia, porque, “entre Aristóteles y Santo Tomás se ha interpuesto nada menos que el Derecho Romano, que se conocía tan bien en la Italia del siglo XIII.”⁸¹ Santo Tomás conoce los textos de los jurisconsultos romanos y hace uso de ellos con suma frecuencia, tanto en referencias textuales como en comentarios implícitos.

1.4.1.2 San Agustín, la justicia como virtud suprema

Para San Agustín, la esencia del espiritual del hombre adopta un carácter trinitario que se manifiesta como autoconciencia humana: “en cuanto que aquí el yo se experimenta a la vez como yo pensado, pensante y orientado a sí mismo, dato que San Agustín parafrasea con diversos conceptos y comenta de modo muy plástico”.⁸² La Trinidad agustiniana muestra una mismidad espiritual que remite al Dios creador como arquetipo del ser y del espíritu: “también aquí se da un indisoluble saberse a sí mismo, conocerse a sí mismo y quererse a sí mismo, la recíproca referencia del amado y el amante mediante el tercero, el amor mismo”. El Santo caracteriza el mundo en dos perspectivas, dos comunidades humanas *marcadas por su respectivo talante*, dos modos de amor; ha sido creada a partir

⁸⁰ Vicente González Radio, *op. cit.* p. 4+2.

⁸¹ Teófilo Urdánoz Aldaz, *Tratado de justicia*, Madrid, 1956, p. 163. Citado en: Marciano Vidal, *op. cit.*, p. 27.

⁸² Gonzalo Balderas Vega, *Jesús, Cristianismo y cultura en la antigüedad y en la Edad Media*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México, 2007, pp. 287-288.

del amor mismo, que llega hasta el desprecio de Dios; en cambio, la ciudadanía celeste se origina del amor a Dios que llega a despreciar al propio yo.⁸³

Una es la Ciudad de Dios, signada por la verdad y la santidad, donde reina la victoria, la paz y la vida eterna. “En contra se levanta, imbricada de muchas maneras con ésta, el reino de la Ciudad Terrena de los egoístas y los orgullosos que, otrora en Babilonia y su referente en la metrópoli de Roma se han agrupado en torno a ella como gran símbolo demoníaco”.⁸⁴

Con respecto a los rasgos sobre la justicia, San Agustín decía: “donde no hay caridad no puede haber justicia”,⁸⁵ plantea la caridad no como un antecedente que conduce a la justicia, sino que la justicia misma “nunca desplaza o sustituye definitivamente a la caridad”, pero que tampoco la caridad reemplaza a la justicia, “ambas son necesarias, convenientes, configuran un desafío a la inteligencia para la ética pública y para la política como búsqueda del bien común.”⁸⁶

1.4.1.3 Santo Tomás de Aquino, la justicia como ética concreta de virtudes

Marciano Vidal encuentra que la obra aquiniana *De Justitia* tiene una fuerte influencia del Libro V de la *Ética nicomáquea* de Aristóteles: “las doctrinas del derecho y sus divisiones de la justicia en general, su naturaleza y especies de la misma, los principios y las formas de la injusticia reconocen en el breve libro del Estagirita la principal fuente de inspiración”.⁸⁷ Y no sólo la parte general del tratado, sino toda la continuación y desarrollo del mismo a través de las diversas especies de justicia, siguen el esquema general aristotélico de división de la materia de la justicia, que el Santo toma y reproduce de aquel libro.

⁸³ Cfr *Civitate Dei* XIC, 28, citado en: Gonzalo Balderas Vega, *op. cit.* p. 287-288.

⁸⁴ *Idem.*

⁸⁵ Vicente Durán Casas, *Contribuciones filosóficas para una mayor justicia* (presentación), en: Vicente Durán Casas, Juan Carlos Sacannon y Eduardo Silva, Compiladores, *Siglo del hombre*, Editores, Bogotá, 2006, p. 11.

⁸⁶ *Idem.*

⁸⁷ Marciano Vidal, *op. cit.* p. 96.

Sin embargo, Santo Tomás no es sólo un intérprete de la obra de Aristóteles, va más allá del texto, construye un tratado de justicia insertándolo en la síntesis teológica; por otra parte, su punto de vista en este tema tiene que ver con el concepto de la comunidad cristiana europea desde su inicio hasta la época renacentista.

Santo Tomás encuadra el tratado sobre la justicia dentro de una ética concreta de virtudes. En la síntesis de la *Suma Teológica*, la moral tomasiana se divide en dos grandes bloques: la moral general y la moral concreta. El segundo bloque, la moral concreta, se organiza en torno a la categoría de virtud y reduce su contenido en siete virtudes, tres teologales y cuatro cardinales. Integra a la justicia dentro de un *corpus* moral, cuyo concepto es la virtud.

1.5 Elementos de la justicia en filósofos de la Modernidad

La Modernidad trajo consigo un giro decisivo de la concepción de la justicia con sociedades abiertas y una pluralidad de formas de vida, culturas distintas y tradiciones. Si bien, la justicia aristotélica se centraba en la búsqueda de la felicidad, la justicia en la Modernidad se convierte en una reflexión con carácter prioritario para la filosofía práctica, aunque “dar a cada uno lo suyo” continúa como criterio básico, “lo suyo” ya no está sujeto a la naturaleza, más bien es una decisión de cada persona en un nuevo orden social, en donde el individuo pasa a ser una pieza clave en un orden basado en la libertad.

El primer enfoque se deja ver en el esquema contractualista de Hobbes y J. Locke, (siglos XVI-XVII) quienes definen “lo suyo” como fruto de un pacto, de un acuerdo voluntario y libre. El contrato tiene la función primordial de fortalecer determinados derechos a los integrantes de una comunidad; considera a la justicia un bien aceptado como consenso de normas que atañen a lo que es justo o injusto. Para Hobbes, la justicia reside en el sustento de un pacto que precisa del

establecimiento de un Estado con poder de restricción suficiente, para asegurar la observancia de alianzas válidas sobre su aseguramiento.

E. R. House, dice que Hobbes concebía los seres humanos como *animales egocéntricos*,⁸⁸ la conducta de los seres humanos tenía explicación dentro de los principios mecánicos inspirados por Galileo. De esta manera, cada persona se orientaba mecánicamente en la búsqueda de sus propios satisfactores. La sociedad era un conjunto de individuos con intereses propios que necesitaban la fuerza del soberano para imponerla sobre las tendencias de sus gobernados. Concebía al Estado como un instrumento para la satisfacción egoísta de los individuos. Para Locke, la ley natural incluía la libertad personal para ejercer la propia voluntad, siempre y cuando no tuviera prohibiciones legales y no afectara la voluntad de otra persona. El Estado tenía la obligación de proteger las libertades individuales y la injusticia consistía en la infracción de las leyes naturales. El individualismo, basado en el interés y propiciado por Hobbes, es transformado por Locke en la autonomía individual.

Hugo Grocio (siglos XVI-XVII) distinguía dos tipos de justicia: la justicia atributiva, que correspondía al derecho imperfecto y consistía en dar al otro aquello a lo que no tenía derecho a recibir, en cambio, la justicia retributiva concernía al derecho perfecto, consistía en dar al otro aquello a lo que tenía derecho a recibir como la recompensa debida. La justicia conmutativa corresponde a la justicia correctiva de Aristóteles, es la que se otorga a cada uno según sus méritos, iguala las ventajas y desventajas en las relaciones de intercambio entre las personas.

Por su parte, Tomás Moro imaginó a *Utopía*, una isla situada fuera de los límites del mundo conocido; un sitio donde imperaba una sociedad con normas para el buen vivir, bajo una ley suprema: la tolerancia mutua. En este lugar, había alimento y empleo para cada uno de sus habitantes, contaba con un sistema de elecciones en el que cada familia tenía la opción para favorecer a los más sabios,

⁸⁸ E.R. House, *Evaluación ética y poder*, 2ª ed. Ed. Morata, Madrid, 1997, p. 177.

quienes podían ejercer un gobierno justo. Convivían pacíficamente grupos religiosos o políticos con tendencias distintas pero con un respeto mutuo. Esta es una novela que se manifiesta como un testimonio opuesto a la situación que prevalecía en la Inglaterra Renacentista de la época de Tomás Moro, quien expresa:

Qué justicia es la que permite que cualquier noble, banquero, usurero u otro semejante de los que nada hacen, o que si algo hacen, no tiene gran valor para la República, lleven una vida espléndida y deliciosa en la ociosidad o en ocupaciones superfluas, mientras el obrero, el artesano y el campesino han de trabajar tanto y tan asiduamente en labores propias de jumentos, a pesar de ser tan útiles que sin ellos ninguna República duraría más de un año, llevando una vida tan miserable que parece mejor la de los asnos.⁸⁹

Entre historia real y ficticia, Tomás Moro plantea situaciones que le permiten vislumbrar situaciones de dos comunidades diferentes, una como ideal de la otra.

1.6 Contemporaneidad y justicia

Para John Rawls, la atribución de la justicia tiene que ver con la “igualdad en los repartos desiguales”, consiste en ceder una cantidad mayor a los individuos que se encuentran en circunstancias deplorables. Da al formalismo legítimo de la justicia no solamente la característica de una práctica judicial, sino también del ideal representado por un reparto equitativo de derechos y beneficios para cada uno.⁹⁰ Según este autor, la justicia se yergue como la primera virtud de las instituciones sociales, donde cada individuo y la sociedad en su conjunto, disfrutan de prerrogativas establecidas. “Por tanto, en una sociedad justa, las libertades de la igualdad de la ciudadanía se dan por establecidas definitivamente; los derechos asegurados por la justicia no están sujetos a regateos políticos ni a cálculo de

⁸⁹ Tomás Moro, *Utopía*, Ministerio de Cultura del Gobierno de España, Círculo de Bellas Artes, Colec. Utopías, Madrid, 2011, p. 196.

⁹⁰ Cfr. Ricoeur, Paul, *Amor y justicia*, Trad. de Tomás Domingo Moratalla, Colec. Spirit, Caparrós Editores, Madrid, 1993, p. 25.

intereses sociales. La verdad y la justicia no pueden estar sujetos a transacciones.”⁹¹

La justicia como equidad asume la existencia de una pluralidad de fines. Rawls utiliza el constructo hipotético de la posición original: Dice, si todas las personas tienen una igualdad desde la perspectiva de la moral y se les otorga un tratamiento justo, ¿desde qué principios se podría definir la justicia? Si “todos los valores sociales –libertad y oportunidad, ingresos y salud y las bases del respeto a sí mismo- se reparten por igual, salvo que la distribución desigual de alguno, o de todos estos valores beneficie a alguien”.⁹²

Él dice que una sociedad está bien ordenada “no sólo cuando fue organizada para promover el bien de sus miembros, sino también cuando está eficazmente regulada por una concepción pública de la justicia”.⁹³ En una comunidad, se presupone que cada uno de sus miembros no sólo conoce, sino también acepta los principios de justicia y de las normas emitidas por las instituciones; por otra parte, los organismos reconocidos por el Estado podrían tener acciones satisfactorias de esos principios, sin embargo, existen incongruencias entre lo que plantea el derecho y las acciones que se desarrollan a través de la impartición de la justicia, porque no siempre los organismos públicos se desempeñan eficazmente ante la comunidad que representan, esto genera inconformidades entre la sociedad.

Adela Cortina afirma con respecto a la justicia: “Cierto que todos los seres humanos aspiran a ser felices y luchan por alcanzar la felicidad, pero no es menos cierto que lo que pueden exigir de la sociedad en la que viven es que les proporcione unas condiciones de vida justas”.⁹⁴ La autora justifica la existencia de estructuras e instituciones que tienen como condición fundamental, la intención de

⁹¹ John Rawls, *Teoría de la justicia*, 1971, p. 62, citado en E. R. House, *Evolución, ética y poder*, Ed. Morata, 2ª ed. Madrid, 1997, pp. 17-18.

⁹² *Cfr. Ibid.*, p. 120.

⁹³ *Cfr. Ibid.*, p. 18.

⁹⁴ Adela Cortina, *op. cit.* p. 13.

ser justas, en este sentido, “es justa cuando toma en cuenta decisiones, principios universalistas, principios que atienden a todas las personas”,⁹⁵ atribuyendo lo contrario a las sociedades que sólo buscan el bien parcialmente.

Los jueces que se encargan de impartir la justicia deberían actuar conforme a Derecho tomando en cuenta a la misma justicia, tal como lo dice el profeta Isaías: “Y ciertamente haré del derecho el cordel de medir y de la justicia el instrumento de nivelar”.⁹⁶ La justicia es una categoría abstracta que se muestra constantemente huidiza y cambiante, sobre todo para aquellas personas que son valoradas de una manera no tan justa. Tampoco se puede soslayar que la justicia va transformándose con el tiempo, la época, la cultura y los diversos estratos sociales, aunque también se forja como un valor moral superior al del propio derecho.

En consecuencia, la justicia, como rasgo natural del derecho, debe juzgar a todos los individuos de una sociedad de la misma manera, sin restricción de sus libertades individuales, de su actuar, en el entendido que no dañe a otro miembro de la misma sociedad. Si bien, el derecho como norma es justo, son los seres humanos, a través de sus legisladores y jueces, quienes generan las injusticias al margen de la normatividad jurídica.

Cabría en este punto plantear el siguiente cuestionamiento: ¿qué es la justicia? Es creación de los seres humanos, tiene como finalidad regular el comportamiento de éstos desde tiempos antiguos. Hans Kelsen, aludiendo a esta interrogante, refiere que es difícil definir el concepto de justicia. Ni siquiera personajes como juristas o filósofos, han conseguido proponer un significado con tendencia universal. Dice Kelsen: “no hubo pregunta que haya sido planteada con más pasión, no hubo otra por la que se haya derramado tanta sangre preciosa ni tantas amargas lágrimas como ésta; no hubo pregunta alguna acerca de la cual hayan meditado con mayor

⁹⁵ *Ídem.*

⁹⁶ Hechos 2:31, Salmo 16:10, Reina-Valera, *La Santa Biblia, Antiguo y Nuevo Testamento*, Broadman & Holman Publishers, Nashville, Tennessee, 2000.

profundidad los espíritus más ilustres, desde Platón a Kant. No obstante, ahora como entonces carece de respuesta”.⁹⁷ Quizás, cuestionar acerca de un concepto tan peculiar, no es suficiente para dar una respuesta que tenga una connotación universal.

1.7 Paul Ricoeur, ética y justicia

Aludir a la palabra justicia es pensar esencialmente no en lo que me favorece o es bueno para mí, sino en los beneficios que cada uno merece tener, en el reconocimiento práctico que se le debe al otro a partir de un principio de imparcialidad. La justicia obra desde la voluntad personal de quien la ejerce regularmente, dándole el calificativo de hombre justo. También tiene una relación directa con la igualdad como acción equitativa cuando se trata del interés común. El sentido de la justicia es evidente cuando se observa la iniquidad cometida en contra mía o de un otro, alguien con rostro, más aún cuando proviene de ese alguien institucional, sin rostro. En esta perspectiva, Paul Ricoeur concibe a la sociedad como un organismo presidido por la justicia como “virtud de las instituciones”, en donde cada uno recibe lo que le corresponde: “la repartición de roles, de tareas, de derechos y de deberes, de ventajas y desventajas de beneficios y de cargas”.⁹⁸

Para que la justicia tenga un valor verdadero que lleve a la acción, requiere de algo más que Ricoeur lo encuentra en la reciprocidad, en el amor al prójimo. “El amor al prójimo necesita la mediación de la justicia para entrar en la práctica, la justicia necesita de la fuente del amor para no ser simple regla”.⁹⁹ Ricoeur atribuye a la justicia un carácter distributivo en una comunidad social, esto es en lo que

⁹⁷ Rocío Fernández Domínguez y José F. Sequera Vilches, citado en: <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/050131002706.html> Consultado en septiembre 2011.

⁹⁸ Paul, Ricoeur, *Amor y justicia*, p. 22.

⁹⁹ María del Rosario Guerra González, *Iguales y diferentes: derechos humanos y diversidad*, Torres Asociados, México, 2008, p. 47.

respecta a la equidad e igualdad de oportunidades. Regula la existencia de los individuos en la sociedad mediante normas de distribución, que asignan un sitio en el estrato social. Se refleja entonces como el actuar justo en las operaciones de reparto, dando a cada uno lo que le corresponde.

1.7.1 Virtudes de la justicia

Entonces, la justicia, como ética consiste en dar a cada uno lo que por derecho le es debido; al respetar los derechos de los otros se respetan los nuestros en reciprocidad. Hans Kelsen alude a la justicia también como virtud: “La justicia es para mí aquello en cuya protección puede florecer la ciencia, y junto con la ciencia la verdad y la sinceridad. Es la justicia de la libertad, la justicia de la paz, la justicia de la democracia, la justicia de la tolerancia. Virtudes todas que se concentran en la justicia”.¹⁰⁰

La justicia es una característica del orden social, virtud del individuo en su aspirar eterno por conseguir la felicidad al interior de una comunidad, no como una subsistencia excluida, sectaria. Ahora bien, si la justicia como tal significa la procuración de la felicidad para la persona, también podría no generar un orden social justo, porque a veces los beneficios otorgados a una persona podrían significar la adversidad para otro ser humano, quien no tiene la misma oportunidad de acceder a esos privilegios; por tanto, para que la justicia signifique realmente un bien, es necesario que llegue a un mayor número de individuos (si no es que a todos), sólo de esta manera tendría sentido el término *equidad*.

Ricoeur caracteriza el formalismo legítimo de la justicia como la repartición imparcial de derechos y beneficios a los integrantes de una comunidad. Elige la justicia en su sentido social práctico, establecido en el aparato judicial al interior de

¹⁰⁰ Hans Kelsen en *Enciclopedia Libre Universal en Español* enciclo@listas.us.es, Consultado: noviembre de 2011.

las instituciones, como el equilibrio de un estado de derecho ideal, con un reparto equitativo y con beneficios para cada uno de los individuos

Con base en tales planteamientos, nuestro autor utiliza dos conceptos: distribución e igualdad como “pilares de la idea de la justicia,”¹⁰¹ para lo cual, toma como punto de partida las sociedades consideradas como lugares en donde las confrontaciones son situaciones comunes y la idea que plantea como justicia distributiva es procurar que la libertad de una persona termine donde inicia la autonomía de la otra, utilizando para ello medidas que aglutinen a la sociedad, tales como derechos y oportunidades igualitarios para cada una, rasgo distintivos que proponen su tipificación como justicia distributiva.

Si el concepto de equidad alude al otorgamiento de derechos y oportunidades en términos idénticos para cada uno, también podría existir un reparto desigual. En este caso, Ricoeur cita a Aristóteles quien distingue “la igualdad proporcional de la igualdad aritmética: un reparto justo es proporcional a la aportación de las partes”.¹⁰² Rawls en cambio propone en caso de un reparto desigual, que el menos favorecido sea mayormente compensado con respecto al más favorecido. Es decir, “maximizar la parte mínima” como medio para alcanzar una distribución con equidad en derechos y beneficios que se le debe a cada una de las personas en la sociedad.

¹⁰¹ Paul Ricoeur, *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, Editorial Trotta, Madrid, Colec. Estructuras y procesos, Serie Filosofía, Madrid, 2008, p. 25.

¹⁰² *Ibíd.*, p. 24.

Cap. 2. Persona, dignidad y libertad, conceptos fundamentales para una práctica médica humana

La libertad es el requisito previo para que el hombre llegue a ser idéntico a sí mismo, para desarrollar sus potencialidades.
Martin Kriele

2.1 La persona, eje central de la fundamentación ética

Si la justicia se yergue como la virtud suprema en la práctica de la virtud perfecta, a la persona le corresponde dar cabal cumplimiento de esa virtud. La noción de persona es la piedra angular de la fundamentación ética, aunque de conformidad con su significado etimológico, el término alude a quien tiene la habilidad para colocarse la máscara que más le ajuste a la situación que se le presente en cada momento de su vida.

Para Ricoeur, la persona ética es aquella que asume la responsabilidad fundamental sobre su propia vida y más aún cuando su objetivo es la búsqueda de la felicidad, con la satisfacción no sólo de sus necesidades materiales, también de la riqueza espiritual y del desarrollo integral. Designa a la persona a partir de cuatro estratos: lenguaje, acción, narración y vida ética, los que señala como hombre hablante, hombre agente (o sufriente), hombre narrador y personaje dentro de su historia de vida narrada y hombre responsable desde una estructura ternaria.

Dice Ricoeur: “Por estructura ternaria entiendo aquella en la que, si se quiere distinguir la ética de la moral -normas, imperativos o prohibiciones- se descubre una dialéctica más radical del *ethos* susceptible de suministrar un hilo conductor

en la exploración de las otras capas de la constitución ética de la persona: deseo de una vida realizada –con y para los otros- en instituciones justas”.¹⁰³

La palabra “persona” es el tema central que da origen a otros conceptos como dignidad y libertad por la estrecha relación que tienen entre sí. Este vocablo ha ido modificando su significación desde la antigüedad griega, hasta registrar el concepto actual, reconocido por los Derechos Humanos como un individuo singular con características específicas que le son naturales: dignidad y libertad¹⁰⁴ le convierte en un ente social. En el preámbulo de la Declaración Universal de 1948 se alude a estos conceptos en el artículo primero: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”; ambos, como mínimos de justicia son necesarios en la construcción de un mundo más humano y equitativo, con elementos como armonía paz y justicia. Como ideal, es preciso el esfuerzo de cada persona para frenar la violencia, acto común en cualquier lugar del mundo, que lo mismo afecta a quienes tienen poder y dinero que aquellas personas que viven en la pobreza extrema.

Dignidad y libertad son factores intrínsecos de la persona, no le son dados por agentes externos, son inseparables desde su nacimiento: “el hombre es libre en la medida en que no se halla condicionado por su destino a través de las circunstancias externas de modo absoluto, sino en cuanto que las configura él mismo”.¹⁰⁵ Las decisiones que la persona toma en el transcurso de su vida pueden ser limitantes de su libertad, como producto de su propia responsabilidad. Dice Kriele: “la libertad es el requisito previo para que el hombre llegue a ser idéntico a sí mismo, para desarrollar sus potencialidades”,¹⁰⁶ debido a que junto con la idea de la libertad, está el respeto a la dignidad del otro, ambos elementos imprescindibles para el desarrollo de una existencia congruente y ética en la relación con los demás.

¹⁰³ Paul Ricoeur, *Amor y justicia*, 2000, p. 107.

¹⁰⁴ Términos que son equiparables por su importancia e inmanentes de la persona.

¹⁰⁵ Martin Kriele, “Libertad y dignidad de la persona humana”, p. 41, Ponencia presentada en las Jornadas Internacionales de Filosofía Jurídica y Social, celebrada en Pamplona los días 6 y 7 de febrero de 1981.

¹⁰⁶ *Ibíd.*, p. 42.

2.2 Aproximación al concepto de persona

El término “persona” tiene antecedentes en la cultura etrusca, “el culto a la diosa Peséfone contaba con ritos en el curso de los que los fieles llevaban una máscara *pherson*”.¹⁰⁷

En nuestra cultura, la palabra “persona”, en la perspectiva etimológica, está influida por dos tradiciones diferentes: La primera alude al teatro en Grecia y Roma, en donde los actores ocultaban su rostro a través de una máscara (*prósopon* griego) cómica o trágica que identificaba al personaje en el teatro antiguo. La palabra latina *personare*, significa “sonar a través de” o “resonar”, empezó a aplicarse en el teatro de la misma manera: “por esta razón, la palabra persona comenzó a asociarse con la idea de quien asume un papel o representación en la sociedad y posee capacidad para actuar. Y con el papel o función se asoció también la idea de dignidad correspondiente al personaje representado”.¹⁰⁸

La máscara griega denotaba las características del personaje representado, dice Epicteto: “Recuerda que tú no eres otra cosa que actor de un drama, el cual será breve o largo según la voluntad del poeta. Y si a éste le place representes la persona de un mendigo, trata de representarla de forma adecuada. De igual modo, si te asigna la persona de un cojo, de un magistrado, de un hombre común”.¹⁰⁹ En la escena teatral griega cada actor era elegido para representar un papel de manera análoga a la existencia real; ulteriormente, esta palabra que significaba “máscara” denominó a la persona en cuanto ser humano.

La máscara que utilizaban los actores en el teatro rememoraba el carácter “aparente y no sustancial” del ser humano representado; así, para evitar la

¹⁰⁷ Jean Françoise Mattéi, *La barbarie interior. Ensayo sobre el mundo moderno*, Ed. Del Sol, serie antropológica, Buenos Aires Argentina, 2005, p. 106.

¹⁰⁸ Elio A. Gallego García, *Fundamentos para una teoría del derecho*, Madrid, Editorial Dykinson, 2005, p.

24

¹⁰⁹ Javier Vilchis, *Persona, educación y destino*, México, Ed. Plaza y Valdez, 2003, p. 34.

relación persona-máscara, los escritores griegos adoptaron la palabra “*hipóstasis*”, decían que la persona se integraba en una dimensión sustentadora como un ser con razonamiento propio.

Hipóstasis es un término de origen griego que en el devenir histórico ha sido utilizado como equivalente de las palabras “ser” o “sustancia”, ser de un modo verdadero, de un modo real o verdadera realidad. Sustancia individual o singular desde la teología cristiana, aplicable a las personas de la Santísima Trinidad, diferente de la naturaleza (*physis*) o de la esencia (*ousía*). Para Aristóteles, este término significa “supuesto” o “sustancia primera” para diferenciarla de la sustancia segunda como abstracción de lo que tienen en común los individuos de la misma especie.

Las personas, según Aristóteles, adquieren un modo concreto de ser en virtud de su carácter, hay una interrelación entre carácter y acciones, las cuales determinan su felicidad o su desgracia. Este filósofo emplea el término *prósopon* como “rostro”, porque el actor es al mismo tiempo que esencia o sustrato, la representación corporal y racional. Sustrato que se hace exterior como representación de la propia identidad.

El filósofo y poeta latino Boecio, concebía a la persona como “sustancia individual de naturaleza racional” (*naturae rationalis individua*), que encontraba su correspondiente significado en el término de origen griego hipóstasis como fundamento, sustancia o materia y que tendría influencia posterior, en el pensamiento de la Edad Media y el Renacimiento. Él atribuía al hombre una esencia u *ousía*, una subsistencia, *ousíosis*, una *ypóstasis* o sustancia y un *prósopon*, es decir, una persona.¹¹⁰ Entendía la sustancia como una realidad que constituía la esencia del ser y permanecía en el espacio y el tiempo. Decía que la

¹¹⁰ Boecio en José M. Bautista Vallejo, *Educación en la posmodernidad. Descubrir personas y orientar su desarrollo*, Ed. Universidad Estatal, San José, Costa Rica, 2006, p. 47.

persona no podía estar fuera del ámbito de la naturaleza, “porque si así fuera estaría fuera del ámbito del ser”.¹¹¹

La segunda tradición tiene que ver con el derecho romano. Los juristas adoptaron esta palabra que designaba a un individuo “dotado de representación propia, un personaje en el mundo del derecho”¹¹² y significaba “quien habla por sí mismo o quien tiene voz propia (*per se sonans*).”¹¹³ Amplió su significado para las personas que pertenecían a una sociedad y tenían un estatus o reconocimiento social, lo cual implicaba derechos y dignidad, porque en la Roma Antigua no todos eran personas. En estas circunstancias se incluían mujeres, esclavos y extranjeros.

Puesto que persona es quien puede desempeñar un papel activo en la sociedad de la Roma clásica, esta característica incumbía de manera específica al “paterfamilias”. Sólo el padre de familia poseía la capacidad plena para obrar y no estaba sometido a poder alguno que no fuera el de la misma República.¹¹⁴ Otros estratos sociales pertenecían a individuos libres y esclavos, estos últimos no tenían la categoría de personas, no poseían capacidad jurídica, tampoco eran sujetos de derecho y carecían de libertad para actuar. Sólo a una parte de la población se le consideraba persona y como tal, existía una tipología de acuerdo con las acciones que a cada uno correspondía desempeñar en la sociedad.

En cuanto a aquellos que tenían la categoría de esclavos, Ulpiano dice al respecto: “por derecho civil los esclavos no son personas, pero no por derecho natural, pues por lo que respecta al derecho natural todos los hombres son iguales”.¹¹⁵ El filósofo y teólogo español-hindú Raimon Panikkar encuentra comprensible desde la cultura, la existencia de esclavos en la Roma Antigua, comenta: “estoy personalmente convencido de que la esclavitud como institución

¹¹¹ José Antonio Sayés, *La Trinidad, misterio de salvación*, Ed. Palabra, Col. Pelicano, 2000, Madrid, p.3.

¹¹² Juan Manuel Burgos, *Antropología: una guía para la existencia*, Albatros, Serie Palabra, 2ª ed., Madrid, 2005, p.27.

¹¹³ *Ídem*.

¹¹⁴ Cfr. Elio A. Gallego García, *op. cit.* p. 22.

¹¹⁵ *Ibíd.*, p. 24

social hoy es un mal. También estoy convencido de que en cierto momento de la historia, la mayoría de la gente (al menos entre esclavos) le encontraron una justificación. Defiendo que la esclavitud en aquel momento no era un mal intolerable, precisamente porque la mayor parte de la gente lo encontraba justificadamente tolerable”.¹¹⁶

2.2.1 Aspectos de la persona en la Patrística

La *hipóstasis* de los griegos se traduce en persona para los latinos. Esta decisión de homologarse con los Padres griegos, llevará a San Agustín (después de ciertas dudas entre sustancia, hipóstasis y persona) a repetir la fórmula trinitaria fundamental: una esencia y tres personas; por tanto, los Padres tratan de eliminar la relación de la persona con la máscara; San Agustín insiste en la “substanciabilidad de la persona”.

Para Santo Tomás, la persona es “ese yo” responsable de sus acciones; se manifiesta como conciencia y libertad que trasciende a la historia no obstante ser inmanente a ella.¹¹⁷ Toma en cuenta la relación estrecha que existe entre el cuerpo y el espíritu. “Equilibra lo trascendente con lo histórico, lo especulativo con lo práctico, lo social con lo individual. Todo ello sin menoscabo de aspecto más noble y basado en el carácter relacional del ser humano”.¹¹⁸

La persona es para Santo Tomás conciencia y libertad. Es ese yo “sujeto de las acciones que pasan, espectador fijo de las cosas que cambian, unidad de la propia vida y de la historia del mundo.”¹¹⁹ La ontología de la persona para el Santo, le lleva a la consideración de ubicar la perfección desde su esencia, pero

¹¹⁶ Raimon Panikkar, *Sobre el diálogo intercultural*, Ed. San Esteban, Salamanca, 1990, p. 58.

¹¹⁷ Cfr .Mauricio Beuchot, *Introducción a la filosofía de Santo Tomás de Aquino*, Ed. San Esteban, Salamanca, España, 2004, p. 176.

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 178.

¹¹⁹ Formant, *El pensamiento de Sto. Tomás*”, en *Sapientia*, 45 (1990), pp. 277-294, citado en: Mauricio Beuchot, *Introducción a la filosofía de Santo Tomás de Aquino*, Ed. San Esteban, Salamanca, España, 2004, p.176.

su desarrollo sólo se logra en la existencia. Hay una estrecha relación entre el cuerpo y el espíritu, que sin menoscabo del carácter relacional como ser humano, lo dignifica y equilibra en todas sus dimensiones (social con lo individual, especulativo con lo práctico, trascendente con lo histórico).

La persona no tiene perfección en sí misma, a eso se debe la necesidad de relacionarse con seres diferentes a ella. “Desde una intencionalidad comunicable desde el carácter e incommunicable ontológicamente”.¹²⁰ Se sabe incompleta, dependiente y abierta a la sociedad. Descartes acentúa la naturaleza de la relación del hombre consigo mismo, el yo como conciencia. Locke reconoce a la persona como un ser inteligente, pensante, con razonamiento y reflexión; “la persona es identificada aquí con la identidad personal, o sea, con la relación que el hombre tiene consigo mismo y ésta con la conciencia”.¹²¹ Leibniz coincide con Locke “pero insiste también en la identidad física o real como otro componente de la persona, aparte de la identidad moral o de la conciencia”.¹²²

2.2.2 Rostro y corazón, ideal de la cultura náhuatl

Afirma Miguel León Portilla, que en los pueblos prehispánicos de México se utilizaba una expresión similar a la de rostro en discursos pronunciados conforme a las reglas del *tepillatoli*¹²³ o lenguaje noble, sólo que para esta cultura el rostro era inseparable del corazón. Frases como: “hablaré a vuestro rostro, a vuestro corazón; no se distingue vuestro rostro, vuestro corazón; vuestro rostro y vuestro corazón lo sabían...”¹²⁴ se integraban a otras expresiones que aludían al sabio de

¹²⁰ *Ibid.*, p. 179.

¹²¹ Nicola Abbagnano, *Diccionario de filosofía*, México, FCE., 2ª ed. 1974, p. 888.

¹²² *Ídem.*

¹²³ Se reconocen dos formas del lenguaje bien definidas en el mundo náhuatl: “el *macehuatolli* o forma de hablar de la gente del pueblo y el *tepillatolli*, expresión cuidadosa de los sabios y poetas. *Cfr.* Miguel León-Portilla, “Los maestros prehispánicos de la palabra”, Discurso de ingreso a la Academia Mexicana de la Lengua, correspondiente a la Española, p. 6, México, 1962 (Sobretiro de *Cuadernos Mexicanos*), año XX, noviembre-diciembre de 1962, México.

¹²⁴ Miguel León-Portilla, *Los antiguos mexicanos a través de sus crónicas y cantares*, Fondo de Cultura Económica, 2ª ed. México, 1976, pp. 146-147.

origen náhuatl, al que se le atribuían características propias como la siguiente expresión: “hacer sabios los rostros y firmes los corazones”.¹²⁵ Ambos, rostro y corazón conformaban el ideal en el ser humano.

“Rostro y corazón simbolizan así en el pensamiento náhuatl lo que puede llamarse “fisonomía moral y principio dinámico de un ser humano”. Y debe subrayarse que, al incluir al corazón en el concepto náhuatl de persona, se afirma que “si es importante la fisonomía moral expresada por el rostro, lo es con igual o mayor razón el corazón, centro del que parece provenir toda la acción del hombre”.¹²⁶ Asevera León-Portilla que la expresión utilizada entre los nahuas para designar a la persona era todavía más amplia que en la cultura griega: “mejor que entre los mismos griegos, la idea del rostro, con la del dinamismo interior del propio yo”. Efecto de esto es la proyección de rostro y corazón como un concepto similar en el mundo prehispánico, para la misma comunidad.

Otra cultura análoga a la náhuatl, era la cultura tolteca. Ellos se distinguían por su sabiduría y por la búsqueda del crecimiento humano. Tenían la Toltecáyotl, considerada el conjunto de sus artes y de su sabiduría. Al igual que los nahuas, acostumbraban dialogar con el corazón: “de este modo os convertiréis en toltecas: si adquirís el hábito y costumbre de consultarlo todo con vuestro propio corazón”.¹²⁷ La filosofía tolteca sostiene que no hay mejor guía para la evolución humana que la experiencia propia; expresión clara de ciertos textos tradicionales llamados Wewet’tlatolli, antiguas palabras de sabiduría.

El tolteca se definía como una persona consciente de su propia responsabilidad frente al desafío del conocimiento. Decía: “El tolteca es sabio, es una lumbre, una antorcha, una gruesa antorcha que no ahúma. Hace sabios los rostros ajenos, les

¹²⁵ *Ibid.*, p. 147.

¹²⁶ *Ídem.*

¹²⁷ Frank Díaz, *Kinam, el poder del equilibrio*. Antiguas técnicas toltecas, Edit. Alba, México, 2004, p. 26.

hace tener corazón. No pasa por encima de las cosas se detiene, reflexiona observa”.¹²⁸

2.2.3 La persona en la perspectiva ricoeuriana

Paul Ricoeur expresa que la persona es

“un ser espiritual constituido como tal por una forma de subsistencia y de independencia en su ser; mantiene esta subsistencia con su adhesión a una jerarquía de valores libremente adoptados, asimilados y vividos en un compromiso responsable y con una constante conversión; unifica así toda su actividad en la libertad y desarrollo por añadidura a impulsos de actos creadores”.¹²⁹

La persona tiene que observarse no desde el exterior, sino desde adentro, sintiéndola, porque el otro existe también como persona. Agrega: “no sería cuestión de tratar la persona en mí como un fin en sí mismo si yo no cumpliera un requisito con respecto a la otra persona. En ese sentido soy mi propio vecino porque soy el vecino de mis vecinos. Por tanto, la libertad es una extensión de mi reconocimiento del derecho del otro a existir”.¹³⁰

La persona no sólo es un ser racional, conformada por un elemento anímico, subsiste porque está integrada por el alma como parte de la esencia o entelequia;¹³¹ el alma que hace del cuerpo un ser con posibilidades con una naturaleza concreta y determinada, un principio esencial que lo constituye, según el cual, el hombre vive, percibe sensorialmente y piensa. Expresa Octavio Paz que el alma es el fundamento de la naturaleza sagrada de cada persona: “Porque tenemos alma, tenemos albedrío: facultad para escoger. Esta facultad es

¹²⁸ Frank Díaz, “Código Matritense”, *Ídem*.

¹²⁹ Paul Ricoeur, *Amor y justicia*, p. 97.

¹³⁰ Paul Ricoeur, *Ética y cultura*, Buenos Aires, Docencia, 1986, p. 86.

¹³¹ Para Aristóteles son equivalentes los términos esencia, naturaleza o entelequia, porque las cosas son lo que son cuando han llegado a su fin, cuando están en posesión de él. Desde esta perspectiva, el hombre no es un proyecto, sino una realización. *Cfr.* Antonio Gómez Robledo, *Aristóteles. Política*, UNAM, Coord. de humanidades, Programa Editorial, 2ª ed., México, 2000, p. IX.

inherente a la persona humana que no es una abstracción sino una totalidad concreta, un “yo”.¹³²

Ricoeur prefiere la noción de persona, a la que se debe construir el concepto que encuentra respuesta en la hermenéutica de sí mismo con una triple dimensión: acción, lenguaje y narración, para fundamentar la constitución ética de persona. “El trasfondo ético ricoeuriano proviene de su vinculación con el personalismo de Mounier, para los dos la tarea urgente es la salvación del yo del reino del objeto y es una tarea ética”¹³³

Reconoce que el término *persona* es más adecuado sobre otros como *conciencia*, *sujeto* o *individuo*, por la comprensión que se tiene de ella y que registra como fenomenología hermenéutica en cuatro estratos: lenguaje (hombre hablante), acción (hombre agente o sufriente), narración (hombre narrador y personaje de su narración de vida) y vida ética (hombre responsable).

2.3 La dignidad, característica fundamental del ser humano

La persona lleva consigo una característica que le es ineludible: la dignidad. Desde la ética el hombre es digno porque es libre, dueño de sus actos y por tanto debe responder por ellos.

La capacidad que cada uno tiene para proceder en todo momento de la vida, sólo se puede explicar a partir de la independencia del ser que le otorga libertad como expresión de su dignidad como reflejo de una peculiaridad superior. Esto supone que el hombre puede dirigirse por sí mismo y también, en cierto modo, determinar la dirección de su existencia.

¹³² Cfr. Octavio Paz, *La llama doble. Amor y erotismo*, Seix Barral, Biblioteca Breve, México, 2003, p. 170.

¹³³ Paul Ricoeur, *Amor y justicia*, *op. cit.* p. 12.

El tema sobre la dignidad es un horizonte siempre abierto. Expresa Abelardo Lobato: “el hombre es un horizonte que se prolonga en la misma medida que uno se propone definirlo. La dignidad es una de sus ventanas abiertas al infinito”.¹³⁴ Representa un punto de apoyo en la posición que el hombre tiene en el mundo, como resultado del buen uso de su libertad.

La dignidad designa una cualidad existente en la persona, por ello cada uno tiene la posibilidad de descubrir su propia dignidad y conquistar la dignidad que le compete. Para Pico della Mirandola, filósofo y teólogo renacentista, “La dignidad del hombre estriba ante todo en su libertad para formar y plasmar su propia naturaleza”.¹³⁵ La persona como tal, desde su perspectiva, tiene una autonomía categórica para autoconfigurarse, moldearse, hacerse a sí misma y optar por su destino, todo ello a través de la libertad de elección.

2.3.1 Importancia de la dignidad humana

Pero, ¿qué es la dignidad humana? ¿Cuál es la relación entre dignidad y persona? ¿Por qué se le otorga dignidad al ser humano, pero no a otro ser viviente? ¿Existe algún nexo entre el principio de dignidad humana y el de práctica médica?

Sin la pretensión de hacer señalamientos desde la perspectiva filosófica, con respecto a la dignidad humana y sus implicaciones que conduzcan a otros contextos (político, social, jurídico o científico), importa en este sentido lo que pueda conducir hacia el ámbito sanitario en la relación del médico y su paciente.

¿Por qué es importante la dignificación de la persona? Hoy en día somos testigos de una deshumanización en ascenso con serias repercusiones en el campo de la ética. En el ámbito de la medicina y la tecnología altamente desarrollada, el

¹³⁴ Abelardo Lobato, *Dignidad y aventura humana*, Editorial San Esteban, Salamanca, España, 1997, p. 9.

¹³⁵ Giovanni Pico della Mirandola, *Discursos sobre dignidad del hombre*, México, UNAM, 2004, p. 7.

tratamiento que se le da a la persona transita desde su objetivación, haciendo a un lado los sentimientos, las percepciones y las emociones, para dar paso a las acciones que van en contra de la misma dignidad, con serias repercusiones, daños físicos y morales que producen incluso la muerte; los medios de comunicación dan cuenta de ello con frecuencia.

Esto es preocupante en la perspectiva ética, porque si como persona se carece de derechos que le son naturales, como el amor, la compasión y el respeto hacia el otro (que depende en mucho del respeto a sí mismo), ¿qué se puede esperar en este sentido sobre demás seres vivientes no humanos?

2.3.2 Dignidad y Derechos Humanos

La dignidad tiene un sentido trascendente, puesto que en el devenir de la historia humana se indican situaciones que han causado daños irreversibles a la persona, de ahí la importancia que tiene la creación de los Derechos Humanos y la necesidad de adoptarlos en cada nación. En palabras de Jûrgen Habermas, filósofo y sociólogo alemán, miembro de la Escuela de Frankfurt: “la defensa de los derechos humanos se nutre de la indignación de los humillados por la violación de su dignidad humana”.¹³⁶

Habermas se cuestiona sobre la dignidad como “concepto normativo fundamental y sustantivo”, considera que la vulneración de los derechos fundamentales discurre como una simple expresión que “provee una fórmula vacía dentro del catálogo de unos derechos que no están plenamente interrelacionados”,¹³⁷ porque la dignidad debe encontrar respuesta en los derechos fundamentales para la protección de los seres humanos, en tal sentido, y sobre la base de contribución entre las personas, es posible que los derechos humanos puedan cumplirse a

¹³⁶ Jürgen Habermas, “El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos *Diánoia*, México, Volumen 55, No. 64, Mayo 2010, p. 6.

¹³⁷ *Ídem.*

cabalidad y respetar de la misma manera la dignidad a la que tiene derecho cada persona.

Para Habermas existe una relación estrecha entre dignidad y derechos humanos; conforma uno de los cimientos para que todas las categorías de los derechos fundamentales sean unitarios e imprescindibles. Advierte: “Únicamente sobre la base de una colaboración recíproca, los derechos fundamentales pueden cumplir la promesa moral de respetar por igual la dignidad humana de cada persona”.¹³⁸ Desde su perspectiva, la dignidad constituye la “fuente moral” de la que derivan los derechos fundamentales y en los que encuentra el soporte para su permanencia.

Por otra parte, la dignidad adquiere un significado diferente en cada cultura y lugar. Por ejemplo, en la Roma Imperial, la *dignitas* respondía a méritos en una forma de vida que estaba ligada por una parte a la esfera política, por otra, a una recta moral. “El romano defendía su dignidad, luchaba por ella, la asentaba y lucía. Ella no tenía un orden rígido, podía aumentarse, rebajarse, perderse, restituirse”.¹³⁹ La *dignitas* pertenecía a una clase social privilegiada, elitista. No todas las personas eran portadoras de dignidad porque estaba aparejada con la libertad, en consecuencia, era incompatible con las personas que vivían en calidad de esclavos.

En cambio, en nuestra sociedad contemporánea la dignidad representa otras bondades: un valor moral y un valor espiritual para la persona:

Si la dignidad le es intrínseca a la persona humana en razón de que le es específico su ser espiritual, entonces la vida tiene fundamento ontológico. Este, su ser espiritual, cuyas características son la trascendencia, la apertura, la libertad, el amor, la fe, la esperanza, su búsqueda incansable de la verdad, la bondad y la hermosura, no es un estatuto que el ser humano pueda darse a sí

¹³⁸ *Ibíd.*, p. 9.

¹³⁹ Fernando Pascual, “Porque creo que eres persona” en: www.es.catholic.net/escritoresactuales/353/793/articulo.php Marzo de 2011.

mismo; todas estas notas indican que el ser humano tiene necesidad de alguien que, depositario de estas vectoriales, le dé razón de su destino.¹⁴⁰

El texto al que se alude anteriormente hace notar que la dignidad ontológica, aunque es un derecho de la persona, no se la puede dar él mismo y tampoco el Estado, a quien sólo le corresponde reconocerla y vigilarla para evitar violaciones a la norma. En cuanto a las naciones, simplemente declaran que la dignidad existe en cada uno de sus habitantes y en cada etapa de su vida.

En la actualidad son comunes expresiones como: “morir en forma digna”, “el derecho al bien morir”, “la dignidad del anciano: sentido y valor de la vejez”, entre otros más. Los autores cuestionan sobre el valor que sociedad, medicina y familia dan a la dignidad en la última etapa de la vida, pero no son capaces de reconocerlo en el embrión recién formado. En este caso, la pregunta sería: ¿cómo puede tener fundamento ontológico la muerte, pero no el origen de la vida?

2.4 Aspectos de la conquista de México desde la dignidad

Durante este periodo, los conquistadores, amparados en el escaso interés que tenían los pueblos originarios por una religión desconocida, utilizaron su poderío militar para despojar a los naturales de sus pertenencias, tierras, mujeres y hasta la vida misma. Francisco de Vitoria levantó la voz para hacer notar que la infidelidad de esas personas no autorizaba a los conquistadores para sustraer sus bienes y dominios. Argumentaba que aun tratándose de seres irracionales como los niños o los dementes, tenían el derecho a ser dueños de los bienes que poseían, aunque desde su perspectiva, carecieran de raciocinio. “Ello es patente porque pueden padecer lujuria, luego tienen derecho a las casas, y, en

¹⁴⁰ Ángel Rodríguez Guerrero y Benedicto Chuaqui Sahiart, Santiago, *ARS Médica, Revista de estudios médico humanísticos*, Vol. 6, No. 6, 2003, en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/arsmedica6/indicearsmedica6.html>

consecuencia, el dominio que no es otra cosa que ese derecho”.¹⁴¹ La pretendida demencia de los “bárbaros”, no era motivo para impedirles ser considerados los verdaderos dueños, puesto que, a su manera ejercían el uso de la razón.

Vitoria también aclara que los derechos sólo pueden pertenecer a los humanos pero no a los demás seres irracionales, aunque se les considere compañeros de convivencia del hombre, dado que “no pueden padecer lujuria”. Leonardo Boff retoma lo dicho por Vitoria en las situaciones contemporáneas. Menciona al respecto:

La ética de la sociedad hoy dominante es utilitarista y antropocéntrica. El ser humano estima que todo se ordena a él. Se considera señor y patrón de la naturaleza, que está ahí para satisfacer sus necesidades y realizar sus deseos. No percibe que los derechos no se aplican sólo al ser humano y a los pueblos, sino también a los demás seres de la creación. Hay un derecho humano y social como hay un derecho ecológico y cósmico. No tenemos el derecho de destruir lo que nosotros mismos no creamos.¹⁴²

La idea planteada por Boff podría ser cuestionable al reconocer que la persona es el único ser con conciencia, libertad y voluntad para tomar decisiones, sin embargo, también es ella quien podría dar la razón y regular los derechos no sólo de los entes pensantes, también de aquellos seres que no tienen la posibilidad de levantar la voz y protestar, porque carecen de razonamiento, pero no por ello deberían carecer de derechos, si pretendemos ser justos.

La dignidad humana, la libertad, la autonomía y el respeto a la vida, son condiciones de la persona y paradigma de los valores humanos. Para Rocío Gómez Gallego estos preceptos sustentan no sólo el vivir, sino el bien vivir, porque el hombre, como ser social, es libre y responsable para construir su proyecto de vida, tiene la capacidad para elegir y construir el cada día.

¹⁴¹ Mauricio Beuchot, *La querrela de la conquista. Una polémica del Siglo XVI, Siglo XXI*, 3ª ed., México, 2004, p. 28.

¹⁴² Leonardo Boff, *Ecología*, p. 35. Citado por José Antonio de la Torre Rangel, *Iusnaturalismo, personalismo y filosofía de la liberación. Una visión integradora*, Ed. Mad.SL., España, 2005, p. 108

Este término tiene la raíz etimológica del latín *dignitas, atis*. Significa excelencia, realce y decoro de las personas en su comportamiento, cargo o empleo honorífico y de autoridad. Su significado connotativo induce a las personas hacia un sentido de sensibilidad ante ofensas, desprecio, humillaciones o falta de consideración. Significa también bondad, amor propio, caballerosidad, deber a sí mismo, decencia, honorabilidad, honradez, rectitud, respeto de sí mismo o aprecio propio entre otros.¹⁴³

Papacchini sostiene que la persona, pese a su vida basada en la finitud y una natural tendencia al mal, destaca por un valor innato que lo conforma como un ser privilegiado con libertad para ejercer acciones desde el propio razonamiento, distinto a los demás seres de la naturaleza, quienes son guiados por las “leyes del instinto” y no se cuestionan o rebelan ante ello. En cambio, la persona “constituye el fin último y la obra más perfecta del universo”,¹⁴⁴ visión antropocéntrica que ubica al hombre en una posición superior a los demás seres de la naturaleza y le otorga un atributo de “fin” desde una dimensión cultural, ligada a su capacidad moral.

2.5 La libertad, un complemento para la dignificación de la persona desde la autonomía

Hablar de libertad es un camino abierto que puede llevar a cualquier parte, No obstante que la persona se considera libre desde su dignidad, habría que considerar a qué se refiere con esto, porque las actividades que realiza cotidianamente están reguladas por normas de conducta que señalan lo que se debe o no hacer. En este sentido habría que considerar la libertad como el uso consciente del autodomínio en el pensar y el actuar, tal como lo decía Santo

¹⁴³ Cfr. Moliner, María, *Diccionario del uso del español*, Gredos, Madrid, 1980, Tomo I, p. 99.

¹⁴⁴ Cfr. Angelo Papacchini, *Filosofía y derechos humanos*, Colombia, Universidad del Valle, 2003, p. 231.

Tomás de Aquino: “el invaluable don de la libertad radica en controlar la propia conducta”.¹⁴⁵

¿Qué es la libertad? Luciano Barp Fontana señala que “la libertad humana es la propiedad inmaterial de la voluntad mediante la cual elegimos un bien. Es el poder de autodeterminación”.¹⁴⁶ La libertad tiene su base en la voluntad humana desde la inteligencia práctica, cuya elección puede ser un bien, aunque “puede ocurrir que aquello que queremos sea solamente pensado como bueno.”¹⁴⁷

En la historia de la humanidad, la libertad ha sido una forma de liberación de la esclavitud o de la servidumbre. El concepto se ha ido individualizando e interiorizando para determinar que “es libre aquel que posee la autonomía”¹⁴⁸ para tomar decisiones personales, porque al no estar sujeto a fuerzas externas que lo alejen de sí mismo, “se considera cada vez más como reducido a una interioridad donde el hombre es y puede continuar siendo él mismo”.¹⁴⁹

La libertad interior consiste desde este punto de vista en vivir bien consigo mismo como un reflejo del estar bien con el otro, haciendo a un lado las dependencias externas hacia los objetos y las personas, que no son otra cosa más que apegos o formas de esclavitud, que no permiten ejercer el ser interior de cada uno.

La libertad es una cualidad innata que emana de la persona desde su nacimiento. “Es una cualidad que se le otorga, se le cumple a la naturaleza humana en un proceso necesario de manera semejante al caminar, ver, observar, hablar, etc.”.¹⁵⁰ Para Marina del Pilar Olmedo García, el término libertad significa la facultad

¹⁴⁵ Fabián Castro, “El concepto de libertad” en: www.elamaule.cl/noticia/sociedad/el-concepto-de-libertad

¹⁴⁶ Luciano Barp Fontana, “Fundamentos antropológicos de los Derechos Humanos”, en: *El saber filosófico. Sociedad y ciencia*, Jorge Martínez Contreras y Aura Ponce de León, Coords., Asociación Filosófica de México, Siglo XXI Ed., México, 207, p. 13

¹⁴⁷ Cfr. S. Tomás, *Summa contra los gentiles*, I, c. 88; *S. Theol.*, I, q.83; I-II. Citado por Luciano Barp Fontana, *Ibid.*, p. 13.

¹⁴⁸ K. Rahner, *Escritos de teología*, Ediciones Cristiandad, Editorial Benziger Verlag, Einsiedlen, Madrid, 2002, p. 95.

¹⁴⁹ *Ídem.*

¹⁵⁰ Román Gárate, *Ética y libertad*, Bilbao, Universidad de Deusto, 2009, p. 33.

natural que tiene el hombre para obrar o no obrar de una manera determinada, por tanto es responsable de sus actos.¹⁵¹

Desde esta perspectiva, la libertad conforma por sí misma un componente que concede a la persona una facultad intrínseca, una capacidad para elegir o tomar decisiones propias que le lleven hacia el libre albedrío. Esta es una cualidad necesaria que indudablemente debe conducir a la maduración o perfeccionamiento del ser humano como tal. Es una condición que tiende a la acción, en donde el acto humano constituye por sí mismo un acto moral y en donde la libertad se despliega en este mismo sentido.

Javier Zubiri anota que el hombre es un ser sometido a un juicio ético, es un ser libre y responsable, lo cual significa que debe reconocerse por sus actos, asumir las consecuencias y gozar de la autonomía. A diferencia de los animales que sólo se guían por el instinto, el hombre es un ser social por naturaleza, esto es, necesita realizarse para poder construir su mundo; de la misma manera, es un animal histórico, transmite modos de vida, memorias, experiencias o cultura.¹⁵²

La libertad como responsabilidad es una característica de la persona, le da la oportunidad de elegir y decidir, “una persona que tiene en su mano su propio ser y su propio destino, que dispone de sí misma para su bien o para su mal; que puede ser, por tanto, sujeto de acciones buenas o malas, digno de recompensa moral o de castigo”.¹⁵³

La libertad humana es un derecho natural, fundamental; opera en la esfera de la razón y de la voluntad. Radica en el poder del individuo para autorrealizarse, con el propósito de desarrollar una personalidad que establece hacia su propio destino. Sobre todo, el grado de libertad interior depende proporcionalmente del

¹⁵¹ Cfr. Marina del Pilar Olmeda García, *Ética profesional en el ejercicio del derecho*, México, Edit. Universidad Autónoma de Baja California; Miguel Ágel Porrúa, *Librero Editor*, 2ª ed. p. 63.

¹⁵² Cfr. Rocío Gómez Gallego, *op. cit.*, p. 27.

¹⁵³ K. Rahner, *op. cit.* p. 94.

sentido de la acción en el hacer cotidiano y hacia el otro como un reflejo. El hombre es libre en tanto posee una inteligencia capaz de comprender el sentido normativo de sus actos y una voluntad capaz de decidir la realización de éstos.

2.5.1 El ser humano y las dos caras: libertad y dignidad

En el recorrido que cada hombre mantiene en la marcha hacia sí mismo, “le salen al paso las dos caras de lo humano, la de la pequeñez y la de la grandeza, la miseria y el esplendor, la de la vileza y la de la dignidad: son dos dimensiones de lo humano, la cara y la cruz del hombre”.¹⁵⁴ Lobato menciona a Avicena quien describe el alma humana como si tuviera dos caras: Una, creada para ser inducida en un cuerpo y la otra que surge del interior humano y adquiere las características de ser pensante; dos caras que reflejan la ambivalencia humana. Desde la antigüedad, estos dos estados de los seres humanos pertenecen a dos dimensiones en los planos real e ideal, aunque la realidad puede ser a veces una experiencia no grata, “el ser humano tiene muchas necesidades y una mayoría no tiene como remediarlas.”¹⁵⁵

Es significativo considerar que en un mundo multicultural existen diferentes estándares que presuponen situaciones indignas y faltas de respeto, pero al mismo tiempo son naturales al interior de la cultura de esos pueblos, aunque no se puede soslayar la realidad que existe en cada lugar, en cada cultura o en una época determinada. El tiempo pasado también ha implicado la lucha por la sobrevivencia en el ámbito de gobiernos injustos, contra una naturaleza adversa y todavía más, contra la misma miseria humana que ha sido una constante de su propia realidad.

¹⁵⁴ Abelardo Lobato, op. cit.p. 24.

¹⁵⁵ *Ídem.*

Toda esta realidad humana pareciera que es completamente ajena en la que la persona no ha tenido responsabilidad alguna, porque le ha llegado del exterior, sin embargo, Martin Kriele recuerda que el hombre es libre, no se encuentra condicionado por su destino o las circunstancias externas, él es quien configura el escenario de su acción. Las decisiones que toma en el transcurso de su vida, pueden tener características que limitan su libertad, pero es necesario tomar en cuenta que estas limitantes no son impuestas desde el exterior, sino que son producto de la misma persona. Expresa Kriele: la libertad es el requisito previo para que el hombre llegue a ser idéntico consigo mismo, para desarrollar sus potencialidades. Junto con la idea de la libertad viene el deber respecto a la dignidad del otro, ambos son valores ineludibles, en donde la libertad necesita de la responsabilidad para una existencia congruente y ética en la relación con los demás.¹⁵⁶

La dignidad como tal, inicia en el siglo XVIII, época de la Ilustración, “hablaban de la dignidad de todo aquel que posee rostro humano, con esta idea hacían específicos la dignidad humana, para diferenciarla de los seres no racionales del mundo animal. El hombre es diferente no sólo por el lenguaje, sino por sus potencialidades, aunque esta idea de la dignidad humana venía de una tradición religiosa con todas sus implicaciones”.¹⁵⁷

Sobre esta realidad humana y su opuesto situado en el plano ideal, Lobato alude a Giovanni Pico della Mirandola, quien pese a su corta vida fue una persona notable, estudiosa y apasionada en una época de un humanismo clásico renacentista en donde fue prohibida su obra. En su texto *Oratio*, el autor relata el proyecto de Dios, quien otorga al hombre la facultad para que lleve a cabo su proyecto de vida de acuerdo con sus convicciones y pueda de esta manera construir su propia dignidad:

¹⁵⁶ Cfr. Martin Kriele, *op. cit.* p. 44.

¹⁵⁷ *Ibíd.*, p. 42.

Dios tomó al hombre en su primera hechura, cuando aún carecía de una imagen bien definida y, poniéndolo en medio del mundo, le habló de esta manera: Adán, no te he dado una morada estable, ni te he configurado con una imagen concreta, ni con alguna prerrogativa peculiar, a fin que tú tengas que conquistar y alcanzar, conforme a tu proyecto y voluntad, la morada, la imagen y la prerrogativa que hayas preferido en tu elección. Pero tú no quedas determinado por ninguna limitación, puedes determinarla por ti mismo, para lo cual he dejado el arbitrio en tus manos. Te he colocado en el centro del mundo para que puedas contemplar con mayor comodidad cuanto este mundo contiene. No te he fabricado del todo celeste, ni del todo terreno, ni del todo inmortal para que tú mismo puedas plasmarte conforme al modelo que quieras elegir. Podrás degenerar hasta las cosas inferiores, como los brutos, y si quieres, podrás regenerarte, y hasta hacerte como las criaturas superiores, hasta como los seres divinos.¹⁵⁸

Pico della Mirandola inscribe su discurso sobre la dignidad del hombre, al que otorga características de una naturaleza especial y distinta, dotada de un origen divino. Él observa que lo que hace especial al ser humano es su indeterminación, que implica autonomía para lograr sus fines mediante el ejercicio de sus capacidades y de su propia actuación, diferente a los demás seres de la naturaleza.

En este texto, Pico della Mirandola ejemplifica el tema de la dignidad como muestra de un humanismo con raíces cristianas y un carácter optimista sobre la creación del hombre y de su libertad para decidir sobre la propia vida desde el poder del libre albedrío. Toma la dignidad como un don divino que lleva hacia la libertad de la persona a partir del ser interior y hacia el mundo.

¹⁵⁸ Giovanni Pico della Mirandola, *De hominis dignitate*, Atanor, Roma, Ed. E. Semprini, 1986, p. 811. Citado por Abelardo Lobato *op.cit.* p. 36, en: “Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad”, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado* 2013, Núm. 136, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2013, pp. 39-67.

Cap. III. Los Derechos Humanos: Legado para una práctica médica humana

Las leyes que regulan las relaciones humanas hay que buscarlas donde Dios las ha dejado escritas, esto es, en la naturaleza del hombre. Juan XXIII

3.1 La persona y los Derechos Humanos

La persona, como dueña de sí misma, tiene derechos que le son propios, elementos que se transforman no en un medio sino en un fin, a través de la dignidad y el derecho a ser respetada en un acto que le es debido.

En la historia del hombre se han utilizado diversas expresiones para denominar a los derechos humanos: derechos fundamentales de la persona humana, derechos del hombre, derechos individuales, derechos innatos, derechos del ciudadano, derechos públicos subjetivos, libertades fundamentales, garantías individuales, etc.¹⁵⁹ Pacheco Gómez opta por la denominación *derechos fundamentales de la persona humana*, con lo cual pretende mostrar que toda persona tiene derechos y éstos deben ser reconocidos y garantizados por la sociedad, sin ningún tipo de discriminación social, económica, jurídica, política, ideológica, cultural o sexual; derechos vinculados estrechamente con la dignidad humana que al mismo tiempo favorecen las condiciones para su desarrollo. El derecho fundamental para el hombre consiste en ser reconocido siempre como persona, a quien le atañen derechos esenciales y necesarios como impulso de su dignidad.

Sin embargo, estos derechos también implican deberes y obligaciones fundamentales en estrecha relación con ellos. De esta manera, “poseer un derecho en el sentido jurídico del término equivale a la imposición por parte del ordenamiento jurídico de un deber jurídico correlativo y complementario a otra

¹⁵⁹ Cfr. Máximo Pacheco Gómez, *Los derechos humanos*, Editorial Jurídica de Chile, 2000, 3ª ed., Santiago de Chile, p. 15.

persona o a la misma”.¹⁶⁰ El ejercicio de los derechos humanos funciona con ciertas restricciones en lo que se refiere a la acción que se ejerce en defensa de la dignidad, la libertad o la convivencia social de las personas. Restricciones de carácter jurídico que buscan impedir que el poder político asuma actitudes arbitrarias en contra de cualquier ciudadano. La defensa de la dignidad de la persona da origen a los Derechos Humanos, planteados como mínimos de justicia, indispensable para cimentar un mundo más humano y justo.

3.2 Antecedentes de los Derechos Humanos

Sin lugar a dudas, la cultura de los Derechos Humanos es la aportación fundamental que hombres y mujeres de nuestro tiempo han realizado como legado del desarrollo moral de la humanidad; en este sentido, la contribución en su impulso y desarrollo establece un testimonio que no ha sido forjado por un grupo específico de estudiosos o eruditos, más bien su origen se ubica en la trinchera misma del sufrimiento o en las más graves injusticias, como tantas que han sucedido en el transcurso de la historia del hombre.

Los Derechos Humanos no se pueden considerar una conquista concluida, “tampoco son una realidad estática que permanece en el tiempo, todo lo contrario, tienen que renovarse continuamente para adaptarse a los problemas que pueden presentarse en un momento determinado”.¹⁶¹ Conforman un proyecto que continúa forjándose día a día en la búsqueda de un futuro esperanzador para la persona, aunque no exento de matices contrarios, producto de la violación a las garantías individuales en cualquier lugar del mundo.

Los Derechos Humanos, con un origen reciente, tienen una designación y un acatamiento con antecedentes lejanos en el tiempo, se configuran como el deseo

¹⁶⁰ *Ibid.*, p. 16.

¹⁶¹ Joaquín Rodríguez-Toubes Muñoz, *Desafíos actuales a los derechos humanos*, Editorial Dykinson, Madrid, 2006, p. 10.

de un mundo mejor y más justo. En la antigüedad, antes de nuestra era, surgieron códigos que pretendían establecer situaciones justas en la interacción humana y al interior de las comunidades, sin embargo, también hubo códigos impuestos por los soberanos o gobernantes que consistían en leyes y ordenanzas como: el Código Urukagina en Mesopotamia y el Código Hammurabi en Babilonia,¹⁶²

Existieron otros códigos que probablemente son considerados antecedentes de los códigos legales, como: el Código Ur-Nammu, en Mesopotamia, considerado el primer código jurídico escrito; el Código de Manú en la India, establecía normas jurídicas transmitidas de generación en generación. Eran la base del sistema de castas, conforme al rango social de los individuos; el Código de Dracon en Atenas, era un sistema jurídico severo en extremo, considerado como la primera ley escrita; las Leyes de Licurgo, en Esparta, se transmitían oralmente, educaban a los niños para la guerra y ejecutaban a aquellos con alguna deformidad. Finalmente, la Ley de las Doce Tablas en Roma, considerada la base de los derechos público y privado modernos.

También existieron ordenamientos morales que aún ahora son de uso común: los Diez Mandamientos, desde la tradición judía, preceptos entregados por Dios a Moisés; el budismo, utiliza la disciplina ética, el entrenamiento mental y el estudio, como medios para erradicar la insatisfacción y el sufrimiento; el confucianismo, insta a la buena conducta en la vida, el buen gobierno del estado, la armonía social, la caridad y la justicia; la predicación de Jesús de Nazareth, proclama la dignidad y la igualdad de los seres humanos.¹⁶³

¹⁶² El Código Hammurabi se refiere a las leyes que regulan los derechos comunes de los hombres acerca de la vida, la familia, la propiedad, el honor y la buena fama. Al final de las leyes exclama Hammurabi: los grandes dioses me han designado; yo soy el pastor portador de la salud, cuyo báculo es recto y justo para que el fuerte no dañe al débil, para proteger a las viudas y los huérfanos, para declarar el derecho del pueblo, decidir las contiendas resarcir los daños y perjuicios y ser como un padre para súbditos. Citado en: Francisco González Díaz Lombardo, *Compendio de historia del derecho y del Estado*, Limusa Noriega Editores, México, 2004, p. 51.

¹⁶³ <http://www.ammistiacatalunya.org/edu/historia/inf-cronologia.htm>, consultado en marzo de 2012.

En la época renacentista surgió un humanismo inspirado en personajes como Dante Alighieri y San Francisco de Asís, que tuvieron impacto en los derechos humanos. Estos cambios disímiles forjaron las bases de la Edad Moderna con pensadores como Erasmo de Rotterdam; científicos de la dimensión de Galileo Galilei, artistas como Miguel Ángel y políticos como Tomás Moro, Hobbes o Locke.

Thomas Hobbs, forja una visión que parte de su propia experiencia en una época de grandes conflictos, otorga al hombre una naturaleza de perversión que dice: “el hombre perverso vive siguiendo su naturaleza instintiva, lo hace bajo una guerra de todos contra todos: el hombre es un lobo para el hombre” (*homo, homini lupus*).¹⁶⁴ En cambio, John Locke plantea la necesidad de redactar una declaración de los derechos humanos, con una visión iusnaturalista.¹⁶⁵

3.2.1 La visión de humanistas españoles en la época de la conquista

La conquista de América significó para la corona española no sólo la facultad para llevar el evangelio a tierras desconocidas y bárbaras, también fue un aliciente para que aquellos que incursionaban en ella pudieran conseguir beneficios personales ante tal hazaña: “A la imagen del conquistador que algunos historiadores españoles quisieron propagar de fiel soldado, patriota y defensor de la doctrina cristiana en nuevas tierras, se opone la visión del conquistador como hombre ambicioso, sin escrúpulos, anhelante de oro, mujeres y tierra, cruel y sanguinario con los indios”.¹⁶⁶ Las riquezas logradas en el nuevo mundo no significaron un fin

¹⁶⁴ Joaquín Rodríguez-Toubes Muñiz, *op. cit.* p. 22-23. Fernando Navarro Domínguez, *Análisis del discurso y paremias en H. de Balzac*, Universidad de Murcia, 1994, p. 54, dice que esta expresión es una locución figurada que data del siglo XV, época en la que el proverbio tenía una significación menos peyorativa que hoy. Significa la conveniencia de acomodarse a las maneras de las personas con las cuales se convive. La forma correcta en la “Asinaria” de Plauto es: “el hombre, es un lobo, no un hombre, para el hombre”, el sentido es el de actuar de la misma manera que aquellos con los que se tiene una relación, porque de lo contrario, se corre el riesgo de ser devorado. Tomado de: Plauto, T.M., “Asinaria”, en *Comedias*, trad. J. Román Bravo, Ed. Cátedra, Madrid, 1993, p. 201.

¹⁶⁵ *Ibid.* p. 23.

¹⁶⁶ Víctor Victoria Posadas, “Visiones de la conquista, una fuente para el estudio del pensamiento novohispano”, en: Noé Esquivel Estrada, Compilador, *Pensamiento novohispano*, UAEM, Toluca, México, 2003, p. 29.

en sí mismas, sino un medio que permitía la posibilidad de poseer prestigio y poder: “Las tierras de América permitían a un hombre de baja condición social obtener riquezas, poder y reconocimiento de sus semejantes en Europa. El conquistador anhelaba obtener un buen botín o una buena encomienda que le diera tranquilidad y bienestar para el resto de sus días.”¹⁶⁷ Víctor Victoria ubica a estos hombres en un contexto diferente con circunstancias valoradas desde otra óptica: “El conquistador español fue un hombre de su tiempo, moldeado por las circunstancias históricas concretas que hay que valorar dentro de los cánones morales de su época y no desde los principios éticos actuales”.¹⁶⁸ Bernal Díaz del Castillo afirma que los conquistadores iban a América para “servir a Dios, a su majestad y dar luz a los que están en tinieblas, y también por haber riquezas, que todos los hombres comúnmente buscamos”.¹⁶⁹

Rovetta Klyver comenta con respecto a la conquista de América:

El mal llamado Descubrimiento de América fue ocasión para que sujetos de culturas diferentes y en diferente estadio de evolución se conocieran e intentaran –en medio de conflictos violentos y guerras- reconocerse como seres humanos. La miopía de algunos peninsulares –como Ginés de Sepúlveda– vio como animales a los nativos, en cambio, la hipermetropía de algunos indígenas –como Moctezuma– confundió a los recién llegados con dioses. En este contexto debía surgir un código de respeto recíproco en una extraña combinación entre un rudimentario pacto social y una imperativa remisión a lo más sociable de la naturaleza humana, en uno y otro discurso interpretativo.¹⁷⁰

3.2.2 Francisco de Vitoria, humanista y defensor de los indios

En España, un fraile dominico, catedrático de la Universidad de Salamanca, es señalado por Beuchot como un luchador a la altura de humanistas como Fray

¹⁶⁷ *Ídem.*

¹⁶⁸ *Ídem.*

¹⁶⁹ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*, Porrúa, México, 1982, citado en: Víctor Victoria Posadas, “Visiones de la conquista, una fuente para el estudio del pensamiento novohispano”, en: Noé Esquivel Estrada, Compilador, *Pensamiento novohispano*, UAEM, Toluca, México, 2003, p. 29.

¹⁷⁰ Fernando Rovetta Klyver, *El descubrimiento de los Derechos Humanos*, Colec. Problemas internacionales No. 33, Iepala, Ed., Madrid, 2009. p. 13.

Bartolomé de las Casas, él es Francisco de Vitoria, quien aunque no pisó suelo del Nuevo Mundo, permaneció al tanto de los acontecimientos suscitados durante la conquista española. “Al punto que por su trabajo de defensa de los indios se le ha considerado como el fundador del derecho internacional y de la teorización sobre los derechos humanos.”¹⁷¹

Posterior a la llegada de los primeros españoles y la conquista de los pueblos americanos surgieron algunos preceptos vertidos por Vitoria, quien desde su sitio en la cátedra universitaria luchó contra los excesos cometidos por los españoles. Afirmaba que los naturales de las tierras descubiertas no eran seres inferiores y por tanto, tenían el mismo derecho que cualquier ser humano.

Este filósofo español elaboró una teoría para la convivencia de los pueblos con base en la naturaleza, a la vez que desarrolló el “Derecho de Gentes”. En su doctrina propone “que se escuche la voz del derecho natural, que nos dice qué es bueno y qué es malo para el hombre” y, sobre todo, “que es necesario evitar el gran mal de la guerra”.¹⁷² Su ideal es la *república orbis* como la unión entre todos los pueblos, con un cometido único para la convivencia y colaboración de la humanidad. Es el propulsor de la “comunidad internacional” como universalidad o unidad en todo el orbe. Su doctrina, sometida al Derecho de Gentes y derivada de una *autoritas*, hoy en día constituye un principio de universalidad, como uno de los más arraigados en la asistencia humanitaria.

Desde la perspectiva de Vitoria, los indios eran los dueños legítimos de sus pertenencias privadas o públicas, “luego, no se les podía despojar de sus posesiones, sin causa justa”.¹⁷³ Reconoce que “los indígenas de América estaban

¹⁷¹ Mauricio Beuchot, *La querrela de la conquista*. Una polémica del siglo XVI, S. XXI Editores, 3ª edición, México, 2004, p. 18.xxx

¹⁷² Luis Frayle Delgado, *El pensamiento humanista de Francisco de Vitoria*, Ed. Salamanca, España, 2004, p.8.

¹⁷³ Joana Abrisketa, *Derechos humanos y acción humanitaria*, Ed. Departamento para los derechos humanos, el empleo y la inserción social de la Diputación Federal de Gipuskoa, Zarauts, España, 2005, p. 41.

dentro del Sistema Internacional aunque se les considerara bárbaros”.¹⁷⁴ Construyó una teoría basada en tres ideas clave: “el derecho fundamental de los indios a su persona y a ser tratados como seres libres; el derecho fundamental de los pueblos a tener y defender su propia soberanía y el derecho fundamental del orbe a colaborar en bien de la solidaridad internacional”.¹⁷⁵

3.2.3 Bartolomé de las Casas y Vasco de Quiroga, defensores de los naturales durante la conquista de México

Además de Francisco de Vitoria, son dos las figuras del humanismo renacentista español, que dejaron huella profunda en México y es justo reconocerlo: Bartolomé de las Casas y Vasco de Quiroga.

Bartolomé de Las Casas ejerció desde su posición evangelizadora acciones que denunciaban los atropellos cometidos por los conquistadores. Afirmaba que el hombre era libre desde su nacimiento y tenía razonamiento y voluntad. Reconocía la identidad inconfundible del indígena y defendía su libertad como un derecho de conciencia y autonomía. Hacía notar “la mansedumbre natural, simple, benigna y humilde condición de los indios, y carecer de arma con andar desnudos, dio atrevimiento a los españoles a tenerlos en poco, y ponerlos en tan acerbidísimos trabajos en que los pusieron y encarnizarse para oprimirlos y consumirlos como los consumieron”.¹⁷⁶

Desde este punto de vista, concede el derecho a los naturales de estas tierras para aceptar o rechazar la cosmovisión cultural y religiosa de los conquistadores

¹⁷⁴ Moratiel S., “Escuela española del nuevo Derecho de Gentes”, *Revista Internacional de la Cruz Roja*, No. 113, España, 1992, p. 451.

¹⁷⁵ Pereña, L. *Los derechos y deberes entre indios y españoles en el nuevo mundo*, Ed. Cátedra, V Centenario, Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España, 1992, p. 10.

¹⁷⁶ B. de las Casas, 1951, I, p. 263. Insiste en que el mismo Colón repetía con frecuencia estas cualidades de los indios, *Libro I*, Cap. 58; 1, p. 276. Citado en: Mauricio Beuchot, *Los fundamentos de los derechos humanos en Bartolomé de las casas*, Antropos, Barcelona y Siglo del hombre Editores, Santa Fe, Bogotá, 1994, p. 116. xxxx

españoles. Vitoria dice: “la infidelidad no autoriza para despojar a los seres humanos de sus dominios”. Y concluye: “ni el pecado de infidelidad, ni otros pecados mortales impiden que los bárbaros sean verdaderos dueños o señores, tanto pública como privadamente”.¹⁷⁷ Las Casas fue un tenaz opositor de las conquistas y encomiendas. Aunque no pudo evitarlas, logró por lo menos que no fueran permanentes.

Este fraile dominico pretendía integrar a los hombres como una sola familia, sin considerar situaciones aleatorias al simple hecho de constituirse como seres humanos: “veía en los hombres de todos los países los miembros de una sola familia, obligados a tenerse mutuamente amor, a darse auxilio y a gozar de unos mismos derechos. (...) En defensa de los indios invoca el derecho natural que pone al nivel de las naciones y los individuos, y a la *Santa Escritura*, según la cual, Dios no hace acepciones de personas”.¹⁷⁸

Bartolomé de Las Casas sustentó la defensa constante de temas que no eran de fácil solución, como la introducción de africanos disminuidos a la calidad de esclavos; la relación existente entre los poderes espiritual y temporal, entre el clero secular y las órdenes religiosas de los frailes de diferentes denominaciones. Él sabía que los seres humanos a quienes brindaba protección, tenían derecho a la libertad, ésta constituía una necesidad imperiosa: “sostiene que la libertad de los hombres, después de la vida, es la cosa más preciosa y estimable, y por consiguiente es la causa más favorable y cuando hay duda en la libertad de alguno, se ha de responder y sentenciar en favor de la libertad”.¹⁷⁹

Contrariamente a Las Casas, Vasco de Quiroga asumió otra actitud con respecto a las encomiendas, las que aceptó a perpetuidad, bajo el argumento de buscar

¹⁷⁷ Francisco Vitoria, “Relección primera sobre los indios”, en *Relecciones*, (proemio), Ed. T. Urdánoz, Madrid, BAC, 1960, n. 2. Citado en: Mauricio Beuchot, *La querrela de la conquista. Una polémica del Siglo XVI*, op. cit. 27.

¹⁷⁸ *Ibíd.*, p. 9.

¹⁷⁹ Mauricio Beuchot, *Los fundamentos de los derechos humanos en Fray Bartolomé de las Casas*, op. cit. p. 9.

una forma de organización para los naturales, mediante la constitución de pueblos de indios separados de los blancos: Su intención era conseguir mejores condiciones de vida y evitar que se convirtieran en víctimas de los habitantes peninsulares.

Y no sabemos ni ay otro (remedio) que les dar, sy no el destos pueblos nuevos, donde trabajando e rompiendo la tierra, de su trabajo se mantengan y estén hordenados en toda buena horden de policía y con santas y buenas católicas hordenanzas; donde aya e se faga una casa de frayles, pequeña e de poca costa para dos o tres o quatro frayles, que no alcen la mano dellos, hasta que por tiempo hagan ábito en la virtud y se convierta en naturaleza y será tanto el número, que en poco tiempo se podrían juntar en estas nuevas repúblicas que no se podría fácilmente creer... cada cual estaría poblada en los baldíos de los términos de su comarca se a de edificar un pueblo de estos...¹⁸⁰

La idea que tenía Vasco de Quiroga era el establecimiento de pueblos para los naturales y para los huérfanos, en donde pudieran tener educación, alimento y capacitación, como una manera de procurar actividades formativas para estos seres humanos despojados de todo, hasta de su propia vida. De igual manera, buscaba disminuir los castigos penales de la población indígena mediante los trabajos temporales en las minas, procurando así restituir su libertad e integrarlos en la comunidad.

La conquista librada entre españoles y naturales, además de producir la destrucción de un pueblo “humillado, envilecido y despojado de su persona, bienes y cultura”, daba por resultado una gran cantidad de pobres y huérfanos que vagaban por los pueblos y ciudades. Vasco de Quiroga dice de ellos “que andan por los tianguéz e calle a buscar de comer lo que dexan los puercos y los perros, cosa de gran piedad de ver y estos guérfanos y pobres son tantos, que no es cosa de poder creer si no se ve.”¹⁸¹

¹⁸⁰ Miranda, 1984, p. 142-143. *Carta enviada al Consejo de Indias en 1531 por Vasco de Quiroga*. Citado por Mauricio Beuchot, *Los fundamentos de los derechos humanos en Fray Bartolomé de las Casas*, *Ibíd*em, p. 80.

¹⁸¹ Mauricio Beuchot, “*El iunaturalismo tomista renovado*”, citado en: Virginia Aspe Armella, *La educación en derechos humanos*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2009, p. 42.

3.3 Fundamentación ético-filosófica de los Derechos Humanos

Inquirir sobre el fundamento de los derechos de la persona es buscar una vía que muestre una justificación racional sobre la validez de los derechos que actualmente ostenta el ser humano y ha tenido desde tiempos antiguos. Esta visión, configurada por las doctrinas filosóficas, parte de dos posiciones antagónicas:

La primera apoya al derecho natural como fundamento de los derechos humanos a partir de la consideración de la persona como un ser autónomo y con razonamiento propio: “Para los primeros, el fundamento de los derechos de las personas reside en que el hombre es un ser dotado de razón y libre voluntad, que posee un fin propio,”¹⁸² característica que atañe a la dignidad de la persona, la que no debe ser tratada como un medio sino como un fin, con el reconocimiento de la facultad en el obrar conforme a las exigencias del fin último que trasciende esa dignidad en el trato hacia los demás integrantes del estrato social involucrado. En esta visión filosófica es ineludible reconocer la trascendencia que la persona tiene en su dignidad, como dueña de sí y de sus actos.

La segunda doctrina filosófica apunta a quienes niegan la existencia del derecho natural, dado que el hombre, en razón del desarrollo histórico de la sociedad, se encuentra resguardado por derechos variables y sometido al influjo del devenir histórico. “En el momento actual, los derechos fundamentales de la persona humana son el punto en que con mayor claridad y fuerza aparece la dimensión ética del derecho, así como la exigencia de una fundamentación basada en una concepción de la naturaleza humana”.¹⁸³

El autor justifica los derechos fundamentales en su origen como exigencia del derecho natural, fundado en la misma organización social.

¹⁸² *Ibíd.*, p. 16.

¹⁸³ *Ibíd.*, p. 17.

Pacheco Gómez, reconoce que los derechos humanos no pueden ser privativos de una escuela de pensamiento y en detrimento de otras. Por este motivo, expresa lo siguiente: “En el momento actual los derechos fundamentales de la persona humana son el punto en que con mayor claridad y fuerza aparece la dimensión ética del Derecho, así como la exigencia de una fundamentación basada en una concepción de la naturaleza humana”.¹⁸⁴

3.3.1 Divergencia entre derechos naturales y derechos positivos

Para Javier Hervada, los Derechos Humanos tienen su fundamento en la naturaleza del hombre y, por ende, en el derecho natural. Comenta: “Cuando se habla de derechos humanos, con esta expresión se quiere designar un tipo o clase de derechos, una de cuyas notas esenciales es ser preexistentes (o anteriores) a las leyes positivas”.¹⁸⁵ Beuchot coincide con Hervada al fundamentar en la naturaleza estos derechos que anteceden a la positivación. Dice al respecto: “es iluminar con sus principios el ordenamiento del derecho positivo, de modo que, si éste lo contradice, será injusto, puesto que, sobre el valor que tiene el iusnaturalismo, es independiente y previo a su positivación por parte del legislador”.¹⁸⁶

Norberto Bobbio, por su parte, asegura de igual manera, que existe una supremacía del derecho natural sobre el derecho positivo; por naturalismo entiende la distinción que existe entre ambos, aunque dando predominio al iusnaturalismo. Sin embargo, expresa con respecto al iuspositivismo: “por positivismo jurídico entiendo aquella corriente que no admite la distinción entre

¹⁸⁴ *Ídem.*

¹⁸⁵ Javier Hervada, *Escritos sobre derecho natural*, Pamplona, Eunsa, España, 1986, pp. 427-428.

¹⁸⁶ *Cfr.* Mauricio Beuchot, “Derechos humanos, iuspositivismo y iusnaturalismo”, México, UNAM, 1995, p. 127. Citado por Enrique Aguayo Cruz en: Saldaña Javier, *Problemas actuales sobre derechos humanos*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, p. 50, México, 1997.

derecho natural y derecho positivo”,¹⁸⁷ con la afirmación sobre la inexistencia de otro derecho que no sea el positivo.

Por su parte, Eusebio Fernández otorga a los derechos humanos una fundamentación ética sobre el iusnaturalismo, asignando a esta corriente características de *derechos morales*. Fernández dice: “con el término derechos humanos pretendo describir la síntesis entre los derechos humanos entendidos como exigencias éticas o valores y los derechos humanos entendidos paralelamente como derechos”.¹⁸⁸ No obstante lo anterior, filósofos como Beuchot, confieren a Fernández un carácter iusnaturalista: “Por eso debe decirse que, finalmente y en el fondo de la postura de Eusebio Fernández –a pesar de que quiere salirse de la polémica iusnaturalismo-iuspositivismo y superarla- es iusnaturalista. Así lo han reprochado Javier Muguerza y José Delgado Pinto”.¹⁸⁹

Beuchot agrega que, a pesar de lo dicho por Fernández, su postura se acerca en mucho al naturalismo con el que tiene ciertas coincidencias: “Solamente es intercambiable la noción de derechos morales con la de derechos naturales, si éstos se ajustan a una serie de requisitos (derechos naturales como pretensión de juridicidad, derechos naturales como control, fundamento y revisión o vigilancia de los derechos jurídicos-positivos, etc.) y a un concepto de Derecho natural abierto, no dogmático, funcional”.¹⁹⁰

Como se ve, la propuesta de Fernández tiene coincidencias con el planteamiento iusnaturalista de Beuchot, previo al aspecto jurídico. Se acercaría también a los planteamientos vertidos por Ruiz Giménez, quien vincula ambas posiciones, una

¹⁸⁷ Norberto Bobbio, “Giusnaturalismo e positivismo giuridico”, *Revista di diritto civile*, VIII (1962), pp. 503-515. Citado por Eusebio Fernández, *El derecho y la justicia*, Ed. Trota, Madrid, 2000, p. 55.

¹⁸⁸ Eusebio Fernández, *Teoría de la justicia y derechos humanos*, Debate, Madrid, 1984, p. 108.

¹⁸⁹ Mauricio Beuchot, *Filosofía y derechos humanos*, Siglo XXI Editores, 5ª ed., México, 2004, p. 31. Cita a: J. Muguerza “La alternativa del discurso” (en torno a la fundamentación de los derechos humanos), en J. Muguerza y otros, *El fundamento de los derechos humanos*, Debate, Madrid, 1989.

¹⁹⁰ E. Fernández, “Acotaciones de un supuesto iusnaturalista a las hipótesis de Javier Muguerza sobre fundamentación de los derechos humanos, en: J. Muguerza y otros, *El fundamento de los derechos humanos*. Citado por Mauricio Beuchot, *Filosofía y derechos humanos*, Siglo XXI Editores, 5ª ed., México, 2004, p. 32.

como antecedente de la otra, para quien las normas morales tienen un valor que emerge de la persona.

En otro orden de ideas, para Victoria Camps los derechos humanos tienen la intención de enriquecer la dignidad de las personas junto con la idea de la justicia. Agrega: “Donde no habita la justicia, ni siquiera como ideal o como búsqueda, la dignidad de la persona es mera palabrería. A fin de cuentas, la justicia intenta hacer realidad esa hipotética igualdad de todos los humanos y la no menor dudosa libertad en tanto derechos fundamentales del individuo. Derechos que son el requisito de una calidad de vida que debe ser objeto luego de conquista individual”.¹⁹¹ Los Derechos Humanos le son connaturales a la persona de la misma manera que la dignidad. Camps opta por la búsqueda de acuerdos prácticos sobre los derechos humanos, más allá de fundamentar en la filosofía la significación conceptual de éstos.

3.3.2 Posturas del iusnaturalismo y del iuspositivismo

El *iusnaturalismo* basa su postura en la existencia de reglas del derecho natural, su conocimiento viene desde la razón o la revelación. A diferencia del *iuspositivismo* jurídico, el que sostiene que tanto los Derechos Humanos, como los demás ordenamientos jurídicos, son producto de una actividad basada en normas validadas por los órganos del Estado, las que pueden ser ejecutadas posteriormente a su promulgación.

Para Jacques Maritain,

La ley natural es una ley no escrita (...) en el sentido más profundo de la palabra, porque el consentimiento que tenemos de ella no es producto de una libre conceptualización, sino que resulta de una conceptualización ligada a las inclinaciones esenciales de aquello –ser, naturaleza viviente, razón- que compone la estructura ontológica del hombre, y también porque ésta se

¹⁹¹ Victoria Camps, *Virtudes públicas*, Espasa-Calpe, 2ª ed., Madrid, 1990, pp. 33-34.

desarrolla de manera proposicional al grado de experiencia moral, de reflexión personal y también de experiencia social”.¹⁹²

Maritain admite la existencia de una naturaleza humana dotada de inteligencia y con poder suficiente para autodeterminarse. “Esto quiere decir que hay en virtud misma de la naturaleza humana, un orden o una disposición que la razón humana puede descubrir y según la cual la voluntad humana debe actuar para ajustarse a los fines necesarios del ser humano. La ley no es otra cosa que esto”.¹⁹³ Sitúa el derecho natural como una tendencia con carácter cristiano desde el pensamiento clásico. Esta forma particular del derecho natural tiene un claro ejemplo en la *Antígona* de Sófocles, quien se encuentra en medio de un conflicto entre la ley natural, estipulada por la cultura griega como ley no escrita y la ley del estado representada por Creón: “Antígona, que sabía que al infringir la ley humana y hacerse aplastar por ella obedecía a un mandamiento mejor a las leyes no escritas e inmutables, es la eterna heroína de la ley natural pues, como ella dice, esas leyes no escritas no han nacido del capricho de hoy o de mañana *y nadie sabe el día en que hayan aparecido*”.¹⁹⁴

Eduardo Rabossi prefiere los derechos humanos que lleven al cumplimiento práctico, señala: “El ideal consiste en visualizar un mundo en el que todos y cada uno de los seres humanos logren el gozo de la plenitud de sus potencialidades. Ese sería un mundo justo. La forma de instrumentar esa situación es a través del goce total de las libertades civiles, políticas, de los beneficios económicos, sociales y culturales;”¹⁹⁵ para lograr este fin, propone su aplicación a partir de los términos señalados por los Derechos Humanos. Beuchot atribuye un carácter iuspositivista a los planteamientos señalados por Rabossi, desde su intención de

¹⁹² Jacques Maritain, *El hombre y el Estado*, Ed. Encuentro, Serie filosofía, Madrid, 2002, p. 100.

¹⁹³ Jacques Maritain, *Los derechos del hombre*, Ed. Palabra, Serie Pensamiento No. 17, Biblioteca Palabra, Madrid, 2001, p. 55.

¹⁹⁴ Jacques Maritain, *El hombre y el Estado*, p. 91.

¹⁹⁵ Eduardo Rabossi, “La fundamentación de los derechos humanos. Algunas reflexiones críticas”, en: L. Valdibia y E. Villanueva (Comps.), *Filosofía del lenguaje, de la ciencia, de los derechos humanos y problemas desde su enseñanza*, UNAM, México, 1987, p. 155.

ver consumados en la práctica la defensa de la persona y los beneficios que le son dados por este motivo.

Ambas posturas son en esencia opuestas, puesto que, mientras el iuspositivismo, con un origen prácticamente reciente, centraliza su valor en normas y prescripciones legales, el iusnaturalismo, originado en tiempos antiguos, va más allá de las normas, las observa como valores. Ruiz Giménez concilia ambas posiciones. Dice que los Derechos Humanos pueden ser observados no sólo como normas, también como valores. Desde esta posibilidad filosófica, el valor es un fin al que pretende llegar la norma. “Así, podríamos sostener que los valores como norma, esto es, positivos y vigentes, tienen una historia reciente, pero que el sistema de valores en el que se cimentan, tienen raíces desde los tiempos antiguos”.¹⁹⁶

Beuchot se autoasigna iusnaturalista: “En la ya histórica y prolongada polémica entre iuspositivismo e iusnaturalismo, quisiera más abogar por este último, tomar partido por él y defender la tesis de que hay un derecho natural”.¹⁹⁷

3.4 Hacia una designación de los Derechos Humanos

Los derechos humanos son condiciones universales protegidos por el estado y la comunidad internacional, reconocidos por las instituciones de cada nación y por tratados internacionales; tienen una relación estrecha con la persona desde su esencia misma, que le permiten el beneficio de una vida digna.

Antonio Pérez Luño define los derechos humanos como “un conjunto de facultades e instituciones que en cada momento histórico concretan las exigencias

¹⁹⁶ Ruiz Giménez Joaquín, “Conferencia sobre perspectiva histórica y proyección de futuro”, San José Costa Rica, 1984.

¹⁹⁷ Mauricio Beuchot, *Filosofía y derechos humanos*, op. cit. p. 123.

de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las que deben ser reconocidas positivamente por los órdenes jurídicos a niveles nacionales e internacionales”.¹⁹⁸

En cambio, para José Vicente Mestre Chust, los derechos humanos “son una protección que hemos creado para garantizar la convivencia y asegurarnos que el Estado no buscará el poder contra nuestra libertad y nuestra integridad física”.¹⁹⁹ Sin embargo, hoy en día es común reconocer la manera como se violentan las garantías individuales desde diferentes ángulos discriminatorios: por el color de la piel, el sexo, la condición socioeconómica, las preferencias sexuales o algún tipo de enfermedad con apariencia infectocontagiosa, entre otros más. La existencia y validez de los derechos humanos tiene que ver con su incorporación en ciertos ordenamientos jurídicos. Existe una enorme variedad de preceptos vertidos en esta frase, muestra de ello es lo siguiente:

Para Antonio Osuna Fernández, los derechos humanos forman parte de un “sector de la normatividad jurídica”, están relacionados con valores que emergen de la misma persona, enfocados hacia dimensiones estipuladas como: “libertad, autonomía e igualdad de condición en la vida social”, refiere el autor que no sólo deben tomarse en cuenta, sino respetarse en cualquier legislación, porque están formulados como fruto de una toma de conciencia progresiva y enunciados en declaraciones, leyes fundamentales o constituciones.²⁰⁰

Mestre Chust sitúa los derechos humanos al nivel de la dignidad de la persona y el respeto, así, cuando se atenta contra los derechos humanos, se atenta también contra la dignidad de la persona.²⁰¹ En cambio, para Norberto Bobbio, los derechos humanos son “como un signo claro del problema moral de la humanidad. Ya no estamos bajo los encaprichamientos de los poderosos. Tenemos unos

¹⁹⁸ En 1987 se reúnen en Madrid para un “Encuentro sobre fundamentación de los Derechos Humanos. A propuesta de J. Muguerza, se aceptó como válida esta definición, aunque no sin cuestionamientos. Citado por: Fernando Rovetta Klyver, *El descubrimiento de los Derechos Humanos*, op. cit. p. 54.

¹⁹⁹ José Vicente Mestre Chust, *Los derechos humanos*, Ed. UOC, Barcelona, 2007, p. 24.

²⁰⁰ Antonio Osuna Fernández-Largo, *Los derechos humanos, ámbitos y desarrollo*, Editorial San Esteban, España, 2002, p. 32

²⁰¹ Cfr. José Vicente Mestre Chust, op. cit., p. 12.

derechos que se deben respetar y que nos protegen de las arbitrariedades del poder".²⁰²

3.5 Los Derechos Humanos, enfoque contemporáneo

Pérez-Luño concede a los derechos humanos un peso importante desde la dignidad, la libertad y la igualdad humana, tomando en cuenta su positivación en ordenamientos jurídicos nacionales o internacionales.²⁰³ En cambio, J. Castañán Tobeñas señala los derechos humanos como valores fundamentales de la persona, que lo mismo corresponden al aspecto individual como comunitario, a partir de la naturaleza humana (corpórea, espiritual y social); agrega el reconocimiento que esos derechos tienen no sólo por las personas, también por la autoridad y la norma jurídica positiva, como un bien para la comunidad,²⁰⁴ porque los derechos humanos, como baluarte protector de la dignidad de la persona, no tienen como fin proteger a los individuos entre sí, sino atender a cada ciudadano frente a los episodios excesivos y actitudes arbitrarias atribuibles al poder en turno del Estado.

En la perspectiva de Jorge Iván Hübner Gallo, los derechos humanos se plantean en dos momentos divergentes. El primero lo sitúa a finales del siglo XVII y el segundo momento, durante el siglo XVIII. Tiene que ver con el inicio de la positivación de los derechos fundamentales y su inclusión en la declaración francesa de 1789 como derechos por la vida, la libertad y la propiedad con un carácter de inviolabilidad, surgidos de un movimiento burgués que conduce a la Revolución Francesa. El segundo movimiento se manifiesta a partir del último

²⁰² *Ídem.*

²⁰³ Cfr. E. Pérez-Luño, *Derechos humanos, Estado de derecho y constitución*, Ed. Tecnos, Madrid, 1984, p. 48.

²⁰⁴ Cfr. J. Castañán Tobeñas, *Los derechos del hombre*, Ed. Reus. S.A., Madrid, 1976, p. 13.

tercio del siglo XIX y antes de los años cincuenta del siglo XX, con la incorporación de los derechos económicos, sociales y culturales.²⁰⁵

En esta larga lucha por la dignidad, la conciencia humana ha logrado dimensionar además de los valores de ésta, los relativos a la libertad; situación que ha permitido a esta conciencia universal, acelerar el proceso de positivación a través de la vía constitucional, como una medida que tiene como propósito alcanzar una ética de los derechos fundamentales, recogidos en normas positivas en las constituciones de cada país: “quedan investidas del *imperium* del derecho, que es un mandato coactivo, es decir, que puede imponerse por la fuerza frente a una voluntad resistente a darle cumplimiento voluntario”.²⁰⁶ Esto significa que sólo desde el momento en el que un derecho humano se encuentra positivado puede ser invocado ante los tribunales; un paso previo a esta situación se da cuando esos derechos sólo están recogidos en declaraciones, lo cual no significa que están situados fuera de las líneas de la legalidad, sino que se les considera “como una realidad previa a ellas, con fundamento metajurídico”,²⁰⁷ es necesario entonces su incorporación a las normas jurídicas como una condición ineludible para tener el beneficio de la protección oportuna del Estado.

En el siglo veinte se inicia una curva ascendente con el surgimiento de textos en materia constitucional, en los que se inscriben algunos derechos fundamentales positivados. La técnica de positivarlos en la Ley Fundamental no era nueva, ciertamente, pero antes de esta época, sólo se ofrecen algunos escasos precedentes como la Constitución Mexicana de 1917 o la alemana de 1919.²⁰⁸ concluye Ubner Gallo.

Los primeros años del siglo veinte son la garantía para el advenimiento de los derechos humanos que ya se venían forjando desde un siglo anterior, con

²⁰⁵ Cfr. Jorge Iván Hübner Gallo, *Los derechos humanos*, Editorial Jurídica de Chile, Chile, 1994, p. 17.

²⁰⁶ *Ídem.*

²⁰⁷ *Ídem.*

²⁰⁸ Cfr. *Ibid.*, p. 19.

acontecimientos históricos disímiles, como: cambios en la estructura de los Estados, la liquidación de imperios coloniales y el surgimiento de nuevas naciones. Todo ello lleva al establecimiento de Ordenanzas que incluyen los derechos fundamentales, entre ellas, la Constitución italiana de 1947 en la que se incluían los derechos inviolables del hombre, La ley fundamental de Bonn, en 1949, que incluye los inviolables e inalienables derechos del hombre; la Constitución francesa de 1946, dice en el preámbulo: “Todo ser humano es poseedor de derechos inalienables, y sagrados”; la legislación portuguesa de 1976 hace mención en su artículo 1º a la dignidad de la persona humana; la legislación española de 1978 indica en su artículo 10º “la dignidad de la persona y los derechos inviolables que le son inherentes”. La constitución chilena de 1980 proclama en su artículo 1º que “los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.²⁰⁹

3.6 Dignidad y Derechos Humanos

La persona, como dueña de sí, tiene derechos que le son propios, actos que se transforman no en un medio, sino en un fin: “La dignidad de la persona humana no querría decir nada si no significa que a través de la ley natural, la persona tiene el derecho a ser respetada y que es sujeto de derecho, posee derechos”,²¹⁰ porque hay cosas que le son debidas.

La designación “Derechos Humanos” configura una expresión que ha trascendido su origen como defensa de la dignidad humana, necesaria para forjar un mundo más humano y justo, con el predominio de valores como armonía, paz y justicia entre los seres humanos. Más allá de representar un ideal, depende de la voluntad que cada uno tenga y ponga en práctica, para contener situaciones que violentan en cualquier comunidad humana.

²⁰⁹ *Idem.*

²¹⁰ Jacques Maritain, Los derechos del hombre, *op. cit.* p. 55.

Para Vidal, los derechos humanos se reconocen como *libertades públicas* o *derechos subjetivos*, precisan del reconocimiento surgido de la normatividad jurídica: “la noción tiene una realidad histórica de donde procede, hacia una convención actual (sociológica) y al universo axiológico en el que se apoya con una vertiente ética, porque desde esta deferencia normativa, los derechos humanos emergen de *fuentes* y para su función necesitan de garantías que pertenecen al plano de lo estrictamente jurídico”.²¹¹

En este enfoque, Vidal atribuye tres vertientes: histórica, sociológica y ética. Vertientes que en unión con la jurídica conforman un campo interdisciplinar con una realidad *pluridimensional*. Los derechos humanos en su vertiente ética instauran una evidencia primordial, conforme a normas que necesariamente tienen una representatividad que parte de la idea de la justicia, dado que la experiencia ética de la humanidad se concentra en un núcleo categórico: la dignidad del hombre. “De este núcleo fluyen y hacia él convergen todas las variaciones del *ethos* humano. De esta manera, se hace patente la dimensión de la experiencia ética en una ascensión de la conciencia de libertad social o civil en la humanidad.”²¹² Rosario Guerra coincide con la propuesta sobre los derechos humanos. Observa que son promulgados para respetarse por las personas y por el Estado de manera voluntaria, no como un imperativo legal.²¹³

La positivación de los Derechos Humanos es reconocida en cada nación, figuran en tratados internacionales, intransferibles e igualitarios para todos los seres humanos. Los primeros “son establecidos por un orden jurídico positivo de un estado, independientemente del nombre con el que se les reconozca.”²¹⁴ Los derechos internacionales contienen “tratados, pactos, convenios, convenciones internacionales que consagran derechos reconocidos por agrupaciones de Estado,

²¹¹ Cfr. Marciano Vidal, *op. cit.* p. 170.

²¹² *Ibidem*, p. 55

²¹³ Cfr. Rosario Guerra, *Iguals y diferentes*, *op. cit.* p. 37.

²¹⁴ *Idem*.

como la ONU, la OEA, la Unión Europea o la Organización de la Unidad Africana”.²¹⁵

3.6.1 Positivación de las normas jurídicas, frente a la idealización de las normas naturales

Como se mencionó líneas atrás, los iusnaturalistas sitúan los derechos humanos en un orden natural ontológico, fuera del Estado. Crawford Macpherson dice que los derechos naturales derivan del hombre conforme su naturaleza. Sólo pueden concebirse en el sentido que se deducen de la naturaleza del hombre como tal.

Para Beuchot, los derechos humanos son el resultado de aplicar la regla de oro que dice “no hacer a otro lo que no queremos para nosotros” junto con las dos formulaciones del imperativo categórico kantiano “no tomar al hombre como medio y actuar de tal manera que nuestra conducta pueda ser seguida por otros”.²¹⁶

Además de las fundamentaciones positivistas e iusnaturalistas, se plantea una fundamentación ética para que los derechos humanos sean tomados como principios y normas ideales como exigencias éticas y necesidades de justicia: “El iusnaturalismo de los derechos humanos constituye la crítica a la fundamentación que el positivismo jurídico pretende dar a estos derechos; pero es una crítica que, para el iusnaturalismo es sólo un corolario que se deriva de su parte dogmática, metafísica”.²¹⁷ Dice Miguel Ángel Contreras que estos derechos se sustentan en valores éticos, cuyos principios se han traducido históricamente al ser reconocidos por los Estados, en normas de derecho positivo nacional e internacional.²¹⁸

²¹⁵ *Idem.*

²¹⁶ “El iusnaturalismo tomista renovado”, propuesto por Mauricio Beuchot, en “La educación en derechos humanos: sus bases filosóficas”, en Virginia Aspe (coordinadora), *Filosofía política y derechos humanos en el México contemporáneo*, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2005, pp. 182-183.

²¹⁷ Gustavo Bueno, *El sentido de la vida*, Ed. Pentalfa, Oviedo, 1996, p. 341.

²¹⁸ Miguel Ángel Contreras, “10 temas de derechos humanos”, *Bioletín de la CDHEM, Toluca, 2002, p. 99.*

Se constituyen también como *derechos culturales o históricos*”, que parten no tanto de la naturaleza humana, “sino muy diversamente de las culturas de los pueblos diferentes que, en conflictos incesantes, han alcanzado cierto estadio de su desarrollo, aquel en el que ya podemos hablar de normas cristalizadas en instituciones o costumbres (*mores*)”.²¹⁹

Las normas éticas o morales no constituyen en sí normas ideales, sino normas positivas. Estas normas éticas y morales, inscritas como positivas, constituirían el soporte de contenidos de los derechos humanos, porque, aunque las normas morales son inscritas, “implican desde luego sanciones sociales”.²²⁰ Marciano Vidal otorga un peso importante al estudio de los derechos humanos, planteados en una realidad jurídica, sin embargo, alude que no es la única opción sobre la que se puede abordar un estudio sobre esta materia.

3.6.2 Los derechos humanos, una visión desde la ética y la moral

La vida en comunidad se hace patente como convivencia que se establece entre sus integrantes, cuya interacción provee los mecanismos necesarios en la búsqueda de un crecimiento personal como grupo humano. Para que se dé ese vivir juntos, es necesario cumplir con una serie mínima de reglas de conducta que permita una interrelación pacífica y el crecimiento humano individual. Se necesita entonces la observación de normas morales y jurídicas que orienten las actitudes y comportamientos de los individuos en ese vivir en común.

Por propia naturaleza, los seres humanos precisamos crecer entre personas, vivir en sociedades y desarrollarnos de esta manera. Desde la antigüedad griega Aristóteles decía que “el hombre es un animal social”. Jorge Carpizo agrega: “el hombre sólo puede realizarse dentro de una comunidad social, y esta comunidad

²¹⁹ Gustavo Bueno, *op. cit.* p. 342.

²²⁰ *Ídem.*

no tiene otro fin que servir a la persona. El fin de la comunidad es la realización de una obra en común, y ésta consiste en que cada hombre viva como persona, es decir, con dignidad humana”.²²¹ Nos constituimos como personas gracias a la interacción con los demás seres humanos, sin embargo, para convivir en sociedad es necesario acatar al menos un mínimo de reglas morales y legales ratificadas por el Estado.

Las normas éticas y morales se dan en un plano distinto al de las normas jurídicas. Las normas jurídicas pertenecen a un campo con funciones específicas que no exceden las normas éticas o morales, pero tampoco permanecen al margen de ellas. Esto se debe, según Gustavo Bueno, a que este tipo de normas requieren formularse como normas jurídicas en un momento determinado de su desarrollo. “Si esto es así es porque las normas morales y las normas éticas, no sólo no son idénticas entre sí, sino que ni siquiera son estrictamente conmensurables”.²²²

Bueno agrega sobre la integración o sistematización de las normas éticas y morales, que logran diferentes funciones como resolver contradicciones, llenar algunas lagunas legales e incluso a coordinar normas yuxtapuestas, “y también, es verdad, a coordinar un proceso infinito de normas intercalares específicamente jurídicas”.²²³ Precisamente es en este proceso cuando según el autor, los deberes éticos y morales adquieren las características de derechos positivos garantizados por el Estado.

Beuchot agrega con respecto a las normas morales o éticas, que éstas tienen un valor autónomo de su estatuto legal, sin embargo, es necesario conducirlas al ámbito jurídico para su positivación: “Se basan en que lo moral o lo ético vale independientemente de su estatuto jurídico, aunque lo deseable es que sean

²²¹ Jorge Carpizo, “Los derechos humanos: naturaleza, denominación y características”, *Revista Mexicana de derecho constitucional*, Núm. 25, julio-diciembre de 2011, México, p. 2.

²²² Gustavo Bueno, *op. cit.* p. 340.

²²³ *Ídem.*

llevadas al nivel jurídico y a su positivación. “Esto está más cerca del iusnaturalismo que del iuspositivismo, pues supone que esos derechos morales representan y reflejan una moral o ética válida para todos los hombres, dada su universalidad”.²²⁴

3.7 Derechos Humanos en la práctica médica

Humanizar la práctica médica es forjar un cambio en aquellos seres que tienen bajo su responsabilidad los cuidados y la atención al paciente, alguien que pasa por una situación que pone en riesgo no sólo su salud, también su estado emocional. Francisco J. Leal Quevedo menciona al respecto: “humanizar la medicina es adecuarla al hombre”²²⁵ desde la cultura, como una acción necesaria que deben considerar los trabajadores de la salud, puesto que la razón de la medicina es la persona. El encuentro entre el paciente y el médico debe implicar una relación de reciprocidad en la que ambos aprenden. Panikkar señala: “podré encontrarme con el otro como se encuentra consigo mismo y se comprende a sí mismo, si no lo encuentro y comprendo en mí mismo y como a mí mismo. Comprender al otro como otro es, como mínimo, no comprenderlo”.²²⁶

La relación con el otro a la que se refiere Panikkar, tiene una proyección amorosa que parte de sí mismo como una forma de comprender al otro. Ésta debería ser una actitud de cualquier individuo hacia su igual, una manera de establecer una relación más armoniosa, donde esa comprensión y el ponerse en el lugar del otro, llevara a la búsqueda de la salud en el paciente. La profesión médica entraña una necesidad mayor para que se dé ese entendimiento, cuya causa se sitúa en el estado de extrema vulnerabilidad de la persona, que involucra su ser completo, no sólo el estado fisiológico. En este sentir se busca rescatar una práctica sanitaria

²²⁴ Mauricio Beuchot, *Filosofía y derechos humanos, op. cit.* pp. 32-33.

²²⁵ Francisco J. Leal Quevedo, *Hacia una medicina más humana*, Edit. Médica Internacional, Bogotá, Colombia, 1997, p. 15.

²²⁶ Raimon Panikkar, “Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural”, *Informe Mundial UNESCO*, Eberhard, 2008, Ed. UNESCO, p. 48.

que respete los derechos humanos y la dignidad de la persona como un requisito indispensable.

3.7.1 La medicina basada en la objetivación científica y en la economía

El avance constante de la ciencia y la tecnología tiene un carácter distractor que no permite profundizar reflexivamente en la vida humana. El interés en el progreso médico lleva a considerar al hombre como un objeto capaz de manipular y ser manipulado. A esta situación habría que agregar la posición que tienen las instituciones de salud, que no sólo pretenden la permanencia, sino que también buscan siempre un crecimiento económico. Esta lucha por la supervivencia no permite percibir las potencialidades del presente y los logros futuros de las personas. Franco Peláez lo explica de esta manera: “nos llegan las cosas ya hechas, las políticas, las leyes, los modelos y las reformas que nos toman por sorpresa y nos producen mayor confusión, dándonos una sensación de derrota que se traduce en resistencia pasiva al cambio, en crítica mordaz y en incapacidad para asumir nuevos retos.”²²⁷

En este punto de vista, Leal Quevedo conjunta aspectos científico, técnico y humano, para integrarlos en la asistencia que necesita el paciente. Expresa que la gestión médica debe partir de un fundamento basado en dos pilares: por un lado, la capacidad técnica relevante, conjuntamente con el conocimiento basado en la ciencia; por otro lado, el aspecto humano, ético, que permita sensibilizar al médico ante el ser que sufre, verlo como persona en la relación entre un yo y un tú.

No obstante la burocratización de la medicina ha traído consigo un cambio en la percepción de la atención médica que inicia con la toma de decisiones acerca de quién recibirá la atención, cómo se llevará a cabo y en qué momento. Su papel es

²²⁷ *Ídem.*

intermediar una relación entre dos personas, relación que debería tener como principal componente la reciprocidad entre el médico y el paciente. En este contexto habría también que considerar que la persona del médico no está exenta de convertirse también en un paciente que implique recibir atención y ser tratado como alguien que pasa por un momento circunstancial que pone en riesgo su salud y su bienestar personal.

Franco Peláez pone énfasis en el trato hacia las personas que están involucradas con la salud y el bienestar de la población, quienes son convertidos en piezas de una maquinaria, que además, deben cumplir con nuevos imperativos surgido en el ambiente médico. “Aparecieron metas imposibles: la excelencia, la eficiencia, la calidad total, la productividad, muy propias de las instituciones, pero se olvidan de los trabajadores de la salud en su calidad de hombres y mujeres”.²²⁸ Y por contraste, se exige un trato humano para el paciente, quien, en el ejercicio de las ciencias de la salud se ve “inmerso en una maraña de este sistema, con palabras como cliente, productividad, rentabilidad y muchas otras”,²²⁹ Expresiones actuales que eran inexistentes en otros tiempos.

Esta situación da como consecuencia que si el trato que se da al personal de la salud no es totalmente humano, se exige en cambio que el trato que este personal otorgue a los pacientes sea completamente opuesto a lo que ellos mismos reciben: “La humanización de la relación de las instituciones con su propio personal, tan proclamado pero a la vez tan poco aplicado, debe aparecer en los primeros lugares de las listas de acción necesaria”,²³⁰ puesto que el profesional médico es juzgado severamente y es a quien se le adjudica la responsabilidad de los malos resultados derivados de la práctica médica, no obstante que éstos pudieran ser provocados por la disminución del presupuesto para la salud, que

²²⁸ Zoyla Rosa Franco Peláez, *Desarrollo humano y de valores para la salud*, Universidad de Caldas, Centro Editorial, Manizales, Colombia, Colec. Ciencias jurídicas y sociales, 2003, 2ª ed. P. 13.

²²⁹ *Ibíd.*, p. 12.

²³⁰ *Ibíd.*, pp. 13-14.

posiblemente puede tener repercusiones importantes en la morbilidad e incluso en la mortalidad de los pacientes.

3.7.1.1 Particularidades de la atención médica

La noción “instituciones justas”, planteada en la ética ricoeuriana, en donde y en las que la vida buena no se limita a las relaciones interpersonales, sino que se extiende a la vida de las instituciones en el sentido de la justicia, no es aplicable a los actos de una medicina deshumanizada, aplicada por una institución al paciente y a sus familiares, producto de reglamentaciones en la atención al paciente. Como ejemplo, los siguientes planteamientos:

- El impedimento para asignar un médico específico que atenderá a un paciente, lo que implica no poder establecer una relación fundada en la confianza y en una comunicación asertiva.
- La tardanza en la atención médica, como resultado de la oferta y la demanda del recurso humano, con repercusiones en el estado del enfermo a quien no le queda otro remedio que esperar su turno para ser atendido.
- La tardanza en la atención de la toma clínica en el laboratorio, que obligan al paciente a largas esperas y en ocasiones a tratos carentes de respeto.
- La escases de medicamentos que pueden ocasionar tratamientos incompletos y por ende, la tardanza en la atención médica posterior..
- El exceso de pacientes en hospitales evita la recepción de otros nuevos, los que en ocasiones tienen que recorrer varios establecimientos hasta encontrar alguno en el que puedan ser atendidos.
- La asignación de un número de identificación por habitación o por cama, un alias, que convierte al enfermo en un objeto que va a ser tratado médicamente.
- El trato inadecuado del personal que atiende al paciente en la asignación de la cita para la atención médica.

- La estancia de varios enfermos en una habitación, les resta tranquilidad e intimidad entre sí por las visitas continuas a cada uno de ellos.
- El escenario que se presenta por la retención de un paciente dado de alta, ocasionado por la falta de liquidez de sus familiares, lo sitúan en calidad de rehén que lo denigra como ser humano.

Zoyla Rosa Franco afirma que “la necesidad de la supervivencia económica de las instituciones de salud, exigida por los nuevos modelos, conduce con mayor frecuencia a la *selección adversa*, es decir, a elegir como prioritario no aquel paciente que amerite atención, sino al que pueda producir algún beneficio económico.”²³¹ Esto da como consecuencia que el paciente, si sus posibilidades económicas lo permiten, acuda con mayor frecuencia a la asistencia privada, pese a tener el carácter de paciente cautivo en la asistencia pública o en las instituciones sociales.

²³¹ *Ibíd.*, p.18.

Capítulo IV. Paul Ricoeur, ética y bioética, en la relación médico paciente

Sólo seremos nosotros mismos si somos capaces de ser otro.
El hombre nunca es el mismo enteramente, siempre inacabado,
sólo se complementa cuando sale de sí y se inventa.

Octavio Paz

4.1 La persona, identidad narrativa

Las narraciones, sean reales o ficcionales, son descritas por seres humanos sobre otros seres principalmente humanos o sobre sí mismos. Son mensajes que cuentan historias. “La narración comienza en la mente, en la medida en que un individuo conceptualiza su percepción de la experiencia de vida, a través de un relato de los hechos”.²³²

En este sentido, Domingo Moratalla indica la importancia de la narración en la formación de los profesionales médicos, como una manera de hacer frente al encuentro clínico. Cita a Pedro Laín Entralgo, quien enfatiza la relación que existe entre médico y paciente como clave del compromiso profesional, al afirmar la necesidad de una relación estrecha y fructífera entre medicina y humanidades,²³³ En este sentido, da a la narración el valor que tiene en la comunicación y en el desarrollo de la experiencia humana.

La experiencia narrativa también se vuelca en la vida cotidiana, cuando para cada persona se convierte en un continuo conflicto entre las acciones realizadas y la permanente búsqueda del reconocimiento, como una manera de afianzarse en el mundo que se comparte con los integrantes de una comunidad, en la que se busca dar razón de las obras y ser reconocido por los demás. Este proceso de autodescubrimiento es lo que Ricoeur entiende por identidad narrativa, aspecto en

²³² Cfr. Tomás Domingo Moratalla y Lidya Feito Grande, *op. cit.* p. 8.

²³³ Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, Triacastela, Madrid, 2003, citado por Tomás Domingo Moratalla y Lidya Feito Grande, *op. cit.* p. 12.

el que la persona se identifica como responsable de su decir y de sus actos; en otras palabras: acción y discurso son elementos que permiten revelar la naturaleza humana, dado que la identidad está contenida por las palabras y por los hechos.

El individuo es un ser social, un *zoon politicon* para Aristóteles, que precisa de los demás, de dar y recibir a partir de la estima de sí mismo y hacia la reciprocidad. Es a través de esa interdependencia como las personas pueden integrarse en una simetría dialógica. Relación que no consiste solamente en comunicar algo para hacer sentir su presencia en el ambiente en el que se desenvuelve la persona. Más bien consiste en desarrollar su propia capacidad para apreciar la presencia del otro, de la misma manera en cómo yo quiero ser reconocido; es aceptar al otro no sólo como otro, sino como parte de mí mismo.

Aunque la persona se identifica a sí misma consigo misma, también lo hace con relación al otro o a los otros como pluralidad. Ricoeur hace una distinción entre *mismidad* e *ipseidad* más allá del lenguaje, parte de una organización interna entre dos representaciones diferentes de identidad: identidad *idem* e identidad *ipse*. La primera es connatural al individuo, mientras que la segunda equivale a la conciencia reflexiva del sí mismo desde su condición temporal: alude a la promesa, designa la identidad voluntaria, deseada y afirmada. A lo largo de su historia cada uno va siendo otro, porque va cambiando, acumulando experiencias, reestructurándose para tener una identidad *ipse*. A esta identidad le agrega la identidad narrativa, aspecto en el que la persona se identifica como responsable de su decir y de sus actos. Acción y discurso son elementos que permiten revelar la naturaleza humana, puesto que la identidad se integra por las palabras y por los actos.

Desde la estima de sí, la persona puede librarse de la mismidad para transitar hacia la alteridad; aceptar al otro como a sí mismo, porque es en la estima de sí como la persona logra liberar el solipsismo para alcanzar su propia autonomía y realización. Desde la perspectiva ricoeuriana, cada acción transcurre a partir de

tres actores: uno mismo, el otro y el cada uno, a través de tres virtudes morales que corresponden a cada uno de ellos: el amor a sí mismo, la amistad y la justicia, con la interacción del acto en cada uno de estos tres elementos.

4.2 Elementos de la pequeña ética ricoeuriana

La *pequeña ética* es una expresión sustentada por el paso de lo optativo e imperativo a la sabiduría práctica. Está configurada por la capacidad para tomar decisiones en momentos de contingencia; no sigue un mandato de manera precipitada, sino que toma en cuenta la sabiduría conjuntada por las experiencias vivenciales.

Ricoeur establece una teoría sobre la persona como sujeto ético, práctico (porque se da en la acción), dialógico y capaz de relacionarse; no es un ser fragmentado con una identidad inmutable, sino que se integra como la mezcla entre unidad y pluralidad entre el “yo” y los “otros”, entre el *ídem* y el *ipse* como síntesis de elementos heterogéneos; un “sí mismo como otro” desde la identidad narrativa en las relaciones interpersonales.

Otorga al ser humano la facultad para asumir sus actos en un sentido ético, que significa tener la capacidad para contar, narrar o imputarse. Es tener la aptitud de atribuirse las acciones propias, sean o no éticas, desde donde pueda buscar respuestas sobre lo justo y lo injusto. A esta capacidad, la denomina imputabilidad. Dice:

La imputabilidad constituye una capacidad claramente moral. Un agente humano es considerado como el verdadero autor de sus actos cualquiera que sea la fuerza de las causas orgánicas y físicas. Asumido por el agente, lo vuelve responsable, capaz de atribuirse una parte de las consecuencias de la acción; se trata de un daño hecho a otros, dispone a la reparación y a la sanción final. Sobre esta base la promesa es posible; el sujeto se compromete con su palabra y dice que hará mañana lo que dice hoy: la promesa limita lo imprevisible del futuro, a riesgo de traición; el sujeto puede mantener su promesa o romperla; de esta

manera, compromete la promesa de la promesa, la de cumplir su palabra, la de ser confiable.²³⁴

La aceptación de la responsabilidad por parte del sujeto es el reconocimiento de las acciones realizadas, inclusive la pequeña ética funciona como la capacidad para la toma de decisiones siguiendo no un mandato como imperativo, sino desde la sabiduría de una vida que ha sido guiada por la prudencia. La ética ha estado presidida en algunos casos por la demanda de imperativos, sin embargo, para Ricoeur, la carga ética que poseen las éticas regionales está regida ahora ya no por imperativos, sino por consejos surgidos de la sabiduría práctica que parte de juicios morales situados en casos particulares.

4.3 Entre ética, deontología y sabiduría práctica

Desde la tradición, la ética ha estado presidida en algunos casos por la demanda de imperativos; pero, a partir de Ricoeur, la carga ética que poseen las éticas aplicadas (o regionales) han estado regidas ya no por imperativos, sino por consejos surgidos de una sabiduría práctica y de juicios morales situados en casos particulares. Quizás Ricoeur llega a esta conclusión, al reconocer que la experiencia moral se da en la práctica a partir del sujeto moral expresado en los planos lingüístico y narrativo-simbólico, como sustrato de la identidad moral, en los que se expresa a sí mismo, es decir, desde su mismidad.

En el estudio “De la moral a la ética y a las éticas”, del texto *Lo justo 2*, Paul Ricoeur revisa la estructura de su pequeña ética y lleva a cabo una revisión crítica, con el propósito de reconstruir la filosofía moral desde otro sentido, retomando la significación etimológica tradicional de ética y moral, en la que ambos términos suelen ser considerados como sinónimos. El autor reconoce su compromiso para con la ética, en su paso de la teleología y la deontología hacia la sabiduría

²³⁴ Paul Ricoeur, “Volverse capaz de ser reconocido”, Texto escrito con motivo de la recepción del “Premio Kluge”, otorgado por la Biblioteca del Congreso de Estados Unidos en 2004. Traducción de Mónica Portnoy, Citado en http://www.diplomatic.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_112B78.pdf, octubre de 2012.

práctica. Para ello, toma como punto de partida la necesidad de utilizar los dos términos, dada la falta de un acuerdo entre ambas significaciones en su relación jerárquica.

Así, Ricoeur efectúa una doble enmienda sobre el texto *Sí mismo como otro*. Por una parte otorga al individuo la responsabilidad de sus acciones, en donde toma en cuenta la imputabilidad, a la que designa como “aptitud para reconocernos capaces de dar cuenta de nuestros propios actos a título de verdaderos autores.”²³⁵ Por otra parte, realiza una modificación de la sucesión cronológica de la filosofía ética (teleología aristotélica, deontología kantiana y sabiduría práctica), para llegar a la reconstrucción y dominio de la filosofía moral, “tomando como eje de referencia la experiencia moral a la vez la más fundamental y la más común: la conjunción entre la posición de un sí mismo autor de sus elecciones y el reconocimiento de una regla que obliga; en la intersección del sí mismo que se afirma y de la regla, la autonomía tematizada por la filosofía práctica de Kant.”²³⁶

Lo justo está presente en toda esta temática, desde la experiencia moral y la regla que se circunscribe bajo el signo de la obligación, al estar implicado en esta formulación el otro, aquél a quien se le puede causar daño por un trato injusto.

Dice Ricoeur al respecto:

Lo justo y lo injusto son nombrados por Kant en el nivel de la segunda formulación del imperativo categórico: no tratarás a otro solamente como un medio –es la injusticia esencial- sino como un fin; es justa la conducta que respeta la dignidad del otro al igual que la mía: en este nivel de justicia quiere decir igualdad en la distribución de la estima. Lo justo reaparece en el camino que va de la obligación moral al deseo razonado y a la pretensión de vivir bien. Pues esta pretensión misma pide ser compartida.²³⁷

²³⁵ Paul Ricoeur, *Lo justo 2, Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, Edit. Trotta, España, 2008, p.

10.

²³⁶ *Ídem*.

²³⁷ *Ibíd.*, p. 11.

El punto de partida es reconstruir la filosofía moral, que opta por una doble vertiente: por un lado el aspecto normativo en tanto capacidad de poder o debilidad que definen a la persona como agente o sufriente. Por otra parte, el reconocimiento de una regla en el sentido de normatividad a la que el individuo tiene que sujetarse, y esto nos lleva a la deontología médica en la relación del médico y su paciente.

4.3.1 De la ética a las éticas regionales

A La palabra “ética”, Ricoeur le otorga un doble sentido. Por un lado la asigna corriente arriba de las normas como ética anterior teleológica, fundamentada desde la vida y el deseo. Por otra parte, la designa corriente abajo de las normas, como ética posterior, con un sentido de lo prudencial, desde las éticas regionales, insertas en sentido y situaciones concretas que lleven a la sabiduría práctica, lo cual estaría conduciendo hacia la bioética, como una ética regional. Dice Ricoeur: “De la ética a las éticas pasando por la moral de obligación, tal me parece que debe ser la nueva fórmula de la *pequeña ética de sí mismo como otro*”.²³⁸

Efectúa una distinción entre la ética, la moral y la sabiduría práctica, ésta última como plano de referencia en el que la moral de la obligación es considerada como corriente arriba de la ética fundamental y corriente abajo de las éticas regionales. Agrega Ricoeur: la única manera de apoderarse de lo anterior a las normas, a lo que apunta la ética, es haciendo aparecer los contenidos en el plano de la sabiduría práctica que no es otro que el de la ética posterior.²³⁹

Desde este enfoque, justifica el uso del término ética para elegir tanto a la teleología como a la deontología desde el antes o después de las normas como

²³⁸ *Ídem.*

²³⁹ *Cfr. Ibid.*, p. 48.

experiencia moral hacia un sujeto capaz de imputación.²⁴⁰ El uso de la antropología en la corriente abajo, concede a la ética ciertas capacidades que afirman al individuo como agente con capacidad para hablar, hacer o narrarse, “porque las narraciones forman parte de nuestra vida. Son una manera de producir sentido, de crear imágenes o de establecer síntesis, lo cual orienta a una definición hermenéutica, porque allí donde hay sentido –que puede ser múltiple-, puede haber ambigüedad, y por tanto, hermenéutica, que se define como la interpretación del sentido, interpretación de la narración, de las metáforas, de los símbolos.”²⁴¹

Nuestro filósofo sitúa el enlazamiento con la bioética a partir de la sabiduría práctica, la que determina como el momento de la decisión y de la aplicación. De esta manera, la bioética, como ética regional, alcanza su clarificación y sentido recorriendo el triple nivel que va de lo prudencial a lo teleológico, pasando por el aspecto deontológico o normativo.

4.4 La bioética, inicio de un diálogo interdisciplinar

La bioética tiene su origen en la ética médica y centra su atención en la relación médico-paciente, espacio en el que son factibles una diversidad de problemas que van desde las situaciones injustas que se presentan en el campo de la investigación biomédica, los problemas generados por los avances de la medicina, la tecnología médica y los modelos de la atención a la salud, sobre todo en la medicina pública. De esta manera, la bioética supone lograr un enfoque secular, interdisciplinario, global y sistemático, relacionado con dilemas éticos y vinculados con la investigación en seres humanos, con la biología, la medicina y la atención en la salud.

²⁴⁰ “Si entendemos por imputabilidad la capacidad de un sujeto para designarse como el autor verdadero de sus propios actos”, *Ibíd.*, p. 49.

²⁴¹ *Cfr.* Tomás Domingo Moratalla, “Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética”, *Veritas*, Vol. II, No. 17, España, 2007, p. 285.

Son características de la bioética los siguientes:

- a) Interdisciplinariedad a través de un diálogo entre ciencias empíricas y humanísticas.
- b) Debate ético en una sociedad plural, basada en la tolerancia.
- c) Elaboración de una teoría fundamentada en principios claros y concretos: beneficencia, autonomía, maleficencia y justicia.
- d) Aplicación de estos principios en el ámbito clínico a partir de dos aspectos prácticos e importantes:
 - Mediante una metodología para el análisis de casos clínicos, que contribuya en la resolución de conflictos y dilemas éticos.
 - Con la creación de comités de ética asistencial o clínica al interior de los hospitales, considerados hoy en día un instrumento al servicio de la atención en la salud y con la humanización de la relación clínica, no obstante toda la problemática burocrática que involucra para su puesta en práctica.²⁴²

Estas características ponen de manifiesto la difusión que tiene la bioética en el ámbito clínico, así como su efectividad. Si bien, la ética se concibe como una disciplina filosófica, que tiene preeminencia en una gama abierta de contextos a los que pretende subsanar o buscar soluciones desde su campo de acción hacia las éticas regionales, la bioética tiene intervención en un campo de acción más específico, relacionado con las ciencias de la vida y con la biotecnología. Sin embargo, aunque no está suscrita a un área bien definida, sienta su base en una interdisciplinariedad con enfoques particulares. Es una nueva forma de hacer ética, que parte de una teoría filosófica y hacia su aplicación práctica, como una manera de ponderar la asistencia a cualquier ser vivo y en especial a la vida humana, con una dignidad incuestionable.

²⁴² Cfr. Francisco Javier León Correa, *Bioética*, Colec. Albatros, Serie Palabra, Madrid, 2011, pp. 17-18.

La bioética es una disciplina que si bien tiene relación estrecha con la ética, emerge con una sabiduría nueva, necesaria para ser utilizada por el razonamiento humano y congruente para garantizar una mejor calidad de vida. Establece un vínculo entre la ética (*éthike*) y la vida (*bios*) a través de una extensa gama de posibilidades, que va desde la persona misma, su calidad de vida, así como la naturaleza y el desenvolvimiento del hombre en la sociedad. Además, la bioética, más allá de las personas o la sociedad en su conjunto, amplía la obligación moral de los individuos hacia la tierra, el medio ambiente y la naturaleza no humana (animales y plantas), no obstante que tiene un enfoque más directo con las ciencias sociales y con las humanidades.

En esta relación estrecha hay una confluencia de los valores éticos que convergen con los eventos biológicos en un ambiente bicultural entre ciencias y humanidades. “Se trata de racionalizar las nuevas relaciones entre el hombre y su conocimiento científico frente a la naturaleza que lo rodea, sopesar el impacto de las actividades humanas sobre el medio ambiente que le sirve de medio de sustentación”.²⁴³

Desde su origen en los Estados Unidos, esta ciencia busca fortalecer un diálogo interdisciplinar entre filosofía, ética y medicina, como un modo de solución a dilemas médicos y sobre derechos humanos, por ello, no obstante el origen religioso de algunos bioeticistas, se ha optado por una ética laica, reconocida y compartida por todas las personas en un mundo de pluralidades culturales y con un entorno filosófico neutro. Marciano Vidal dice que la bioética: “va más allá de un ordenamiento jurídico y deontológico, y más acá de las convicciones religiosas”.²⁴⁴ Como disciplina científica aún se encuentra en estado de desarrollo, dado que los métodos que emplea, los contenidos interdisciplinares y sus objetivos, continúan en evolución. Todavía no se establecen sus límites.

²⁴³ Cfr. Julio Roldán González, *Ética médica*, Librería Parroquial de Clavería, México, 1990, p. 7.

²⁴⁴ Enrique Iáñez Pareja, “Biotecnología, ética y sociedad”, Parte I, Instituto de Biotecnología, Universidad de Granada, España. Citado en: www.robertotexto.com, agosto de 2011.

4.4.1 La bioética: valores y salvaguarda de principios

La bioética tiene en la esfera médica un papel prioritario con carácter universal y basado en principios como beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia; todos ellos unificados como valores que proveen resultados mediante juramentos médicos y declaraciones universales; sin embargo, es el médico tratante a quien le corresponde asumir el papel principal en lo que compete al diagnóstico y procedimiento que lleve a solucionar una situación que involucra el estado de salud de una persona. El enfermo, por su parte, tiene relación con diferentes aspectos como: el manejo del propio padecimiento, la relación con el médico, la terapia, el personal de salud, otros pacientes y sobre todo, el entorno familiar.

Las diversas situaciones que involucran al paciente en el manejo clínico, condujeron a la necesidad de abordar la bioética con un enfoque multidisciplinario tanto de la ciencia como de las humanidades, por lo tanto, abarca áreas del conocimiento como: biología, medicina, derecho, ética, antropología y sociología entre otras ramas, en la búsqueda de soluciones a los dilemas que presentaba la ética biomédica.²⁴⁵ Estos saberes interactúan en una interdisciplina con diferentes perspectivas y metodologías. “No obstante, en tanto que la ética forma parte central de la filosofía, ésta tiene un papel de singular relevancia para la bioética, entre otras cosas, por su papel fundamentador”.²⁴⁶

4.4.2 Bioética y práctica médica

La salud implica un derecho conferido al individuo en cualquier país con instituciones integradas en una estructura sanitaria, responsable de salvaguardarla en los planos general y particular de la población, con un manejo adecuado del autocuidado, como medio para prevenir la enfermedad y conservar la sanidad.

²⁴⁵ Cfr. Tristram Engelhardt, *Los fundamentos de la bioética*, Paidós, Barcelona España, 1995, p. 36.

²⁴⁶ Juliana González Valenzuela, Coord., *Perspectivas de bioética*, UNAM, México, 2008, p. 15.

Joaquín Ocampo afirma que la bioética de la atención a la salud es una disciplina de la filosofía de la medicina, cuyo objeto es la reflexión ética de las múltiples implicaciones que tiene el hombre en su relación con el fenómeno de la vida humana y en todo lo que a la atención a la salud se refiere, que compete de manera directa a los médicos, pero también a los demás profesionales clínicos (enfermeras, psicólogos clínicos, odontólogos), quienes están involucrados en actos que van a tener un efecto (cualquiera que éste sea) para la población.²⁴⁷

La bioética tiene su razón de ser desde su génesis dual como ciencia y ética: “esta doble conexión da origen a la bioética como una disciplina de disciplinas, la cual resulta de superar la separación de las ciencias y las humanidades”.²⁴⁸ Insta, que la tarea científica se guíe por la prudencia como una forma de evitar negligencias en el quehacer científico. “La bioética postula que el poder tecnocientífico debe estar atemperado por la conciencia humana para impedir despropósitos”;²⁴⁹ aunque también es necesario impedir que “el *ethos* humano se vea limitado por la falta de tecnociencia necesaria para su realización material”.²⁵⁰ Expresado con otras palabras: “no debe haber tecnociencia sin humanismo, pero tampoco humanismo sin tecnociencia”.²⁵¹ Estos saberes interactúan en una interdisciplina con diferentes perspectivas y metodologías. “No obstante, en tanto que la ética forma parte central de la filosofía, ésta tiene un papel de singular relevancia para la bioética, entre otras cosas, por su papel fundamentador”.²⁵²

Por otra parte, la ética médica, tanto como la bioética pretenden un enfoque secular, interdisciplinario y global en todo lo que concierne al trato con la persona en la atención a la salud: “La ética del médico significa la relación del médico con el paciente, con su ser enfermo, con su sufrimiento y con su médico, con los médicos colegas, con los representantes de la profesión, con la medicina en teoría

²⁴⁷ Cfr. Joaquín Ocampo M., “Bioética y autoexperimentación”, *Anales médicos*, Volumen 54, número 3, julio-septiembre de 2009, México, p. 177.

²⁴⁸ Juliana González Valenzuela, Coordinadora, *Perspectivas de bioética*, UNAM, México, 2008, p. 124.

²⁴⁹ *Ídem.*

²⁵⁰ *Ídem.*

²⁵¹ *Ídem.*

²⁵² *Ibid.*, p. 15.

y praxis, así como también, finalmente, con la sociedad y con el Estado”.²⁵³ Esta ética encontró la manera de expresarse por medio de diferentes deberes: deber de información y del secreto profesional; deber de asistencia y terapia, deber del respeto y preservación de la integridad corporal y anímica. Valores que se han concentrado en juramentos médicos y declaraciones, pero las comisiones y lineamientos generales no pueden liberar al médico de la toma de decisiones. Continúa siendo hoy en día el responsable del diagnóstico y de la terapia.²⁵⁴ En la interacción médico-paciente, éste último tiene el deber de comunicar con toda veracidad sus padecimientos, observar las indicaciones médico terapéuticas, para superar la enfermedad, o bien, aceptar la finitud que ineludiblemente lleva consigo la vida humana.

4.4.3 La ciencia médica y la bioética aplicada

La introducción de la bioética en la medicina tiene su origen en la ética tradicional, con preceptos similares, aplicaciones y normas: “sus principios siguen vigentes, han sido y siguen siendo esenciales y algunos de ellos básicos que perdurarán por siglos; otros sufrirán modificaciones para adaptarse al avance de la humanidad y estar acordes con otros criterios o ciencias afines a la medicina, la evolución tecnológica o la misma humanidad”.²⁵⁵

La bioética, como ética aplicada en el ámbito de la medicina, tiene lugar en la década de los años sesenta del siglo veinte, como resultado de la reflexión de algunos autores como Van Rensselear Potter, quien intenta superar los problemas ocasionados por el desarrollo de la tecnología y la ruptura existente entre ciencia, tecnología biomédica y humanismo; así como por las investigaciones realizadas con seres humanos además de las alteraciones irresponsables al medio ambiente.

²⁵³ Cfr. Dietrich von Engelhardt, *op. cit.* p. 15

²⁵⁴ *Ibid.*, pp. 16-17.

²⁵⁵ Cfr. Jorge Gispert Cruells, *op. cit.* p. 7.

André E. Hellegers introduce el término en las áreas biomédica y académica, así como en la administración pública y en los medios de comunicación. Si Potter acuñó el término bioética, Hellegers lo sistematiza y logra su divulgación académica. H. Tristram Engelhardt es otro personaje clave para comprender el enfoque actual de la bioética, junto con autores que también sentaron la base de esta nueva disciplina como Daniel Callahan y Willard Gaylin dentro del *Hasting Center* de Nueva York, cuyo enfoque ético se centraba en el campo de la investigación científica y la experimentación biomédica con seres humanos. “La bioética nació así al rescoldo de estas experimentaciones como guardiana del futuro del hombre en la naturaleza”.²⁵⁶

Todo este panorama se presenta ante la desintegración y el resquebrajamiento suscitado entre las ciencias y las humanidades, “parecía que la ciencia no tenía nada que ver con la ética, que se daba a sí misma los límites y normas de actuación y que la razón tecnocientífica llevaría al dominio pleno de la naturaleza de un modo opuesto al servicio del progreso irrefrenable de la humanidad”.²⁵⁷

Un aspecto a considerar desde el punto de vista de Pablo Simón Lorda e Inés M. Barrio es que si bien, la medicina ha tenido un avance significativo durante el siglo pasado, con la intervención de la tecnología, no ha sido del todo benéfico, “estas posibilidades de intervención tienen también sus lados oscuros. Éstos se producen porque la tecnología médica tiene cada vez una mayor capacidad para introducirse en las esferas más esenciales de la vida del ser humano: aquellas que atañen a la cantidad y calidad de vida, al momento y forma de su muerte”.²⁵⁸ Para los autores, esta incursión en la vida de los pacientes es un tema planteado con una visión moral, cuando una intervención puede poner en riesgo la vida de una persona.

²⁵⁶ Niceto Vázquez Fernández, *Antología de lecturas cortas*, Ed. Visión libros, Madrid España, 2011, pp. 229-230.

²⁵⁷ Francisco Javier León Correa, *op. cit.* p. 13.

²⁵⁸ Cfr. Pablo Simón Lorda e Inés M. Barrio Cantalejo, “Un marco histórico para una nueva disciplina: La bioética,” *Revista Medicina Clínica*, Barcelona, 1995, p. 583.

4.4.4 La bioética sanitaria y el enfoque cultural

Los temas que plantea la bioética en el ámbito sanitario no se centran específicamente en el personal médico. También incluyen al personal de salud que está en contacto con el paciente y cualquier persona que esté relacionada con la actividad médico asistencial. No obstante, su implicación va más allá de temas relacionados con las ciencias biomédicas y la ética sanitaria. Para Tristram Engelhardt, la bioética extiende su influencia fuera de los límites “entre profesionales que tienen relación con la asistencia sanitaria en el sentido de promoción de la salud, como contraposición con el cuidado médico, expresión que tiene a su vez una relación estrecha con el tratamiento de la enfermedad”.²⁵⁹

La expresión “asistencia sanitaria” incluye temas diferentes que a veces sólo coinciden parcialmente y, quienes sin embargo, están vinculados con los mismos desafíos e incertidumbres, pero, la problemática que enfrenta va más allá de sus propios límites de conocimiento y a veces de la experiencia: “Todas estas profesiones se enfrentan a un conjunto común de problemas referentes a los derechos y obligaciones de los profesionales, los pacientes y las sociedades concernientes a la salud, la enfermedad, la dolencia, la incapacidad, la deformidad, el dolor, el sufrimiento, la lesión, la reproducción, el nacimiento y la muerte”.²⁶⁰ La profesión médica tiene una serie de desafíos, de riesgos y complicaciones a los que debe enfrentarse en su quehacer cotidiano, aunado a que estos casos se sitúan más allá de la experiencia y el conocimiento personal sobre la salud.

Engelhardt sitúa a la bioética en una visión cultural, como una ciencia que asume un papel básico en el proceso de percepción, dice: “la bioética actúa como filosofía comprometida en una de sus tareas fundamentales: ayudar a la cultura a clarificar sus visiones de la realidad y de los valores”,²⁶¹ inclusive, cuando no se consiguen

²⁵⁹ Tristram Engelhardt, *op. cit.* p. 36.

²⁶⁰ *Ídem.*

²⁶¹ *Ibíd.*, p. 37.

respuestas significativas, dotadas de contenido, la asistencia sanitaria reconoce su sitio en el ámbito de una cultura y ésta a su vez, capta la trascendencia de la práctica médica y las ciencias de la biomedicina con quienes tiene una relación estrecha. En este sentido, el autor ejemplifica la situación que puede presentarse ante la remoción de un órgano que puede extinguir la vida de una persona y el implante del mismo en otra persona que, paradójicamente a esta circunstancia, le da la oportunidad de vivir. La toma de decisiones en este tipo de dilemas médicos involucra necesariamente a la bioética.

Las profesiones en el ámbito de la salud, agrega el autor, necesitan que en estas circunstancias las personas tengan que “actuar como geógrafos” es decir, “los filósofos pueden ayudar a cartografiar mejor y a evaluar críticamente los compromisos conceptuales y de valor, implicados en decisiones y acciones particulares”.²⁶² La bioética en este caso, tiene una función como guía moral en lo que respecta a las decisiones que se tomen en el terreno biomédico en cuanto a la naturaleza que le es propia y que se vincula con “extraños morales”.²⁶³

4.4.5 Líneas de confluencia de la bioética

En la actualidad, la ética médica cubre un espacio que permanecía vacío; los acontecimientos suscitados durante el siglo veinte dieron lugar al nacimiento de valores humanos entre el personal de salud y los pacientes, en los que se han tomado en cuenta los riesgos que entrañan los avances tecnológicos que deben tener como prioridad la dignificación de la persona. Con el nacimiento de la bioética en las postrimerías del siglo pasado, surgen cuatro líneas que marcan la confluencia de esta disciplina con la ética aplicada:

²⁶² *Ibidem*, p. 40

²⁶³ “Extraños morales” no son aquellos “amigos morales” que comparten una misma tradición moral; se denomina así a los extraños morales que comparten o están vinculados a una estructura moral común, pero son individuos pertenecientes a morales diferentes. Javier Gafo, *El derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos*, Dilemas éticos de la medicina actual 12, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1999, p. 163.

- Inicios de la ética ecológica. Potter establece un puente que pretende evitar el sufrimiento para la humanidad, ante el progreso de la ciencia y las actitudes no humanas del personal de salud. En una de sus últimas intervenciones públicas insistió en el concepto de bioética global, sostenía que para un futuro a largo plazo “tendremos que inventar y desarrollar una bioética política. La bioética mundial debe evolucionar hacia una bioética social a escala mundial políticamente activa”.²⁶⁴
- Surgimiento del Informe Belmont en Estados Unidos, en el que se plantean principios éticos en la investigación con seres humanos, aplicados posteriormente por Beauchamp y Childress. Preceptos que dieron lugar al Juicio de Nüremberg, en el que se incluyeron los experimentos con prisioneros confinados en los campos de concentración nazi.
- El avance de la ciencia médica y la tecnología, así como el desarrollo de los trasplantes formulados en la Declaración de Helsinki por la Asociación Médica Mundial, la prevención y curación de enfermedades y los cuidados intensivos. Otros factores que se agregan son la procreación asistida y la intervención genética. “Son agentes de desarrollo exponencial que plantean nuevos y urgentes dilemas éticos que exigen análisis, deliberación y resolución social y legal”.²⁶⁵ Un elemento más a tomar en cuenta es la integración de comités de ética clínica y asistencial en los hospitales, quienes tienen la tarea de tomar decisiones prudentes en situación de conflicto, con un trato humano en la atención a pacientes y usuarios.
- El progreso de modernos sistemas de atención a la salud con el surgimiento de los sistemas universales de la seguridad social, era una actividad que se

²⁶⁴ Potter, V.R. “Conferencia inaugural del Congreso Mundial de Bioética”, Gijón, 2000, citado por Francisco R. Parenti. Bioética y Biopolítica en América latina. En: José Acosta Sariago. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Centro Félix Varela; 2002. Citado a su vez por: Francisco Javier León Correa, “Bioética y biopolítica en Latinoamérica, p. 3, en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/26247/1/articulo6.pdf>, abril de 2014.

²⁶⁵ *Ibid.*, p. 16.

centraba en la atención primaria, la prevención y la asistencia especializada. Pretendía reconocer el derecho de la atención en salud con un trato humano, haciendo de lado el manejo paternalista. “También la bioética ha manifestado el interés por analizar los problemas que se plantean a nivel institucional y social: la ética de los hospitales y centros de salud, los principios éticos que deben guiar las reformas de los sistemas de salud y las políticas de salud pública entre otros.”²⁶⁶.

4.4.5.1 Designaciones del término “bioética”

Éstas, son sólo propuestas que realizan algunos pensadores con respecto al término bioética: “es el estudio de los aspectos éticos de la investigación biológica y de sus aplicaciones, especialmente en medicina”.²⁶⁷ Para el *Diccionario de la Real Academia Española*, en su 21 edición, es la “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 vivos. En su 22 edición, agrega la “aplicación de la ética a las ciencias de la vida”.²⁶⁸

Lolas toma en cuenta estas designaciones como manera de reflejar un sentido para los hablantes de la lengua española. En la primera edición de la Enciclopedia de Bioética en 1978 se le había definido como el “estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud, en cuanto dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales”. Vocablo integrado por los términos *bios* (vida desde el aspecto humano) y *ethos* (hábito, comportamiento, carácter): “pareciera responder a una vieja aspiración de

²⁶⁶ Cfr Francisco Javier León, *Bioética*, Madrid, Ed. Palabra, Colec. Albatros, 2011, p. 17.

²⁶⁷ Manuel Seco, Olimpia, Andrés y Gabino Ramos, *Diccionario del español actual*, citado por: Fernando Lolas Stepke, *Temas de bioética*, Editorial Universitaria, 2ª edición, Santiago de Chile, 2003, p. 12.

²⁶⁸ *Ídem*.

fusionar las ciencias humanas –o la dimensión humanística del quehacer y la cultura científica- tal como se perfiló en las décadas posteriores al positivismo”²⁶⁹. Con respecto a la partícula *bios*, Gustavo Bueno sostiene que “la vida humana es vida individual y al mismo tiempo perteneciente a un grupo social,”²⁷⁰ retomando las palabras de Aristóteles (“el hombre es *zoon politicon*) como aspectos inseparables de la vida humana. El autor designa como bioética el conjunto de normas que promocionan o gestionan la vida humana individual.²⁷¹ En cambio, Alfonso del Llano, bioeticista colombiano, señala en su texto *¿Qué es la bioética?* Que el término debe ser compartido al menos por dos personas: el oncólogo estadounidense Van Rensselaer Potter y el médico holandés André Hellegers, quien proponía un vínculo entre medicina, filosofía y ética. Es así, como la palabra bioética establece una ligazón entre medicina, humanidades y ciencias biológicas.

4.5 Hacia una relación ética entre el médico y su paciente

La enfermedad humana se manifiesta como una realidad compleja que involucra tratamientos fragmentados y especialistas en diversas ramas de la medicina, quienes suelen ver al paciente con una óptica particular y tratamientos individualizados que tienden a la sanación de un órgano pero se olvidan del resto: cuerpo, mente y sentimientos. Más aún, existe una comunicación limitada con el resto de los médicos y menos todavía, con el personal de salud y con el propio paciente. “Dado que la atención entre el médico y su paciente es muchas veces superficial (...) Para el paciente hospitalizado, reducido a una cama, la enfermedad es la realidad dominante”.²⁷²

El paciente por su parte, se enfrenta a una realidad que desconoce: no comprende la gravedad de su padecimiento, ignora su situación en salud, los riesgos, el dolor

²⁶⁹ *Ibid.*, p. 13.

²⁷⁰ Gustavo Bueno, *¿Qué es la bioética?*, Biblioteca de filosofía en español, Pentalfa Ediciones, Oviedo, 2001, p. 14.

²⁷¹ *Ídem.*

²⁷² *Cfr.* James F. Drane, *Medicina humana*, Sociedad de San Pablo, Bogotá, 2006, p. 21.

que le espera, las posibilidades de sobrevivencia y todo lo que venga con toda esta situación: “La enfermedad produce en el paciente una desorientación desconcertante causada por la pérdida del poder”.²⁷³

La enfermedad no sólo reduce las posibilidades de una vida buena, el paciente no puede usar el poder de su propia voluntad. El dolor y el sufrimiento le debilitan y obligan a confiar en la ayuda de los demás. Sumado a esto, no puede tomar decisiones como solía hacerlo antes de la enfermedad, ni tiene libertad para disponer de su propia vida.

Es notable la diferencia entre salud y enfermedad, puesto que mientras una persona es sana, tiene potencial y libertad para tomar decisiones y controlar sus actos e iniciativas. Desde la perspectiva de Drane, la libertad convierte a la persona en un ser ético; en cambio, la enfermedad, el dolor y el sufrimiento no sólo debilita a la persona y la obliga a confiar en la ayuda de los demás, reduce no sólo su capacidad para tomar decisiones, también su libertad y la eventualidad de la vida misma. Los pacientes están imposibilitados para usar su voluntad, no pueden decidir por sí mismos o actuar en su propio beneficio

El enfermo ve transcurrir su vida en un escenario lleno de complejidades, iniciado por un proceder médico u hospitalario, en el que percibe que sus derechos e incluso su dignidad, son ignorados. El trato es injusto y la brecha que separa al médico de su paciente se ha transformado en una brecha ética. “Los problemas más grandes de la medicina contemporánea tienen relación con lo que tradicionalmente se ha llamado relación médico-paciente.”²⁷⁴

²⁷³ *Ídem.*

²⁷⁴ *Ibíd.*, p. 15.

4.6 La competencia y la compasión médica

Competencia es un término cuyo significado induce a la capacidad para diagnosticar, tratar y curar. Junto con la competencia, está la promesa del personal de salud para poner esas habilidades al servicio del paciente y actuar de acuerdo con el interés de éste. La profesión médica se conforma como una promesa pública cuyo objetivo es brindar ayuda a las personas en situaciones de salud inadecuadas, sin embargo, los profesionales en esta disciplina han tenido cambios a un estado con mayores restricciones, cuyo enfoque se centra específicamente en la competencia técnica, contrariamente a lo que experimentan los pacientes, quienes entienden el compromiso profesional médico más allá de la técnica: un ser humano que puede ayudarle a encontrar alivio al dolor.

El ser del paciente espera que la ayuda prometida por el médico fluya y se extienda a la compasión como actitud de bondad hacia el otro, que no se anteponga la competencia técnica y asigne este sentimiento a un trabajador social o al personal de enfermería.

En este sentido, nadie más puede explicar al paciente lo que le está sucediendo, por qué está sucediendo, qué tan grave es la enfermedad y las diferentes posibilidades de tratamiento. Estos cuestionamientos conducen a una medicina más humana que se fundamenta en las necesidades que tiene el paciente y las que conocerá a través de la revelación que el médico hace sobre su padecimiento como una obligación profesional importante.

Capítulo V. Compendio de ética y bioética en la relación médico-paciente

La enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía onerosa. Todos los que nacen tienen doble ciudadanía: en el reino de los sanos y en el reino de los enfermos. Aunque todos preferimos usar sólo el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado por lo menos por un tiempo, a identificarse como ciudadano de ese otro lugar.

Susana Sontag, *Illness as a Metaphor*

5.1 Conceptos de ética y moral

Tomás Domingo Moratalla cita a pensadores como Hábermas, Ricoeur o Dworkin, quienes aportan la diferencia entre ética y moral; la primera la relacionan como tematización del *éthos* particular de cada comunidad, en cambio, a la moral le otorgan principios universales como “moralidad”, que se vincula con la forma coercitiva del deber o la obligación. También la relacionan con “la justicia, la solidaridad en las relaciones con los demás, el respeto a la dignidad de la persona, de la pluralidad de culturas, de las formas de vida y de los derechos humanos fundamentales, dimensión de lo moral puesta en relieve y estudiada por Kant y por las teorías éticas de orientación kantiana”.²⁷⁵

En cambio, al *éthos* lo describe como un conjunto de creencias, actitudes e ideales que configuran un modo de ser de la persona o bien, del aspecto cultural básico de un grupo humano. A eso se debe el sentido que la buena vida le otorga a la ética y centra su atención en la persona, quien no es un objeto y tampoco debe ser tratado como tal, es más que un ser que habita en la naturaleza, un fin en sí mismo.

²⁷⁵ Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *Bioética narrativa*, Escolar y Mayo Editores, Madrid, 2013, p. 21.

5.1.1 Teleología y deontología: su complementariedad

Para los seres humanos la ética ofrece caminos en la búsqueda de la felicidad en la autorrealización; no es sólo una ciencia o una sabiduría teórica que investiga qué es el bien o qué es el mal, sino una *praxis*, es decir, consiste en poner en práctica actos buenos desde el obrar de manera correcta. Como *ethos* se caracteriza por las actitudes que asumen los seres humanos en el cumplimiento de sus propios deberes.

El fenómeno ético conduce al individuo a un servicio irrenunciable de los valores humanos más allá de cualquier beneficio material: “La conducta ética del hombre lleva hacia la ordenación objetiva de su vida conforme a su naturaleza humana, sus fines y tendencias racionales; el derecho a la vida, a la integridad personal, el acceso, al conocimiento y el dominio de las fuerzas naturales como ser humano, en función de un bien común”.²⁷⁶

Como valor ético destaca el predicado “bueno”, representativo de la concepción aristotélica, en contraposición a lo “obligatorio”, con fundamento deontológico de tradición kantiana. Para Ricoeur, lo bueno y lo obligado, lejos de ser considerados opuestos e irreconciliables, se complementan, porque la ética sugiere la perspectiva de una vida cumplida, mientras que la moral, articula esta perspectiva en su aplicación a normas con características universales, pero con un efecto coercitivo.²⁷⁷ En otros términos, la ética requiere pasar por el tamiz de la moral y la moral necesita apelar a la intuición ética cuando se enfrenta a situaciones que generan conflicto; entonces, Ricoeur propone acudir a la sabiduría práctica para salvar tales situaciones.

²⁷⁶ Julio Roldán González, *Ética médica*, Librería Parroquial de Clavería, México, 1990, p. 17.

²⁷⁷ El término “moral” está más cercano a la costumbre, cuya denominación tiene que ver con los hábitos repetidos de una sociedad. Las costumbres, por su reiteración, se elevan al nivel de normas asumidas en el marco regulativo de una sociedad; por tanto, no existe una sola moral, sino morales diferentes. Las morales son mutables en el transcurso del tiempo y del lugar donde se practican. *Cfr.* Paulina Rivero Weber, “Apología de la inmoralidad”, en Octavio Rivero Serrano y Raymundo Paredes Sierra, *Ética en el ejercicio de la medicina*, Ed. Médica Panamericana y UNAM, Fac. de Medicina, México, 2006, p. 3.

Lo que Ricoeur propone en última instancia, es la subordinación del momento deontológico a la perspectiva teleológica, “cumplimentada y simultánea”, permitiendo con ello el paso definitivo a la *ipseidad*, cuya percepción es posible conforme a los predicados aplicados a la acción: bueno para la ética y obligatorio para la moral. La articulación de ambas se realiza con la designación de sí mismo. A la perspectiva ética le corresponde en este sentido la estima de sí mismo como momento reflexivo, mientras que a la moral le asignaría el respeto de sí mismo.

Dice Bernhard Hâring, reconocido moralista contemporáneo, que lo ético se ha caracterizado siempre como una vocación al servicio del prójimo, ante todo, en lo que concierne al médico y al paciente se distingue fuertemente en que el médico es un amigo de la familia con capacidad para la compasión y por la disposición para el servicio.²⁷⁸

La ética para cualquier persona es aquello que le da su característica más profunda y distintiva; como pensamiento filosófico está unida a la moral, sin embargo, la acción ética, en contraposición con la acción moral, implica un estado reflexivo, una interiorización que involucra a la persona desde su ser, en cambio, la moral sólo exige el cumplimiento de la norma. La ética es parte de la filosofía y como tal, es una disciplina que analiza los actos humanos, es autónoma puesto que el individuo éticamente bueno, asume, gracias a sus capacidades intelectuales, los valores de la comunidad a la que pertenece.

Aunque a los términos “ética” y “moral” se les concede cierta tendencia de similitud, para Ricoeur ambas palabras difieren en su interpretación y práctica, puesto que mientras la ética tiene una herencia aristotélica desde la reflexión y hacia el deseo de una vida buena, la moral se inserta en una herencia tradicional kantiana hacia el deber, la norma y la obligación.²⁷⁹

²⁷⁸ Cfr. Bernhard Hâring, *Moral y medicina*, Edit. P.S., 1977, Madrid, España, pp. 33-34.

²⁷⁹ Cfr. Agustín Domingo Moratalla, *Ciudadanía activa y religión. Fuentes pre-políticas de la ética democrática*, Ed. Encuentro, Madrid, 2011, p. 170.

5.1.2 Necesidad de la formación en ética de los profesionales de la salud

La formación en la ética médica es un ingrediente fundamental del aprendizaje de los aspirantes a la profesión médica; implica ejercer cambios en las actitudes y en la conducta moral de los candidatos médicos, cuyo fin principal es la aplicación de los conocimientos en su práctica cotidiana, humana y profesional. “El conocimiento del por qué y del para qué de sus deberes, es un supuesto previo y necesario, como los conocimientos de deontología en relación con su correcta aplicación en cirugía”.²⁸⁰

La ética profesional o deontología está relacionada con los derechos y los deberes de los profesionistas en una comunidad humana; refiere a las formas aceptadas y sancionadas del trato a las personas, así como al manejo de conceptos como el deber, la justicia y la responsabilidad, entre otros, todos ellos términos utilizados en el quehacer cotidiano de un área del conocimiento humano.

¿Por qué es importante la ética médica? Esta disciplina permite dar al médico los conocimientos que necesita para que ejerza su profesión, “la ignorancia o el desprecio por estos conocimientos va a llevar al médico, irremediablemente, por un camino de materialismo o corrupción, ya que al ignorar sus deberes de justicia y amor, el cómo y el porqué de los mismos, lesionará los derechos de los otros dentro de la más absoluta indiferencia.”²⁸¹ La ética en medicina aporta los conocimientos que precisa con respecto a las convicciones morales y la vocación humanitaria; tal como lo menciona Gadamer, es ciencia y es arte: es teoría y práctica; tiene un alto prestigio moral y nobleza en su máxima expresión.

El fenómeno ético existe en todo ser humano lo mismo que en los grupos profesionales; para Xavier Zubiri, lo ético tiene un amplio sentido, comprende las disposiciones del ser humano, su carácter, sus costumbres y su moral. Conduce a

²⁸⁰ Julio Roldán González, *op. cit.* p. 13.

²⁸¹ *Ibid.*, p. 15.

un servicio irrenunciable tomando en cuenta los valores, más que el beneficio financiero. La conducta ética del hombre se rige por la ordenación objetiva de su vida según las exigencias de la naturaleza humana, de sus fines y tendencias hacia la justicia.

Roldán González sitúa la educación o formación ética en tres instituciones sociales: La familia, la religión y la educación universitaria. La familia es la primera responsable de la educación ética: “como célula primaria de la sociedad, le corresponde por propio derecho y sin intromisión de ningún género la educación moral de sus miembros, de acuerdo con la recta razón”²⁸² y para una “recta convivencia humana”; aunque, si se plantea esta situación en un plano de la realidad, es posible considerar que de manera general no se poseen las bases para esa convivencia de los seres humanos, tales como: el respeto a la vida, a la propiedad o el respeto al derecho de los otros, porque intervienen factores como la violencia, el egoísmo o la indiferencia; todos ellos provocan serias dificultades en el actuar con una visión ética.

La educación religiosa en una comunidad, confiere principios a la persona como sostén o peso, medios que crean reforzamiento desde la actuación de la normatividad ética y como pretensión de un actuar responsable hacia el amor y la concordia.

El tercer factor se refiere a la educación profesional, la que forma a sus miembros en una línea ética en congruencia con la convivencia humana. Maritain decía: “la tarea de la educación moral se está convirtiendo hoy en más y más importante, ya que el hombre, hoy como nunca, está confrontado con filosofías materialistas y positivistas que relativizan completamente los patrones morales.”²⁸³

²⁸² *Ídem.*

²⁸³ *Ibíd.*, p. 14.

La ética profesional tiene su fundamento en la justicia y en el amor a los demás; la justicia enseña que debe darse a cada uno lo que le corresponde, sin llegar a la trasgresión del derecho que tienen los demás. Significa también amar a los otros como la persona se ama a sí misma, proporcionar a los demás aquello que la persona quiere para sí o tratar a los otros como la persona quiere ser tratada.

5.1.3 La dimensión afectiva en la relación médico-paciente

La ética surge cuando el *ídem* o sujeto no desarrollado, sale de su enclaustramiento, de su ensimismamiento y se convierte en un *ipse*, un otro ante la posibilidad de dar o recibir un servicio o establecer una relación de amistad. A esto se debe que el compromiso que el médico asume con sus pacientes parte de una base ética que tiene la aspiración de alcanzar una meta deseable, la restauración de la salud. Es posible que en ocasiones, el facultativo necesite del apoyo de otros colegas para tomar la mejor decisión en el tratamiento previsto en una situación difícil, “pero los miles de otros actos médicos no conflictivos también tienen dimensiones éticas y necesitan ser considerados desde la ética médica”.²⁸⁴

Cuando se establece una relación interpersonal, debe existir una colaboración basada en la reciprocidad y la confianza, con la finalidad de conseguir el mejor resultado en el tratamiento terapéutico, porque, “el médico que trata al paciente como un objeto y silenciosamente prescribe remedios para anomalías del tejido de células, no sólo violenta a la persona del paciente, sino que reduce su efectividad terapéutica; pero el médico que toma el tiempo para relacionarse con la persona que es su paciente es mejor tanto en sentido médico como en sentido ético”.²⁸⁵ La ayuda que el médico otorga al paciente va más allá del diagnóstico y de la terapia. El paciente quiere recuperar la salud, por tanto necesita saber qué le

²⁸⁴ James F. Drane, *Cómo ser un buen médico*, San Pablo, 2ª ed, Santa Fe de Bogotá, Colombia, 1998, p. 9.

²⁸⁵ Julio Roldán González, *op. cit.* p. 39.

ofrece el médico en su situación personal, cuáles son las alternativas que existen y las opciones de tratamiento.

Drane define la salud como “un estado psicosomático al servicio de la vida y de la libertad de una persona. Significa tener la capacidad física para realizar proyectos de vida con un mínimo de inconformidad a través de actos médicos esenciales de diagnóstico y tratamiento bajo la virtud de la benevolencia”.²⁸⁶

5.1.4 La transferencia en la relación médico paciente

Jacinto Duarte pone en evidencia la supremacía de una manifestación actual, el reconocimiento de las emociones que experimenta el médico y la influencia que tiene en el paciente. Estas son reacciones de referencia y contratransferencia; poseen una influencia notable en la relación-médico paciente, de la misma manera como sucedería en cualquier relación que tenga una interacción humana capaz de producir sensaciones positivas.

El médico, dada la variedad de actividades que desarrolla cada día, precisa encontrar un balance entre las consultas, el régimen terapéutico o las necesidades aún mayores que el paciente tiene, como son las situaciones terapéuticas difíciles o los padecimientos crónicos: “la mayoría de los expertos recomiendan en estos casos que los médicos busquen opinión de otros colegas para no sentir la ansiedad que producen estas situaciones o para que no desarrollen una pérdida inapropiada del sentir profesional al percibir fallas en la actitud asumida”.²⁸⁷

²⁸⁶ Drane define la benevolencia como un acto humano asociado con principios basados en la relación médica genuina, como son: un diagnóstico personalizado, humano y objetivamente correcto. La predisposición del médico para que centre su atención en las anormalidades físicas reflejadas en la experiencia personal del paciente ante la enfermedad, fuente de sus lamentos; es una forma de evitar errores al confundir síntomas neuróticos con simulaciones. No es que comparta los sufrimientos con el paciente, sólo se interesa por las reacciones de éste ante el sufrimiento y el diagnóstico mostrado. James F. Drane, *op. cit.* p. 9.

²⁸⁷ Jacinto Duarte, “La relación médico paciente en las enfermedades neurológicas”, en: Ma. Isabel Serrano González, Coordinadora, *La educación para la salud del Siglo XXI*, 2ª ed. Editorial Díaz de Santos, Madrid, España, 2003. p. 227.

Es elemental tomar en cuenta la actitud del médico con respecto al padecimiento del paciente. Para Duarte, el médico es el agente más importante en el tratamiento, su sola presencia puede ser una medicina eficaz y la empatía en este caso puede fortalecer la relación entre ambos como un elemento capaz de curar. Comenta: “El estilo médico puede ser crucial para la relación médico paciente, ya que la mayoría de los pacientes buscan un doctor que no sólo sea competente, sino que también tenga un estilo profesional que se ajuste a él, especialmente si ellos están en crisis o tienen una complicada o demandante enfermedad crónica.”²⁸⁸ En estos casos la presencia del médico es como un bálsamo que mitiga la sensación de soledad y abandono, sobre todo cuando la salud se acaba y es difícil recuperar el bienestar y la vida buena.

5.1.5 Medicina y ética: una vocación al servicio del prójimo

Entre el médico y el paciente existe una relación estrecha, un cara a cara que tiene como fondo el sufrimiento, “desde este nivel se forman preceptos que implican el saber-hacer y el compromiso personal de los protagonistas. Precepto que da un contenido al juicio prudencial y nos pone en camino del juicio ontológico”.²⁸⁹

El sufrimiento lleva a un juicio médico moral que involucra situaciones problemáticas de tipo terapéutico como los siguientes: exclusividad del secreto médico, derecho a conocer la verdad sobre un caso específico, el tratamiento adecuado y el consentimiento informado. Adicionado a lo anterior, los códigos deontológicos de la profesión médica, lo mismo que la normatividad necesaria para el arbitraje de los conflictos surgidos no sólo por un proceder médico terapéutico, también por la investigación científica en el plano de la

²⁸⁸ *Ídem.*

²⁸⁹ Julio Roldán González, *op. cit.* p. 38.

experimentación, la preocupación por la salud pública institucional y como consecuencia de todo esto, el gasto público que implica toda situación médica.

La ética médica es ciencia y arte desde la teoría y la práctica; ofrece la oportunidad para que el facultativo, apoyado en convicciones morales y vocación humanitaria, aporte sus conocimientos en bien de su paciente. Roldán González la define como “la ciencia teórico-práctica que enseña la moralidad de los actos médicos en relación con la comunidad humana”.²⁹⁰ Como *ethos* es relevante considerar las actitudes asumidas por las personas o los grupos humanos en el quehacer cotidiano de la profesión médica.

Roldán González alude a Bernard Hâring, para quien lo ético constituye una vocación siempre al servicio del prójimo, en este caso, del paciente, el hombre enfermo: “lo ético del médico se distingue fuertemente por su relación con el paciente y con la familia de quien es amigo, con una gran capacidad para la compasión y para la prontitud dispuesta al servicio”.²⁹¹

Roldán González retoma a Utz, para quien el fenómeno ético primordial es el efecto de la responsabilidad que adquiere la persona como “algo psíquico, un imperativo espontáneo de la razón práctica dirigido a la libertad, a la que le manda hacer el bien y evitar el mal”,²⁹² para el mismo Roldán, lo ético es un “suceso natural que desde las verdades naturales son inmediatamente intuibles: *no hagas a otro lo que no quieres que te hagan a ti; hay que hacer el bien y evitar el mal, muéstrate agradecido*”.²⁹³ Como acto genuino, lo ético, desde esta perspectiva, debe ser:

- Realizado con libertad, sin coacciones de ningún tipo.
- Efectuado con conocimiento de causa y efecto.

²⁹⁰ *Ibid.*, p. 16.

²⁹¹ *Cfr.* Bernard Hâring, *op. cit.* 17.

²⁹² Arthur Fridolin Utz, *Manual de Ética*, Editorial Herder, 1972, Barcelona, España, p. 15. Citado por Julio Roldán González, *op. cit.* p. 19.

²⁹³ *Cfr.* Julio Roldán González, *op. cit.* p. 18.

- Establecido desde la buena voluntad y con disposición de servicio.
- Seleccionado entre otras alternativas como la mejor opción.²⁹⁴

El hombre que actúa éticamente, dice Roldán González, busca el bien de los demás y es considerado un “hombre de bien”, a diferencia de aquél no ético, que aunque sigue teniendo la calidad de hombre, “no es un hombre de bien, y al no serlo se transforma en un obstáculo para el desenvolvimiento normal de la humanidad”.²⁹⁵

La ética, como parte de la filosofía, es una disciplina que analiza los actos humanos y proporciona autonomía a la persona; es más, una persona ética es una persona libre, puesto que el individuo con estas características conforma, gracias a sus capacidades intelectuales, sus propios valores, y se impone a sí mismo una ley autónoma, tomando en cuenta las limitaciones propias al considerar que su libertad termina en donde empieza la libertad del otro, de su prójimo.

Paulina Rivero Weber, en consonancia con algunas posiciones, refiere que: “La ética viene a ser el pensamiento filosófico sobre la moral. La acción ética (a diferencia de la acción moral) implica una reflexión, una interiorización y, por lo mismo, exige que la persona tenga la valentía necesaria para ser auténtica. En cambio, la moral sólo exige el cumplimiento de la norma”.²⁹⁶

5.1.6 La ética de sí mismo como otro

Ricoeur aborda el tema de la intencionalidad ética con el establecimiento de una distinción convencional entre los conceptos “ética” y “moral”, los que relaciona con aquello que es bueno y a lo que otorga el atributo de obligado; de esta manera

²⁹⁴ Cfr. Jorge Gispert Cruells, *Conceptos de bioética y responsabilidad médica*, JGH Editores, México, 2000, p. 7.

²⁹⁵ Julio Roldán González, *op. cit.* p. 18.

²⁹⁶ Paulina Rivero Weber, “Apología de la inmoralidad”, en: Octavio Rivero Serrano y Raymundo Paredes Sierra, *op cit.* p. 5.

hace una precisión sobre las normas circunscritas a un individuo. “Reserva el término *ética* para la intencionalidad de una vida realizada y *moral*, para la articulación de esa intencionalidad, dentro de normas caracterizadas a la vez por la pretensión de universalidad y por un efecto de restricción”.²⁹⁷

En lo que concierne a la intencionalidad ética, efectúa una distinción entre ambos conceptos: uno viene del griego *ethos*, significa morada, lugar donde se habita, residencia, carácter o personalidad. Y *éthos* significa costumbre, uso, hábito. El otro, moral (*mos, moris*) proviene del latín y remite a las significaciones de costumbre y hábito. Por tanto, ambos términos remiten a la “idea intuitiva” de costumbre con una doble connotación: aquello que se estima como bueno y lo que se impone como obligación.²⁹⁸

Atribuye el término ética a la “intencionalidad” de una vida realizada y el término moral lo relaciona con la “articulación” de esa designación, “dentro de normas caracterizadas por la pretensión de universalidad y por un efecto de restricción”.²⁹⁹ Lo señala como la oposición entre dos herencias: una aristotélica dentro de la particularidad teleológica, la otra kantiana, en la que concede a la moral una tendencia de obligación de la norma y un punto de vista deontológico. Establece

²⁹⁷ Cfr. Paul Ricoeur, *Sí mismo como otro*, Siglo XXI Editores, México, 1996, p. 174.

²⁹⁸ Leonardo Boff explica la ética en sus orígenes. Desde su punto de vista, surge de dos palabras griegas: *ethos* y *daimon*. Él pretende unificarlas para darles un sentido ético que hermane a los seres humanos. Al término *daimon*, más allá de su significación como demonio, le otorga una justificación en su sentido clásico griego como “ángel bueno” o “genio protector”. Dice Boff: “el bien que él inspira hace de las cuatro paredes y del conjunto de las relaciones la morada humana, en la que nos sentimos bien, amamos y, si todo sale bien, morimos tranquilamente”.²⁹⁸ Leonardo Boff, *Ética y moral. La búsqueda de los fundamentos*, Ed. Sal Terrae Santander, Bilbao, 2004, p. 36. Con respecto al *ethos*, lo sitúa más allá de la ética como “morada humana” aludiendo a Heráclito, quien decía: “el *ethos* es el *daimon* del ser humano”, expresión que Boff traduce como “la casa es el ángel bueno del ser humano”. El *ethos* como morada, va más allá de un objeto material, de un sitio para vivir; más bien su sentido sugiere verlo desde el interior como “una aproximación existencial, como una experiencia originaria y, por ello, como un dato irreductible”. Un modo de ser de las personas y las cosas, un sitio sagrado en donde sus habitantes tienen la posibilidad de interactuar, conservar sus recuerdos y el fuego como elemento significador del hogar griego. Terezinha Acevedo Ríos reconoce la acepción arcaica del término *ethos* como “morada” o “guarida de animales” y sólo posteriormente extendió su significado al ámbito humano, adquiriendo una repercusión análoga a este sentido originario como refugio, resguardo de la intemperie o espacio vital y seguro para habitarlo. “El sentido de habitar o morar está ciertamente arraigado en el *ethos* humano: remite a la idea de morada interior. El *ethos* es el “lugar humano de seguridad existencial”. Terezinha Azevedo Ríos, *Comprender y enseñar, con una docencia de la mejor calidad*, Cortez Editora, Sao Paulo, Brasil. 2001, p. 79.

²⁹⁹ Paul Ricoeur, *Sí mismo como otro*, p. 174.

entre estas dos tradiciones aristotélica y kantiana una síntesis enmarcada en tres enunciaciones:

- Primacía de la ética sobre la moral (telología).
- Necesidad para el objetivo ético de pasar por el tamiz de la norma.
- Legitima el recurso al objetivo ético y en el caso de que la norma conduzca a problemas prácticos (atascos) en la ipseidad, se debe recurrir a la sabiduría práctica.

El establecimiento del objetivo ético lleva a la estima de sí y el momento deontológico conduce al respeto de sí. La estima de sí constituye “el momento reflexivo de la acción, porque estimando nuestras iniciativas, nuestras acciones, nos estimamos a nosotros mismos, sintiéndonos autores de nuestras acciones nos sabemos como no-cosas”.³⁰⁰ La articulación entre el “objetivo teleológico” y el “momento deontológico” lo relaciona con la designación de “sí”, en correspondencia con el reconocimiento de la persona como sujeto abierto a otros, es decir, como un *ser intersubjetivamente situado*.

De esta subordinación de la estima de sí al respeto de sí, nuestro autor deduce que:

- La estima de sí conlleva a una mayor trascendencia que el respeto de sí.
- El respeto de sí recubre la estima de sí bajo el régimen de la norma
- Las aporías³⁰¹ del deber crean situaciones en las que la estima de sí aparece no sólo como la fuente, sino como el recurso del respeto. Es así como la estima de sí y el respeto de sí representan un estado más avanzado en el crecimiento personal, como despliegue de la *ipseidad*.

³⁰⁰ Tomás Domingo Moratalla, “Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética”, *Veritas*, Vol. II, No. 17, España, 2007, p. 290.

³⁰¹ Se refiere a los razonamientos en los cuales surgen contradicciones o paradojas irresolubles. En este caso, las aporías se presentan como dificultades lógicas casi siempre de índole especulativa.

5.1.6.1 Los tres ejes de la intencionalidad de la vida buena

Son tres ejes que conducen a la vida buena como propósito y por tanto, al objeto mismo de la intencionalidad ética; ya Aristóteles los definía como el bien para cada uno, o como puntualiza Ricoeur, la estima de sí.

a) “Tender a la vida buena”

Establece la primacía de la ética sobre la moral, es decir, la intencionalidad sobre la norma. Son tres campos que fungen como puntos de apoyo en esa relación, como fundamento principal de la intencionalidad del deseo desde la estima de sí, en un entretejido existencial y social que configura la vida misma. Es el deseo desde la capacidad que cada persona tiene para decidir por sus acciones, estimarlas como buenas y llevarlas a cabo en un proceso deliberativo a partir de la propia responsabilidad. Ricoeur define el deseo de la vida buena en el primer eje de la intencionalidad ética como “la nebulosa de ideales y de sueños de realización, respecto a la cual una vida es considerada como más o menos realizada o como no realizada”.³⁰² Que interpreta Ricoeur como el plano del tiempo perdido y del tiempo recobrado.

El ser humano por naturaleza tiende al deseo de una vida mejor, plena, con aspiraciones y logros que le conduzcan a la consecución de proyectos personales. En la medida en la que disfruta de su libertad y conquista beneficios propios, mantiene a la par el deseo derivado de la autoconfianza en las capacidades propias. Al desear la vida buena existe un momento de reflexión que conduce a la estima de sí, y percibe al otro no como otro, sino como parte de sí mismo. Establece más bien la interacción con el otro a través de la alteridad, que lleva hacia la disolución del solipsismo.

³⁰² Paul Ricoeur, *Sí mismo como otro*, p. 184.

El individuo es comprendido como un sí mismo en cuanto responde al sentido del mundo dando cuenta de su alteridad. Patricio Mena Malet cita a Paul Ricoeur cuando asegura que el ser humano

es un quién que responde a la alteridad implicándose en ella de manera singular, un quien capaz de reconciliarse consigo mismo a partir de la confianza de su propio testimonio en su hacer por él que atestigua su deseo y esfuerzo por ser cada vez más de manera propia y singular. Un sí mismo, entonces, que comprende mediatamente como una tarea por cumplir, que le exige el esfuerzo de seguir siendo él mismo a pesar de los múltiples entretejidos del mundo.³⁰³

La intencionalidad de la vida buena hacia el deseo, que connotativamente adopta la característica de una autoevaluación, es la estima de sí mismo a partir de dos acepciones: poseer la aptitud para proceder de modo intencionado y poseer la capacidad de decisión. Ricoeur dice: “Debemos nombrar en primer lugar la vida buena porque es el objeto mismo de la intencionalidad ética”.³⁰⁴

Con la intencionalidad de la vida buena se pretende la confirmación de la estima de sí como un momento reflexivo para la acción. Ricoeur sugiere en principio que la *ipseidad* del sí mismo implique la alteridad en un grado esencial en lo que respecta a la implicación entre ambos. En otras palabras, una pasa más bien a la otra “al cómo aplicarlo no sólo en términos de una comparación (sí mismo semejante a otro), sino a una implicación: sí mismo en cuanto otro”,³⁰⁵ porque cuando damos valor a nuestras decisiones, a nuestras acciones, “estamos estimándonos a nosotros mismos”.

³⁰³ Patricio Mena Malet, “Natalidad, acontecimiento y hospitalidad, reflexión a partir de las obras de Paul Ricoeur y Claude Romano”, *La Lámpara de Diógenes, Revista de filosofía*, números 14 y 15, Puebla, 2007, p. 92.

³⁰⁴ Paul Ricoeur, *Sí mismo como otro*, p. 177.

³⁰⁵ *Ídem*.

b) Segundo eje sobre el que gira la intencionalidad ética, “con y para los otros”

La vida buena es el objetivo de la intencionalidad ética, en el *con y para los otros*, segundo componente de la “Pequeña ética” denominado solicitud, como relación entre el sí y el otro que se fundamenta en el intercambio, en las relaciones intersubjetivas, en la reciprocidad, con el reconocimiento de las personas como insustituibles. La reciprocidad encuentra una figura emblemática en la amistad, primera manifestación del deseo de vivir bien desde la alteridad, porque en la vida cotidiana hay carencias que solamente pueden ser suplidas por el otro y no por uno mismo, como la necesidad de sentirse valorado, escuchado. Dice Ricoeur:

El primado de la llamada procedente del otro sobre el reconocimiento de sí mismo por sí mismo, me parece que la petición ética más profunda es la de la reciprocidad que instituye al otro como mi semejante y a mí mismo como el semejante del otro. Sin reciprocidad, o (...) sin reconocimiento, la alteridad no sería un otro distinto de sí mismo, sino la expresión de una distancia indiscernible de la ausencia. Hacer del otro mi semejante, tal es la pretensión de la ética en lo que concierne a la relación entre la estima de sí y la solicitud.

Es en la amistad como virtud, en donde semejanza y reconocimiento tienen una aproximación mayor a una igualdad entre dos insustituibles porque la amistad como virtud o *philautía*, implica el deseo de salvaguardar la amistad con el otro; cuando la estima se le otorga a ese otro como reciprocidad. La solicitud establece un requisito ético, un beneficio en el intercambio entre la estima de sí y la solicitud por el otro. “Ese intercambio permite decir que no puedo estimarme a mí mismo sin estimar al otro como a mí mismo”.³⁰⁶

De esta manera, Ricoeur establece una continuidad entre el primero y el segundo grado y plantea una unión indisoluble entre estima de sí y solicitud “no pueden vivirse y pensarse la una sin la otra”.³⁰⁷ Significa que el otro, el “tú” también tiene la competencia de estimarse a sí mismo, como “yo me estimo a mí mismo”. La

³⁰⁶ *Ibíd.*, p. 202.

³⁰⁷ *Ídem.*

amistad es la transición entre el objetivo de la vida buena desde la estima de sí y la justicia como virtud de una pluralidad humana. El amigo como ese otro, tiene como propósito suministrar aquello que “uno es incapaz de procurarse a sí mismo”.³⁰⁸ En esa reciprocidad o interrelación de la amistad como virtud ética, interviene la justicia que obra en un grupo pequeño de miembros regidos por la amistad y sirve, según Aristóteles, como transición entre el objetivo ético de la “vida buena” y la justicia, virtud de una pluralidad humana.

Una situación inversa del espectro de la solicitud, sucede en el sufrimiento, el otro, en este punto de vista, adquiere las características del hombre paciente o sufriente. Sufrimiento que se origina en la disminución o incapacidad del obrar o del poder hacer “en términos del poder-hacer parece incluir exclusivamente al sí que da su simpatía, su compasión: estos términos que forman en el sentido fuerte del deseo de su compartir la pena de otro. (...) Quizás ahí reside la prueba suprema de la solicitud: que la desigualdad del poder venga a ser compensada por una auténtica reciprocidad de intercambio”.³⁰⁹

En este deseo de vida buena, la estima de sí, a través de la solicitud, favorece la carencia individual que surge por la necesidad de los amigos, como los otros que permiten la reciprocidad como una manera de salir adelante ante los problemas que se despliegan por la vida misma.

c). El tercer eje de la intencionalidad ética, “en instituciones justas”

Conduce a la noción del otro. Es el vivir juntos en una comunidad reconocida por su estructura de convivencia con rasgos éticos. Este tercer componente no establece la relación cara a cara de la amistad del segundo nivel; más bien, el plano institucional busca una igualdad diferente a la amistad; se ubica en una

³⁰⁸ Cfr. *Ibíd.*, p. 192.

³⁰⁹ Cfr. *Ibíd.*, pp. 198-199.

estructura de convivencia con rasgos históricos distinta a las relaciones interpersonales, porque sólo a través de las instituciones llegamos a constituirnos como entes sociales. El autor sitúa la propuesta de lo justo al que confiere dos tendencias: por una parte, lo “bueno” se extiende a la relación interpersonal dentro de una institución y lo “legal” se refiere al sistema judicial que se basa en la normatividad y en las restricciones. La justicia en este punto se da a partir de “la presunción del reconocimiento de la diferencia de igualdad”, inherente a la vida de las instituciones, de la misma manera que la solicitud lo es para las relaciones interpersonales.

Conforma un poder aplicado como aptitud en el obrar aunque no tanto como seres individuales, se refiere más bien a las comunidades u organismos de cualquier tipo que proceden de manera pactada o convenida. En este caso, el vivir bien va más allá del cara a cara del segundo nivel, para situarse en la vida de las instituciones como punto de aplicación de la justicia; establece una exigencia de igualdad en el sentido ético y es diferente a los rasgos contenidos en la solicitud, elemento planteado en la segunda intencionalidad. Ricoeur ubica la institución a través de las costumbres comunes (no tanto por la obligatoriedad de sus reglas) que conducen al *ethos*. El vivir juntos no es limitante de las relaciones interpersonales, se extiende a la vida de las instituciones, ese otro anónimo sin rostro, con el que puedo relacionarme.

5.1.6.2 Enlace entre ética y bioética

Ricoeur propone un enlace entre ética y bioética tomando como base la sabiduría práctica como el momento de la decisión y de la aplicación. De esta manera, la bioética como ética regional, alcanza su clarificación y sentido recorriendo el triple nivel que va de la aplicación práctica a los fundamentos, pasando por la obligación. En otros términos, de lo prudencial a lo teleológico, pasando por lo deontológico.

En el aspecto clínico de la relación médico-paciente, la ética tiene una base representada en una cara a cara en el que predomina un fondo: el sufrimiento, que involucra emociones encontradas y dolor ante las situaciones inesperadas presentes en la vida de una persona. La situación específica del paciente que ingresa a un centro hospitalario conduce a un “juicio médico” desde la perspectiva de Ricoeur, que involucra reglas deontológicas de origen kantiano y válidas en las circunstancias de la terapéutica médica: “exclusividad del secreto médico, derecho a conocer la verdad del caso y del tratamiento, así como del ejercicio del consentimiento informado”.³¹⁰

El juicio médico presenta tres niveles con la intervención de la ética aplicada que lleva a la bioética con una doble perspectiva: clínica (desde la terapéutica médica) y orientada a la investigación. “Las dos, a decir verdad, comportan una dimensión práctica, sea al servicio del conocimiento y de la ciencia, sea con vistas a cuidar y curar”.³¹¹

La perspectiva clínica planteada por nuestro autor, se origina en los juicios resultantes del ejercicio médico, con una orientación hacia los planteamientos de la bioética y con el manejo de problemáticas que se generen en la misma terapéutica. En este sentido y para aclarar toda la situación que involucra al médico y a su paciente, Ricoeur distingue tres niveles para el manejo de las situaciones clínicas: nivel prudencial, nivel deontológico y nivel reflexivo, los cuales veremos más claramente en el apartado: “El juicio médico. Los tres niveles de la bioética”.

³¹⁰ Paul Ricoeur, *Lo justo 2, Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada, op. cit.* p. 183.

³¹¹ *Ídem.*

5.2 La justicia en la práctica sanitaria

5.2.1 Justicia y salud

En la historia del hombre es indudable que la acción de la justicia ha dado fortaleza a los pueblos, pero también la injusticia ha llenado de zozobra y dolor a quienes la han padecido. Tanto en la vida cotidiana como en la reflexión filosófica, la justicia ha sido una preocupación constante del hombre, para quien se convierte en una necesidad que puede llevar al fin de toda discriminación social y lograr de esta manera la igualdad en derechos y oportunidades para cada uno. Traslada al ámbito sanitario, una de sus acepciones es la aplicación de la justicia distributiva en el terreno de la salud. Desde la antigüedad, filósofos como Aristóteles, Sócrates y Platón, entre otros, han dado al tema de la justicia concepciones diversas que lo mismo son reflexiones filosóficas, éticas, poéticas o enfocadas al aspecto legal. No obstante, la categoría ética es la que ha tenido una mayor trascendencia y ha recibido los mayores elogios en la historia humana.

La justicia en Roma tenía la idea de *salus* y *salvatio*, cuyo significado era “estar en condiciones para superar un obstáculo”; aunque en español los términos salud y salvación conducen a contextos diferentes entre sí, tienen relación con las expresiones: salvarse de un riesgo, una dificultad o salvación del alma. Pardo Bazán comenta al respecto: “Si recuperamos para salud el significado original y genérico, como: superar una dificultad, obtenemos la siguiente definición: salud es el estado corporal que nos permite seguir viviendo”,³¹² lo cual lleva a indicar que la salud significaría tener un cierto grado de bienestar físico.

³¹² Antonio Pardo, *Cuestiones básicas de bioética*, Ed. Rialp, Madrid, 2010, p. 38.

5.2.2 Salud y vida digna: valores para el bien vivir

La naturaleza del hombre es la salud. La enfermedad se presenta como una incursión en contra del ser natural del hombre. De eso se deriva que haya sido necesario denominar el estado de salud, para contraponerlo en función de la enfermedad. La salud es para muchos pensadores una manifestación de la armonía interior del ser humano, es por tal razón que para aliviar un estado alterado del paciente no basta con atender el estado físico, sobre todo, si se toma en cuenta que mientras existe una clase de salud, hay miles de enfermedades.

El vocablo salud sugiere un estado en el que el organismo ejerce de manera normal sus funciones naturales con un sentido de bienestar general. En su aspecto social, apunta hacia la libertad que se ejerce para lograr una mejor calidad de vida. Esto lleva a considerar que la salud constituye al mismo tiempo un bien privado y público, individual y colectivo, que se conduce conforme a las concepciones y características culturales de cada persona y de la comunidad.

El paciente no tiene la noción de la enfermedad sino la sensación de dolor y sufrimiento. El concepto de enfermedad se considera una categorización médica que ha sido establecida para clasificar las diversas alteraciones físicas y psicológicas que puede sufrir el ser humano; es una clasificación simple que iguala a la utilizada por los botánicos para catalogar las plantas. La tipificación de las enfermedades, para algunos autores consiste en una categorización artificial que no se da en la naturaleza, más bien conforma un estado mental. Cuando el enfermo acude al médico, muchas veces no entiende el nombre de la enfermedad que padece o sus características, sólo busca alivio para el sufrimiento que tiene.

La salud es una condición, no un fin; la persona común percibe la salud como un medio que le permite una vida buena, cuando ésta se pierde y la terapéutica impide la calidad de vida, el paciente prefiere a veces morir porque existen remedios peores que la misma enfermedad. En este punto, habría que

preguntarse ¿qué significa el término “salud”? En el transcurso de la historia humana se han elaborado una gran cantidad de definiciones sobre este fenómeno y son pocas las aceptadas. La salud es una sensación percibida por el sujeto, un estado objetivo. Se manifiesta como una experiencia interior pero no expresable con palabras. Luis Alfonso Vélez Correa menciona a San Agustín cuando se le preguntó por el tiempo y él contestó: “Si me preguntáis, no sé qué es; si no me preguntáis, lo sé”.³¹³ Lo mismo sucede con el término *salud*, cuando la tenemos vivimos la experiencia pero no la podemos definir.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su constitución de 1946, define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad: “Los estados partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades”.³¹⁴

Esta definición alude no sólo al aspecto anatómico de la persona, también al buen funcionamiento de su organismo, con la ausencia de patologías que afecten el desarrollo de sus funciones vitales, fisiológicas, psicológicas y sociales, sin embargo, en la vida real no existen personas saludables completamente, porque cualquiera puede tener dificultades o molestias que no le permiten ejercer ese derecho. Alejandro Hadad propone una definición que pueda estar más integrada al ser de cada uno: la salud es la capacidad de las personas o de las comunidades para adaptarse o para autogestionar los desafíos físicos, mentales o sociales que se les presenten en la vida.³¹⁵

³¹³ Agustín Basave Fernández del Valle <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/filosofia-del-hombre--0/html/ff83bb92-82b1-11df-acc7->, consulta: julio de 2011.

³¹⁴ *Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York*, del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio del mismo año por los representantes de 61 estados. Entró en vigor el 7 de abril de 1948, p. 1.

³¹⁵ Alejandro Jadad, <http://lmhoyosd.blogspot.mx/2012/12/la-felicidad-es-un-antidoto-cientifico.html>

El derecho a la salud no puede plantearse como un constante sostenimiento de este estado, tal como lo refiere la definición de la OMS, es importante señalar que uno de los elementos esenciales que atañe este derecho es precisamente la calidad de vida de las personas y el derecho que tiene cada uno al bienestar individual.

La salud implica que todas las necesidades básicas de las personas deberían estar cubiertas, sin embargo, aunque es un derecho esencial de los seres humanos, el porcentaje en la sanidad de la población en el ámbito mundial, es realmente bajo, es decir, no existe coincidencia entre la definición de la OMS y las condiciones saludables de las personas; por otra parte, los individuos deberían tener derecho a un mínimo de asistencia sanitaria digna e igual, tomando como criterio prioritario a los más desvalidos desde el punto de vista médico y social, no tanto para aquellos que más demandan la atención sanitaria, esto es como principio de justicia.

La carencia de una justicia plena en la vida cotidiana es una de las necesidades apremiantes para la población, pero difíciles de lograr. Juan María Parent afirma en este sentido que:

“Los cambio hacia una mayor justicia se darán cuando toda la población haya adquirido confianza en sí misma. No podemos seguir esperando que los gobernantes resuelvan todos los problemas de la nación, tomemos en nuestras manos las riendas de la transformación hacia la igualdad como primer apoyo de los derechos humanos. Esta igualdad es ante todo cultural y social antes que económica. Nuestra estructura confunde el nivel económico con el nivel cultural porque sólo con el apoyo económico se puede alcanzar niveles más altos de cultura. Esta oposición debe reducirse hasta desaparecer. Una igualdad cultural crearía una nueva nación”.³¹⁶

³¹⁶ Juan María Parent Jacquemin, *Reflexiones sobre la No-violencia*, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, Colección Dimensiones, Toluca, 2011, México, p. 29.

5.2.3 Equidad y justicia en la atención del paciente

La justicia como equidad, significa la distribución justa e imparcial de un bien a todos los individuos, o como lo indican los principios de justicia: “justo es dar a cada quien lo suyo”. La equidad como igualdad implica que cada individuo tiene los mismos derechos a recibir la atención que le lleve a un buen estado de salud, sin embargo, la igualdad en derechos no concede de manera automática igualdad en retribuciones. En salud significa que a pesar de que todos tienen el mismo derecho a recibir atención, en la realidad no existe una distribución equitativa.

De conformidad con los conceptos clásicos de la justicia (conmutativa, legal y distributiva), la justicia sanitaria es la “aplicación del concepto de justicia distributiva en el ámbito de la salud (y como tal) se encarga de la distribución proporcionada o proporcional a cargos y cargas, méritos y beneficios. La relación proporcional es determinada por el criterio de equidad”.³¹⁷

Con la consideración de esta perspectiva la justicia sanitaria debe implicar un sistema de salud solidario que permita el ingreso de cualquier persona a los regímenes sanitarios y garantice una prestación justa, sobre todo para aquellos que más lo necesitan, porque no tienen los medios para sostener un padecimiento que puede ser considerado crónico-degenerativo- Por consiguiente, para que un organismo de salud sea equitativo y consecuente con el concepto de justicia sanitaria, debe ser imparcial y justo en lo que concierne a las prestaciones dirigidas a la prevención y a la curación de enfermedades.

Entre las variables importantes que permean el concepto de equidad, se encuentra la que se refiere a la calidad de la atención en salud, en el que todo ciudadano, en su carácter de individuo biopsicosocial, debe tener a ser atendido integralmente. Este enfoque sobre la justicia sanitaria supone un sistema de salud

³¹⁷ Julio Mont, Justicia sanitaria, “Análisis del Modelo Chileno”, Curso-Taller, OPS/OMS/CIESS, *La legalización en salud*, México, 1995, p. 6. Citado en agosto 2010: http://web.uchile.cl/facultades/filosofia/Editorial/libros/discurso_cambio/70Leda.pdf

copartícipe, que considere la solidaridad como un principio a partir del cual se garantice el acceso de todos los ciudadanos a las prestaciones médicas de acuerdo con las circunstancias particulares de cada caso. Es por ello que los sistemas de salud deben ser justos y equitativos en lo que compete a las prestaciones, la prevención y la curación de enfermedades.

La salud integral considera la historia de vida y la subjetividad de la persona que la demanda, con el establecimiento de un vínculo interpersonal desde la autonomía y la percepción en el ejercicio de su dignidad y derechos.

5.2.4 El derecho a la salud de las personas

Este derecho se encuentra fundamentado en los Derechos de Segunda Generación, con antecedente internacional en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en donde se establece que “el goce máximo de la salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”³¹⁸ En 1948, la Organización de las Naciones Unidas lo estableció en el artículo 25 de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los derechos necesarios”.³¹⁹

En este apartado se erige como prioritario el derecho a la vida del que dependen otros como el derecho a la salud y a la integridad personal (artículo 5º de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*). La *Constitución Mexicana de 1917* ya consignaba las garantías individuales, aunque hasta 1983 se incorporó el

³¹⁸ Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Consejo Directivo, Sesión del Comité Regional, Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010.

³¹⁹ Héctor Fernández Varela Mejía y Gabriel E. Sotelo Monroy, “Responsabilidad profesional. Los derechos humanos y la salud pública. Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Revista Facultad de Humanidades, UNAM, Vol. 43, No. 6, Noviembre-Diciembre, 2000, México, D.F., p. 195.

artículo 4º como un derecho a la protección de la salud, así como su integración posterior en organizaciones internacionales.

En 1984, el Gobierno de México se adjudicó el papel de regulador en la expedición de la Ley General de Salud, en el que reconoce el derecho a la protección de la salud, fundamental para el desarrollo integral del ser humano y de la sociedad en su conjunto, señalando que tiene como finalidad el fomento de las actitudes racionales, responsables y solidarias que, basadas en el conocimiento y el efecto que tiene la salud en la vida individual y social, contribuye en el mejoramiento de la calidad de vida. Al mismo tiempo, se establece el impulso de la investigación científica y tecnológica, así como la enseñanza para la salud, sin embargo, también se considera a los Derechos Humanos como: imprescindibles, inalienables, irrenunciables y universales: las condiciones políticas, sociales y culturales de un país son las que otorgan la factibilidad, situación que también acontece en los problemas relativos a la salud pública, lo cual dificulta el logro de un plano de igualdad para todos.³²⁰

Según el punto de vista de Fernández Varela y Sotelo Monroy, la justicia sanitaria tiene un sentido de bienestar colectivo, más que sólo como justicia distributiva. Parte de dos perspectivas: deontológicas o de los principios y teleológicas o de las consecuencias de los actos. La primera “se refiere a la adecuación de un acto con su modelo; en la segunda, la justicia es conseguir el máximo beneficio a un costo mínimo, traducido como eficiencia”.³²¹ Los autores señalan que la justicia distributiva tiene una relación costo-efectividad mediante el uso de los rubros que lleven un beneficio a la población, en otras palabras, que las acciones tengan un menor costo posible y un mayor beneficio en lo que a la salud se refiere. Considerado por los autores *como “un máximo posible” para todos.*

³²⁰ *Ibíd.*, p. 196.

³²¹ *Ibíd.*, pp. 197-198.

En el caso de México no se puede lograr un desarrollo económico y social importante, mientras exista una sociedad que medie con la injusticia, familias que no tienen un acceso adecuado y suficiente a prestaciones sociales, y atención médica.. A lo que se agregan los altos costos (en una economía paupérrima) que deben afrontar en la compra de medicamentos para cubrir las medidas terapéuticas que proporcionen cierto bienestar al paciente. Lo mismo sucede con el sostenimiento de enfermos con padecimientos crónico-degenerativos, para los que no existe la posibilidad de medicamentos gratuitos.

5.2.5 La salud como un arte

La salud es un estado de bienestar necesario para el pleno desarrollo de las potencialidades humanas y un medio para el bien vivir, quizás por eso, se dice con frecuencia que la medicina conjunta en su práctica ciencia y arte, aunque no equivale a una ciencia exacta, tampoco se le considera un arte natural, originario. El ejercicio de la medicina, desde su inicio, se ha guiado por principios morales, establecidos desde conceptos filosóficos y religiosos como hacer el bien, no causar daño, no matar, etc. Bases que han perdurado a través de los siglos, particularmente, la medicina es el método más adecuado que permite evaluar riesgos, resolver indecisiones, elegir la mejor alternativa entre varias, emitir juicios respecto de la enfermedad y por ende, tener la posibilidad de atreverse a vislumbrar un futuro posible para el paciente.

Para Gadamer, la medicina es un arte con características diferentes al resto de las demás artes porque no produce obra alguna. La medicina, aunque no es una ciencia exacta, reúne en su práctica ciencia y arte, puesto que tampoco es un arte en toda la extensión de la palabra. En esencia, es un medio eficaz cuya función consiste en evaluar riesgos y buscar soluciones cuando existen problemas que vulneran la estabilidad física, psíquica y social de un individuo. La vida y su

equilibrio en la salud es un arte silencioso que no es tal cosa; una obra de arte que permanece en silencio.

La medicina es ciencia de la enfermedad³²² pero, en contraposición, ¿existe una ciencia que estudie específicamente la salud de los individuos? Esto es, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, una persona es completamente sana cuando tiene bienestar físico, mental y social (y obviamente espiritual); con la ausencia de enfermedades, sin embargo, para que se dé la salud a partir de esta definición, habría que pensar en una medicina que curara no sólo el órgano enfermo de un cuerpo como un ente objetivo, la curación tendría que ser integral para considerar “sana” a una persona. La medicina contemporánea estudia a la persona desde aspectos de la ciencia para curar la enfermedad, pero también es necesario incluir a la salud para dar sentido a los padecimientos que pueden aquejar al hombre en un momento determinado de su vida.

¿Qué significa esto? Si la salud como arte silencioso no llama la atención por sí misma, se debe a que generalmente no se le percibe como ausencia de enfermedad sino solamente cuando se carece de ella o existe un estado alterado de la salud. Gadamer reconoce a la medicina un arte, aunque diferente al *techne* de los griegos: “Con este concepto de *techne* es una curiosa creación de la mentalidad griega, del espíritu de la historia, del libre reconocimiento pensante de las cosas y del *logos*, de esa disposición a dar cuenta de los fundamentos de todo lo que el hombre considera como verdadero”.³²³

La diferencia mencionada por Gadamer entre arte y *techne*, Aristóteles la reconocía al considerar a la medicina como un ejemplo de la transición entre la acumulación de habilidades y saberes en una ciencia genuina. El término *techne*

³²² Desde esta óptica, Gadamer llega a decir que si se quisiese definir a la medicina como una ciencia, tendría que definirse como ciencia de la enfermedad, porque la enfermedad es lo que más se parece en medicina a un objeto de estudio; desde una ingenuidad positivista, las ciencias tienen objetos de estudio. En el caso de la medicina, le adjudica la cualidad de un arte, forma afirmativa de declarar que no es ciencia, por tanto, la salud no es un objeto, es algo que cuando es se mantiene oculto, en silencio. Hans-George Gadamer, *El estado oculto de la salud*, 1996, Gedisa, España, p. 45.

³²³ *Ibíd.*, p. 46.

no se refiere a la aplicación práctica de una teoría, sino que constituye una forma del conocimiento técnico que representa habilidades surgidas de la misma producción técnica. La esencia del arte de curar, desde la perspectiva gadameriana, “consiste más bien en volver a producir lo que ya había sido producido.”³²⁴ En este caso se refiere al ser humano como un producto completo, que tiene que rehacerse cuando existe la enfermedad. Es decir, esto se aplica en el ámbito médico cuando se trata de restaurar la salud del paciente, puesto que al médico le corresponde desde su saber y su conocimiento, la capacidad para modificar una situación que involucra el ser del paciente. En la visión gadameriana, el médico propicia la salud no precisamente de su arte como habilidad, destreza o capacidad sino como *ergon*,³²⁵ idea de algo consolidado, algo logrado que está ahí, que se sostiene por sí mismo, en este caso es algo nuevo en el ser del paciente, todavía más: el re-nacer del paciente a la vida.

Reconoce Gadamer que en el tratamiento auspiciado por el médico aunque resulte apropiado, no se puede dejar a un lado la naturaleza del paciente que hace su parte en esta labor entre ambos. Por tal razón, es inevitable considerar que prestigio médico y arte tienen mucho que ver con las circunstancias de la naturaleza propia de los pacientes implicados.

En este sentido, la curación como arte produce algo más que una obra artística: la salud de la persona en donde el médico, a diferencia de cualquier creador de arte, *no puede tomar distancia con respecto de su obra*. “En toda *techne* el producto final es entregado al uso que de él puedan hacer los otros, que no afecta al hecho que continúe siendo su obra propicia. La obra del médico, en cambio, por tratarse de salud, deja de ser suya por completo, aunque en realidad nunca ha sido

³²⁴ *Ídem*.

³²⁵ En la *Ética Nicomáquea*, Aristóteles dice: “cierta diferencia con todo, es patente en los fines de las artes y las ciencias, pues algunos consisten en simples acciones, en tanto que otras veces, además de la acción, queda un producto, y en las artes cuyo fin es algo ulterior a la acción, el producto es naturalmente más valioso que la acción. Citado por Humberto González Galván, *Poética mortis. Conversación hermenéutico-filosófica con Muerte sin fin de José Gorostiza*, Universidad Autónoma de Baja California y Centro de Investigación Filosófica, Edit. Plaza y Valdez, México, 2004, p. 317.

suya”.³²⁶ A diferencia del arte como tal, la medicina basa en la acción los resultados obtenidos, es decir, si los efectos son favorables es porque la acción ha sido la adecuada.

La intervención del médico busca reinstaurar el equilibrio alterado del paciente. Gadamer asevera que no se trata de transitar de un estado a otro: es la evolución repentina en esa transición; la experiencia desde el esfuerzo por conseguir y conservar un equilibrio en un estado de salud-enfermedad diferente al que prevalecía antes de la mediación del médico: “El verdadero arte de curar (que abarca auténtico conocimiento y habilidad) requiere pues conocer por separado cuál es el estado del organismo en cada caso y qué corresponde hacer en este estado”.³²⁷ En el arte de la medicina, el médico produce esencialmente algo que es indispensable al ser humano: *vida* que le ha sido confiada y de la que retira su protección cuando el paciente sana.

En la óptica gadameriana se dice que a la medicina definida como ciencia tendría que agregarle *de la enfermedad*, porque “la enfermedad, sin llegar a serlo es lo que más se parece en medicina a un objeto de estudio, pues, desde una ingenuidad positivista, las ciencias tienen objetos de estudio, pero la medicina es un arte, forma afirmativa de declarar que no es ciencia. Aquí asoma ya una de las razones: la salud no es un objeto, es algo que cuando se es se mantiene oculto, en silencio”.³²⁸

³²⁶ Hans-George Gadamer, *El estado oculto de la salud*, op. cit. p. 48.

³²⁷ *Ibid.*, p. 54.

³²⁸ *Ídem.*

5.3 La persona: el pacto de cuidados en el ejercicio médico

5.3.1 Relación y cuidado

El hombre no es un ser aislado, su acción está en reciprocidad con las demás personas en quienes se refleja, porque ellos son el espejo de su acción y de su obra. Por tal razón, el proceder ético le lleva por caminos de justicia y principios morales, que en el plano médico significa forjarse en el cuidado del otro como su semejante.

El cuidado conforma una oportunidad para relacionarse con el otro de manera efectiva, a través de una actitud solícita y de preocupación, porque establece un sentimiento de responsabilidad y amor, forjado en el relacionamiento ético. A ello se debe que en el cuidado de un enfermo no sólo es indispensable el uso de la técnica, también es importante la relación que el que cuida establece con su paciente: “El modelo científico basado en las ciencias de la naturaleza, adoptado hace siglos como juez y legitimador de lo que es ciencia y de lo que no lo es, no vale como modelo absoluto para abordar lo humano, necesitamos humanizar nuestra ciencia y desarrollar un modelo basado en la relación ética y en el cuidado con el otro”.³²⁹ Para Boff, cuidar es una acción que conduce más allá de un acto simple, es un atributo. El autor expone dos maneras de otorgar el cuidado, como “modo de trabajo” y como “modo de ser cuidado”.

El modo de trabajo tiene características masculinas, involucra la técnica, la razón y el dominio; es una relación basada en el egoísmo del sujeto (el médico) hacia un objeto de estudio (el paciente). El modo de ser cuidado tiene un carácter femenino, es una relación sujeto-sujeto con el predominio de sentimientos, “el *pathos*, religa los sujetos unos con otros, formando un todo orgánico, único”.³³⁰

³²⁹ Felipe Saraiva Nunes de Pinho, “De la técnica a la relación: Ética y cuidado en las ciencias de la salud. Consultado el 20 de junio de 2014 en: <http://felipepinho.com/index.php/artigos/112-de-la-tecnica-a-la-relacion-etica-y-cuidado-en-las-ciencias-de-la-salud>.

³³⁰ Leonardo Boff, *op. cit.* p. 74.

Para otorgar cuidados a un enfermo no es suficiente la técnica, es ineludible la relación que se establece con él, lo cual lleva a la necesidad de inquirir en el aspecto humano de ciencia médica para el establecimiento de modelos que estén fundamentados en la ética y lleven al cuidado de la persona. Boff defiende “el cambio de un modelo estrictamente técnico y racional, hasta un modelo basado en la relación sujeto-sujeto, que tiene en la ética y en el cuidado su fundamentación.”³³¹

El modelo basado en la mediación técnica parte de un conocimiento parcial, unilateral, que se caracteriza por las relaciones de posesión y pone al sujeto (objeto del conocimiento médico) en un profundo estado de soledad. En cambio, el modelo planteado por Boff consiste en estar junto al otro en un cambio de paradigma de la técnica a la relación, procura defender un cambio profundo en la concepción de ciencia relacionada con lo humano. “El conocimiento es un compartir, es el estar en un intercambio entre subjetividades, es una relación entre sujetos”.³³²

Para Boff es más importante la relación que se establece entre sujetos con una sólida base ética, que el uso exclusivo de la técnica y el razonamiento científico, porque aunque la técnica y la tecnología son importantes, su uso es parcial y unilateral; lleva consigo el establecimiento de un ambiente aislado para el paciente en donde impera la más completa soledad. Contrariamente a esto, cuando existe una mezcla entre el uso de la técnica y la relación humana, puede conducir a la transformación de una ciencia caracterizada por su ámbito álgido, al establecimiento de una ciencia con rasgos humanos.

³³¹ *Ibíd.*, p. 30.

³³² *Ídem.*

5.3.2 Etimología de la palabra *cuidado*

El vocablo cura tiene su origen en la lengua latina, aunque en la antigüedad se escribía *coera* y se le utilizaba en contextos afines a la relaciones amorosas y a la amistad. “Expresaba la actitud de cuidado, de desvelo, de inquietud y de preocupación por la persona amada o por un objeto con valor sentimental.”³³³ El cuidado era significativo por la importancia que asumía una persona para el otro, entonces, la dedicación a ella tenía un sentido: “me dispongo a participar de su destino, de sus búsquedas de sus sufrimientos y de sus éxitos; en definitiva, de su vida”³³⁴. Como tal, parte de una acción esencial, siempre presente y dispuesta a las necesidades, sobre todo en situaciones críticas que involucran a la persona como ese otro.

Cura-ae significa “cuidado”, “solicitud”, “asistencia que se da a un enfermo”. Se trata de una atención seria, cuidadosa y personal. En su comprensión latina, la *cura* hace referencia al trato y al tratamiento otorgado a la persona enferma”.³³⁵ Explica también su sentido desde el “concernir”, en tanto que preocuparse por los asuntos del otro. El cuidado parece tener relación con tomar un asunto como propio con cierta dosis de ansiedad y entusiasmo.

5.3.3 Ética y cuidado en el ejercicio médico

La ética guía las acciones humanas en cuanto a la justicia y los principios morales. El objetivo ético consiste en establecer normas como pautas para el actuar de los profesionistas de la salud más allá de “no causar daño”, porque aún con el uso de las normas se puede hacer daño cuando no se considera al otro como un otro absoluto; por tanto, habría que frenar la imposición de un tratamiento que pudiera

³³³ *Ibid.*, p. 173.

³³⁴ *Ídem.*

³³⁵ Joan Corominas, *Diccionario crítico etimológico de la lengua castellana I, A-C*, Gredos, Madrid, 1954, 1987, p. 47.

ser nocivo al paciente. Con la autonomía en bioética existe el derecho inalienable del enfermo para elegir y tomar decisiones con respecto al tratamiento a seguir, siempre y cuando esté en condiciones no sólo físicas, también psicológicas.

El derecho de ser del otro sólo se realiza cuando se establece con él una relación ética que no le priva de su individualidad, que no lo cosifica, que lo respeta como sujeto, respeta su dignidad, su historia y sus creencias. Ese rescate del otro, en este sentido, implica considerarlo como un sujeto autónomo, dotado de una historia particular, de una subjetividad. No se puede considerar al otro, a quien se tiene frente a sí y se le mira a los ojos y al rostro, como una abstracción o un concepto generalizado; más aún, como un sistema biológico con la integración de órganos. El otro es siempre un sujeto singular, particular y total. Es por eso que el establecimiento de una relación ética entre el profesional y el enfermo, implica afrontar la responsabilidad médica por mantener la condición de persona del paciente y de su dignidad humana.

La enfermedad recuerda la dimensión finita del ser, con una condición esencialmente frágil y mortal. Cuando estamos enfermos necesitamos aún más del otro, de su atención, de su cuidado. Sin embargo, es precisamente durante la enfermedad cuando nos encontramos con un sistema impersonal e indiferente, que se refuerza (a partir de las rutinas hospitalarias que privan al sujeto de su intimidad) por un ambiente álgido, displicente, acompañado de procedimientos invasivos y dolorosos que invaden y fragmentan el cuerpo del paciente, anulando su dignidad y sentimientos. Se suman al dolor físico, el dolor psíquico, el sentido de impotencia y la privación del ser.

Con el uso exclusivo de la técnica, los tratamientos tienden más a considerar al médico y al paciente como objetos para la ciencia, en donde los síntomas no corresponden a un ser con una problemática particular, sino a variables que son cuantificadas o estadísticas para efecto de un diagnóstico; a ello se debe la necesidad de rescatar la dimensión humana del enfermo de un modelo de

intervención técnica, a otro que tiene su fundamento en la ética y en el cuidado. Cuidado que es la esencia humana propia de nuestra naturaleza -en palabras de Boff-, que nos pone en contacto con los demás, haciendo a un lado nuestra indiferencia, a eso se debe que va más allá del acto, es una actitud.

5.3.4 La curación y el cuidado: valores de género

El cuidado, como *modo de ser*, revela la forma concreta de nuestra naturaleza. “Este modo de ser cuidado ha sido atribuido por estereotipo de género a las mujeres. Tradicionalmente, la mujer ha sido la encargada de cuidar a todo el mundo (...) sin cuidado dejamos de ser humanos, sin cuidado no sobreviviríamos como especie.”³³⁶ Las categorías curar y cuidar, aunque han sido interpretadas de diversas formas, continúa prevaleciendo el significado que se le ha dado en los últimos tiempos.

Para Diego Gracia también existen dos dimensiones en lo que respecta a la curación y al cuidado (*care* y *cure*). Por una parte el aspecto masculino de la curación y por el otro el femenino del cuidado. Este segundo es un factor que ha sido reivindicado en mayor medida por mujeres, especialmente por el personal de enfermería, que ha tenido una mayor sensibilidad en este aspecto de la ética, “lo cual tiene sentido pues no deja de ser preocupante, porque el cuidado es una dimensión fundamental de todo acto sanitario, y por tanto, no puede considerarse exclusivo del papel personal de enfermería”.³³⁷ La actividad que este sector desarrolla tiene sentido mayormente en lo que corresponde al cuidado no sólo cuando está en riesgo la vida del paciente, sino en todo momento de su estancia en una institución de salud.

³³⁶ Cfr. Leonardo Boff, *op. cit.* p. 173.

³³⁷ Anales de la Real Academia Nacional de Medicina, Instituto España, Tomo CXII, Cuaderno Cuarto, sesión científica XVIII, 10 de octubre de 1995, Presidida por Hipólito Durán Sacristán, España, 1995, p. 682.

Warren T. Reich afirma que la práctica del cuidado no sólo está basada en los cuatro principios bioéticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) habría que tomar en cuenta un principio más, el de la compasión, vocablo que entiende no en el sentido de experimentar pena por otra persona, sino que es tomado de su significado etimológico originario: “sufrir con” o “experimentar con”, atribuye un sentido mayor a esta última expresión por la importancia que tiene el padecimiento que aqueja al paciente, quien encuentra en el médico una actitud indiferente ante su dolor. Reich percibe la compasión desde la empatía como un modo de comprender al otro para acompañarlo en su proceso de sanación, pero también, en caso contrario, permitir que el paciente encuentre la respuesta a su estado físico y emocional en esa persona que le ayuda a sobrellevar su padecimiento, o bien a tener una muerte digna.

Diego Gracia menciona a Pedro Laín Entralgo, médico y humanista español, para quien, “la relación que se establece entre médico y paciente debe ser de amistad, como virtud moral por excelencia, la base moral de las virtudes. Por tanto, el médico virtuoso será siempre un médico amigo”.³³⁸ Según Aristóteles, para que exista una verdadera amistad con los demás se requiere que la persona sea amiga de sí misma, es decir, que ame la amistad que existe en ella. Juan Fernando Selles agrega que “la amistad, además de la prudencia, exige otro requisito: la justicia. La justicia es el tema del deber, pero la amistad es superior a la justicia, porque no es sólo un asunto de deberes, sino de predilección libre. Si la justicia es dar a cada uno lo suyo, la amistad es darse (como esencia y naturaleza humana). Lo cual significa sobreabundancia”.³³⁹

La amistad es el fundamento de la reciprocidad entre médico y paciente, con valores como benevolencia, beneficencia y confianza. Para la bioética, la amistad es la pauta para establecer una relación que se base en la confianza y en

³³⁸ *Ídem.*

³³⁹ Juan Fernando Selles, *Antropología para inconformes*, Instituto de ciencias para la familia, Ediciones Rialp, Madrid, 2006, p. 600.

la confidencialidad, cuyo fondo esté conformado por la medicina sanitaria como medio para hacer de lado el paternalismo que existe en esta reciprocidad.

La relación humana establecida de esta manera, tiene tanta trascendencia como el servicio que el médico brinda al paciente, es la amistad la que se prodiga en los infortunios y en la pobreza. *Philia*, como amor desde la confianza y la confidencia, es una característica que concede a la amistad tres virtudes teologales: fe, esperanza y amistad como *ágape* de la caridad. Dice Laín Entralgo: “La *ágape* sólo llega a ser perfección cuando la benevolencia y la beneficencia en que consiste, se unen a la confianza y a la confidencia propios de la amistad,”³⁴⁰ dando como resultado la compasión, que en este contexto significa para el autor: ponerse en el lugar del otro e identificarse con su experiencia. Es una relación humana basada en la devoción, la constancia, la responsabilidad y el respeto a la persona.

5.3.5 El autocuidado, estrategia para la preservación de la salud

Desde una tradición remota, situada en la cultura griega antigua, ya existía el cuidado de sí en estrecha relación con el pensamiento y con la práctica de la medicina. “Esta correlación antigua tomó cada vez más amplitud, hasta el punto en que Plutarco podrá decir al principio de los preceptos de salud, que filosofía y medicina tratan de un sólo y mismo campo”³⁴¹ que se hace presente en el *pathos*, aplicado lo mismo a la enfermedad del cuerpo que a la pasión. Lo mismo a la “perturbación del cuerpo”, que al “movimiento involuntario del alma”. En este caso, el cuerpo, al adoptar un “estado de pasividad”, adquiere la forma de “una afección que perturba el equilibrio de sus humores o de sus cualidades, con aplicación de igual manera a la enfermedad física y a la pasión”.³⁴²

³⁴⁰ Anales de la Real Academia Nacional de Medicina, Instituto España, Tomo CXII, Cuaderno Cuarto, sesión científica XVIII, 10 de octubre de 1995, Presidida por Hipólito Durán Sacristán, España, 1995, p. 702.

³⁴¹ Michel Foucault, *Historia de la sexualidad. El cuidado de sí*, Siglo XXI, 4ª ed. España, 2005, p. 60.

³⁴² *Ídem*.

Asegura Foucault que cuidar de uno mismo es aceptar la enfermedad. En este sentido, el autor afirma que el padecimiento no sólo es un estado físico, sino también corresponde al alma.³⁴³ Agrega con respecto a la enfermedad: “se incubaba en una zona donde los males del cuerpo y del alma pueden comunicarse e intercambiar malestares”.³⁴⁴

Por su parte, Julio Seoane manifiesta que la expresión “cuidado de sí” permite un momento para el cuidado de sí mismo, de autorreflexión y toma de conciencia de la propia realidad, para incidir en ella y tener la posibilidad de transformarla: “Es una actitud general con respecto a sí mismo, a los otros y al mundo (...) implica también “prestar atención a lo que ocurre con el pensamiento; (...) designa siempre una serie de acciones, acciones que uno ejerce sobre sí mismo”.³⁴⁵ El autor confirma que el cuidado de sí no supone una actitud egoísta, individualista, que tienda a despreocuparse de los demás. “El cuidado del yo nada tiene que ver, pues, con la forma moderna del ensimismamiento; en él no hay egoísmo o desprendimiento, pues se trata más bien, de practicar la moderación y la limitación”.³⁴⁶

Para Seoane, el cuidado de sí consiste en un arte de vivir la experiencia cotidiana y a partir de ésta, la persona se define no sólo como un ser consciente de su estar en el mundo, también en este planteamiento “se puede tomar conciencia de uno mismo a través de los demás, en la interacción”.³⁴⁷ El cuidado de sí incluye la relación que tengo con los demás, con el entorno o con la toma de conciencia activa.

³⁴³ Epicuro utiliza una fórmula: “todo hombre debe ocuparse de sí mismo día y noche y a lo largo de su vida de su propia alma. Dice: “nunca es demasiado tarde, demasiado temprano para asegurar la salud de su alma (...). De modo que tanto el joven como el viejo debe filosofar”. *Epístolas a Meneceo, Obras Completas*, Tecnos, Madrid, 1995, p. 22.

³⁴⁴ Rodrigo Castro Orellana, *Foucault y el cuidado de la libertad*, LOM Ediciones, Colección ciencias humanas, Santiago de Chile, 2008, p. 247.

³⁴⁵ Julio Seoane, *et al*, *La democracia como un estilo de vida*, Siglo XXI, Madrid, 2009, p. 242.

³⁴⁶ *Idem*.

³⁴⁷ *Ibid.*, p. 40.

Castro Orellana propone el apoyo de un objeto que medie a través de la escritura “lo dicho, leído u oído, para soslayar su fragmentación y fugacidad, y convertirlo en una herramienta coherente y permanente en la relación ética con uno mismo”,³⁴⁸ esto es, como una preparación ante acontecimientos que pueden presentarse en la práctica médica cotidiana. Expresa que esta práctica “implica se constituya a los propios ojos no simplemente como individuo imperfecto, ignorante y que necesite ser corregido, formado, instruido, sino como individuo que sufre de ciertos males y que debe hacerlos cuidar ya sea por sí mismo, ya sea por alguien que tenga competencia para ello”.³⁴⁹

En la επιμελεια ηεαυτου *griega*, Foucault destaca que el cuidado de sí fue una forma de reflexión sobre la ética en el mundo grecorromano con respecto a la libertad individual. “En la Antigüedad, la ética, en tanto que práctica reflexiva sobre la libertad, giró en torno a este imperativo fundamental *cuídate a ti mismo*, y en razón de que la libertad significaba no esclavitud, el problema es ya complemento político”.³⁵⁰

El cuidado de sí, antes que en el orden de lo afectivo (compasión) radica en lo ontológico (modo de ser). Por esta razón, también es ético.³⁵¹ En cuanto al cultivo de sí, es un fenómeno histórico, un conjunto de acciones sustentadas en actividades prácticas, cuyo objeto principal es la conversión de uno mismo.

5.3.6 Salud y autocuidado como ocupación de sí mismo

Leal Quevedo concibe esta relación desde una visión realista en un plano social y ecológico, observa que el individuo debe adaptarse a su ambiente como un

³⁴⁸Rodrigo Castro Orellana, *op. cit.* p. 246.

³⁴⁹ Michel Foucault, *Historia de la sexualidad*, Vol. III, *La inquietud de sí* p. 57. Citado por Rodrigo Castro Orellana, *op. cit.* p. 247.

³⁵⁰ Humberto Cubides Cipagauta, *Foucault el sujeto político. Ética del cuidado de sí*, Siglo del Hombre Editores y Universidad Central-IESCO, Bogotá, 2006, p. 18.

³⁵¹ *Ídem.*

proceso dinámico que parte ante todo “del autocuidado que la persona tenga de sí misma, proceso en el cual el médico es apenas un aliado”.³⁵² El autocuidado, como conducta de la persona, se dirige a sí misma, hacia otros o hacia su entorno, como una manera de regular aquellos factores que tienen efecto sobre su propia persona, desarrollo y funcionamiento individual.

Consiste por tanto en un proceder conductual ante la vida y ante sí misma cuando está de por medio su salud y bienestar. Como actividad es aprendida y encauzada a un objetivo específico: regular factores que beneficien la salud; en este sentido, la persona autosuficiente es responsable de sus propios cuidados y tiene por tanto la capacidad para dar respuesta a toda una serie de necesidades para la vida diaria. Ello debe suponer la capacidad para llevar una vida sana y realizar acciones que conduzcan a un mayor bienestar personal.

La επιμελεια ηεαυτου, como inquietud de sí, establece para Foucault sin lugar a dudas, el marco, el fundamento a partir del cual justifica el imperativo “conócete a ti mismo”, en donde el sí mismo “eres tú quien se ocupa; y además te ocupas de algo que es lo mismo que tú; el sujeto se ocupa de tú mismo como objeto”³⁵³ En este sentido, el autor se sitúa frente a una interrogante como si volviese el alma en el cuerpo. Foucault dice al respecto: Es el alma únicamente en cuanto sujeto de la acción, el alma en cuanto se vale del cuerpo, de los órganos del cuerpo, de sus instrumentos, etcétera.³⁵⁴

Ocuparse de sí mismo es diferente que ocuparse de sus bienes: “no es ocuparse de sí mismo el médico que sabe curar sus enfermedades, hacer diagnósticos, recetar medicamentos aunque todo esto lo aplica a sí mismo, no se está ocupando de sí como alma-sujeto, se ocupa de su cuerpo.”³⁵⁵

³⁵² Francisco Leal Quevedo, *Ibid.*, p. 19.

³⁵³ Foucault, *La hermenéutica del sujeto*, Ed. Akal, Madrid, 2005. España, p. 64.

³⁵⁴ *Cfr. Ibid.*, p. 67.

³⁵⁵ *Ídem.*

5.3.7 Transferencia: dimensión psíquica en la relación médico paciente

La transferencia tiene un carácter psicoanalítico, alude a fenómenos que emergen de cualquier vínculo humano, desde la visión médica es un factor que contribuye a mejorar la relación expresiva entre el médico y su paciente; no obstante, también puede generar distorsiones en esa relación cuando el médico tiene un interés diferente al absolutamente curativo, por ejemplo, el interés económico o de reconocimiento y al cual agrega la curación del paciente.

James Drane acepta los beneficios de la transferencia como una opción comunicativa que permite el establecimiento de un estado emocional entre médico y paciente. Drane cita a Freud: “quien observó la forma especial de afecto que el paciente desarrolla hacia el médico y éste hacia aquél, relación afectiva que llamó transferencia”³⁵⁶, sentimiento que semeja un amor especial, en donde cada uno aporta emociones diferentes. Por una parte, el paciente confía al médico sus inquietudes con una mezcla de sensaciones entre expectativas y admiración; por otro lado, el galeno, quien podría buscar un beneficio de interés económico, incluso el reconocimiento y la fama, establece que la asistencia al enfermo es el deseo implícito de ayudarlo a recuperar su estado de salud. Drane dice al respecto: “Si el amor como término parece inapropiado para designar la dimensión de los sentimientos de la relación médico-paciente, el de amistad puede ser mejor en el sentido de una amistad médica especial.”³⁵⁷

Rosa Gómez Esteban cita a Ferenczi, quien reemplaza el origen práctico de la relación médico-paciente, para darle el nombre de “transferencia de afectos”. Giaspro coincide en este punto al plantear la transferencia desde la palabra y el afecto de sí mismo hacia el otro, como razón de ser entre el médico y su paciente.³⁵⁸ De esta manera, la relación entre estos dos personajes se mueve en

³⁵⁶ James Drane, *Cómo ser un buen médico*, San Pablo, 2ª ed., Santa Fe de Bogotá, 1998, Colombia, p. 41.

³⁵⁷ *Ídem*.

³⁵⁸ Cfr. Rosa Gómez Esteban, *El médico como persona en la relación médico paciente*, Ed. Fundamentos, 202, Madrid, p. 69.

campos dominados por fenómenos transferenciales del paciente y contratransferenciales del médico. El primero se origina en las necesidades que tienen los pacientes hospitalizados así como las actitudes y conductas asumidas por los familiares; el segundo se refiere a las reacciones inconscientes que expresa el médico, en respuesta a las alteraciones del paciente provocadas por su estado anímico.

Luchino y Movanetti coinciden con Laplanche y Portalis en la línea de transferencia y contratransferencia de la relación médico paciente, a partir del momento en el que el paciente quiere curarse y el médico tiene la responsabilidad de aliviar su sintomatología. Ambos insisten en que la relación médico-paciente se configura en un contexto de transferencia-contratransferencia, campo en el que el paciente suele querer que le curen y el médico curar, deseos que organizan un mundo imaginario en esta relación.

5.3.8 La fuerza de la palabra en el diálogo médico-paciente

Laín Entralgo expresa: “El hombre es por esencia persona. Ser persona existente es la esencia del hombre. Objetivando al otro, relacionándome con él con una intención pura y exclusivamente objetivadora; le mutilo y degrado, aunque esa intención mía parezca ser amorosa. Si yo quiero, por tanto, tratar a otro hombre conforme lo que él en sí mismo es, habré de entablar con él una relación interpersonal”.³⁵⁹

La relación interpersonal a la que hace referencia Laín Entralgo se provee a través del diálogo, elemento necesario para que fluya la comunicación entre el médico y el paciente. En este sentido, ambos precisan establecer un canal que les ponga en común para encontrar la solución a una condición precaria. Gadamer acude a la hermenéutica, porque afirma que un modelo básico de cualquier consenso es el

³⁵⁹ Pedro Laín Entralgo, *La relación médico-enfermo: historia y teoría*, Alianza, Madrid, 1983, p. 240.

diálogo, la conversación. La hermenéutica no alcanza las características de una metodología en el sentido de reducirla a una técnica, es algo más; puede ser contemplada como una forma de pensar, por esa razón, la interpretación que se realiza debe entenderse como un estar en el mundo, un comprenderse con los otros, entenderse desde la vida fáctica en una existencia concreta.

La conversación planteada de esta manera es posible si los hablantes aceptan lo dicho por el otro, inclusive cuando se confirma que los conocimientos que se tienen no son suficientes para reconocer el padecimiento adquirido. “Por otro lado, el consenso dialogal es imposible si uno de los interlocutores no se libera para la conversación; esto es, cuando liberarse signifique hacer a un lado los propios prejuicios surgidos por el entendimiento personal sobre la enfermedad y por tanto, no se toman en serio los argumentos planteados por la otra persona y en su propio sentido, no en el que le parece a este otro, es lo que según Ricoeur da lugar a un “conflicto de interpretaciones”.

Desde la practicidad del lenguaje, es necesario ordenar los pensamientos para expresarlos posteriormente no sólo hacia los demás, también para con nosotros mismos a través del diálogo interior. En lo que respecta al paciente, es conveniente actuar con cautela, especialmente cuando se ofrece un tratamiento cuyo fin específico es la recuperación de la salud. En este terreno, ambos, médico y paciente deben encontrar un punto en común para que se manifieste ese diálogo, con el predominio de una actitud comprensiva y con el cuidado de la palabra que se expresa.

Para Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito, la narración que hace el paciente sobre su historia personal con el apoyo de técnicas médicas, permite un mayor conocimiento sobre la enfermedad, como un incidente dentro de un sistema de valores. Esta práctica supone una novedosa manera de comprender la ciencia médica, “recuperando y subrayando su dimensión de arte y no sólo ciencia. Así se enfatiza su dimensión social humanizadora e incorporada en una matriz de

valores, no desprendida y presuntamente aséptica o disociada. En la medicina narrativa tendrán menos cabida los protocolos y guías generales, las normas universales, y serán más importantes las vivencias personales o grupales”.³⁶⁰

Los autores sostienen que la narrativa que hace el paciente sobre su enfermedad, le provee de un marco para una aproximación holística de sus problemas y deja ver otras opciones diagnósticas y terapéuticas, aunado a que la narrativa da opción para el abordaje de otras características, como: “el daño interno, la desesperación, la esperanza, la aflicción y el dolor moral que frecuentemente acompañan e incluso pueden constituir las enfermedades de las personas. No obstante, es una ardua tarea, porque las historias necesitan interpretación y esto es central en el análisis de las narraciones”.³⁶¹

La técnica narrativa logra de esta manera, que la medicina haga de lado los modelos positivistas que sitúan a un organismo humano en la categoría de un objeto que demanda de un técnico competente y capacitado, quien tiene un alejamiento emocional de su paciente. “La medicina ha roto su pretensión dogmática, recuperando su misma razón de ser, al que le dio origen y sentido la atención y el cuidado ante el ser humano vulnerable que sufre y muere”.³⁶² En contraste con la medicina positivista, el médico vuelve a constituirse como ser humano vulnerable que reconoce sus límites y vivencias. También hace posible el encuentro terapéutico clásico que advierte la expresión hipocrática: “la vida es breve; el arte, extenso; la ocasión fugaz; la experiencia, insegura; el juicio, difícil. Es preciso no sólo disponerse a hacer lo debido uno mismo, sino además que colaboren el enfermo, los que le asisten y las circunstancias externas”.³⁶³

Diego Gracia interpreta este aforismo para considerar las perspectivas complejas que soportan los saberes de los médicos en una vida efímera, con un arte de la

³⁶⁰ Tomás Domingo Moratallala y Lydia Feito Grande, *Bioética narrativa*, Escolar y Mayo Editores, Madrid, 2013, p. 95.

³⁶¹ *Ibid.*, pp. 95-96.

³⁶² *Ídem.*

³⁶³ Aforismos I, I. *Tratados Hipocráticos*, Ed. Carlos García Gual, Vol. I, Madrid, Gredos, 1983, p. 243.

medicina extenso y una experiencia diagnóstica insegura, que lleva por consiguiente a un juicio médico difícil. Toda esta situación que nuestro autor contempla, debe tomar en cuenta criterios, normas o preceptos para actuar con cautela y prudencia en el momento de la toma de decisiones. “Los aforismos son un género literario con un carácter deontológico, que conduce a la norma y los preceptos, estos conceptos llevan a evitar las situaciones inseguras de la experiencia y las dificultades al asumir los juicios médicos.”³⁶⁴

5.4 Medicina y derechos humanos

5.4.1 Los derechos inalienables del paciente hospitalizado

La salud y la curación, aunque en épocas remotas se consideraban un regalo divino, en la actualidad son un derecho que tiene la persona. En este aspecto, el enfoque de la relación médico-paciente toma en cuenta que los avances en la medicina y la tecnología han modificado en gran medida esa relación, de la que mucho se ha escrito en perspectivas diferentes: terapéuticas, psicológicas, filosóficas y éticas; sin embargo, hoy en día se ha dado un giro en esa relación, en donde la hegemonía paternalista antigua ha cambiado hacia la responsabilidad del paciente en la toma de decisiones sobre aspectos relacionados con la salud.

La responsabilidad que el paciente debe asumir en la recuperación de su salud es trascendental. Este es un factor que se integra al primer derecho natural del individuo: el derecho a la vida en posesión de la salud, del bienestar físico, social y psicológico, en un ambiente de libertad y conciencia y con una dignidad irrenunciable a lo largo de su existencia,³⁶⁵ porque cuando la salud se pierde y

³⁶⁴ Cfr. Diego Gracia Guillén (contestación de Pedro Laín Entralgo) *Primum non nocere. El principio de no-maleficencia como fundamento de la ética médica*, Instituto España, Real Academia Nacional de Medicina, 3 de abril de 1990, Madrid, pp. 11-12.

³⁶⁵ Derecho a la salud tipificado en la Constitución General de la República Mexicana, en el artículo 4º al interior de las garantías individuales, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 112ª ed. Ed. Porrúa, México.

surge la enfermedad y la cercanía con la muerte, la figura del médico o del trabajador de la salud entra en contacto directo con el enfermo, unas veces en su domicilio y otras en una institución médica. El paciente, por esta sola razón, adquiere derechos básicos que vale la pena precisar:

- *El derecho a la dignidad* significa ser atendido con respeto y cuidado, independientemente del nivel económico, social, cultural o educativo, o bien de raza, sexo, credo o nacionalidad. El artículo 51 de la Ley General de Salud³⁶⁶ incursiona en este derecho, en lo que respecta a prestaciones oportunas y un trato respetuoso y digno por parte de los trabajadores de la salud, quienes debieran tener calidad idónea y brindar atención profesional éticamente responsable. El paciente tiene incluso el derecho a una muerte digna y el trato humanitario de sus restos.
- *El derecho a la privacidad*, significa tener la posibilidad de entregar información íntima en un ambiente seguro física y socialmente. Conlleva un gran respeto a la vida personal y privada del paciente.
- *El derecho a la confidencialidad*, se basa en la seguridad que debe tener el paciente para que la información sobre su enfermedad sea utilizada sólo para fines médicos; con esto se evitan los riesgos puesto que el no guardar esa información como estricto secreto profesional, se incurre en una violación, tipificada en el artículo 210 del Código Penal.³⁶⁷
- *El derecho a la información*. Todo paciente tiene el derecho a saber con exactitud el tipo y grado de su enfermedad, el diagnóstico y el tratamiento a seguir; los gastos médicos y hospitalarios; los tratamientos que se proporcionarán y sus riesgos. Todas estas situaciones implican que el médico debe contar con el tiempo necesario para que el paciente tenga una

³⁶⁶ A. Lifshitz y D. Trujillo, “Los derechos del paciente hospitalizado”, *CNDH Biblioteca*, 323.48, 1992. “Los Derechos Humanos del Paciente”, *Comisión Estatal de Derechos Humanos*, Querétaro, p. 123.

³⁶⁷ *Cfr. Código Penal en Materia Común para el Distrito Federal y para toda la República en Materia Federal*, México, Editorial Sista, 1996.

compresión cabal sobre su estado de salud-enfermedad y ser parte activa en su tratamiento.

- *El derecho a conocer la verdad.* Es indispensable que el paciente y sus familiares conozcan la realidad del caso y todo lo relativo a la enfermedad. Dice Manuel Mateos Cándano: “la verdad es la meta de la creencia y de la filosofía y es el puente entre las conciencias humanas; todo trato sólo con ella tiene validez, firmeza y esencia. El personal médico debe entregar esta información de manera discreta, prudente y con criterio profesional.”³⁶⁸
- *El derecho a la decisión.* El paciente debe conocer el procedimiento y equipo quirúrgico, así como los efectos secundarios, las secuelas, los riesgos y los beneficios que tendría con tal procedimiento. El paciente tiene el derecho a elegir incluso entre la vida y la muerte.
- *El derecho a contar con un médico capacitado y actualizado,* que cuente con suficiente salud física y mental.
- *El derecho a no ser atendido de prisa.* El paciente tiene el derecho a contar con el tiempo suficiente para su estudio y tratamiento.
- *El derecho a usar los mejores medicamentos,* los más indicados en su caso, no sólo los del cuadro básico.
- *El derecho a reclamar y demandar,* siempre y cuando se precisen los límites de la negligencia (por descuido u omisión).
- *El derecho a recibir atención espiritual* por parte de los ministros de la religión que profese y que las creencias sean respetadas por el personal que lo atiende.

El médico se erige como la persona o agente más importante en el tratamiento; su presencia es una poderosa medicina capaz de curar; por tanto, es importante que

³⁶⁸ Manuel Mateos Cándano, “Los derechos del paciente”, *Anales Médicos*, Hospital ABC, Vol. 41, núm. 3, Jul-Sept. 1996, Revista de la Asociación Médica del American British Cowdray Hospital, pp. 123-124.

use la empatía para reconocer en el paciente el temor que expresa por su estado de salud y proyecte así un sentimiento que pueda confortarle. La empatía en este caso puede fortalecer la relación entre ambos y ser un componente esencial para la curación. Dice Jacinto Duarte: “el estilo médico puede ser crucial para la relación médico-paciente, ya que la mayoría de los pacientes buscan un doctor que no sólo sea competente, sino que también tenga un estilo profesional que se ajuste a él, especialmente si ellos están en crisis o tienen una complicada o demandante enfermedad crónica”.³⁶⁹

Mateos Cándano asegura que todavía existen debates alrededor del suicidio asistido y la eutanasia en sus diferentes formas. Aún en países donde se autoriza este procedimiento, no hay médicos que acepten ser los ejecutores. “Pero estoy seguro que todos deseamos morir sin sufrir”.³⁷⁰ También ha sido revalorado el derecho a prolongar la vida de una persona con muerte cerebral, lo cual resulta además de costoso, inútil, aunque aceptable como un derecho, sin embargo, dice, es indudable que vivimos en una sociedad injusta, porque es incapaz de invertir recursos en personas inmersas en la pobreza, a quienes no se les prolonga la vida en estado vegetativo. E irónicamente enfatiza Oscar Correas: “es probablemente una de las pocas ventajas de la pobreza”.³⁷¹

5.4.2 Justicia y derechos humanos

En las civilizaciones antiguas, la salud era considerada un bien para los seres humanos, atributo que el Estado debía procurar a la comunidad. En este sentido, en el siglo IV a.C., Aristóteles señalaba: “Si creemos que los hombres como seres humanos, posean derechos que les son propios, entonces tienen el derecho

³⁶⁹ Jacinto Duarte García-Luis, *La relación médico-paciente en las enfermedades neurológicas*, p. 227.

<http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/asistencia-1.html>

³⁷⁰ Manuel Mateos Cándano, *op. cit.* p.125.

³⁷¹ Oscar Correas, *Bioética y derechos humanos*, UNAM, citado por Manuel Mateos Cándano, *Los derechos del paciente*, *op. cit.* p. 125.

absoluto de gozar de buena salud en la medida en que la sociedad, y sólo ella, sea capaz de proporcionársela”.³⁷²

Esta afirmación de Aristóteles es un antecedente para el reconocimiento que las sociedades contemporáneas otorgan a la salud, porque el derecho a la vida es sólo el inicio para tener en cuenta el derecho a la salud: “Si se parte de la base del derecho a la vida, se aceptará el derecho a la protección de la salud, facultad que tiene dos vertientes: individual y social. No obstante que el derecho a la salud es total, su ejercicio y disfrute depende de las condiciones en las que se encuentra la sociedad y el Estado.”³⁷³

5.4.3 Medicina y derechos humanos

Octavio Márquez menciona a Ricoeur, quien ubica el aspecto teleológico bajo el signo del bien como virtud, una forma de conceputar a la justicia, lo cual implica un gran compromiso que el mismo Ricoeur establece como la senda que lleva a la felicidad. “Tener la justicia como una virtud (...) es admitir que ella contribuye a la acción humana hacia un cumplimiento, una perfección de lo que la noción popular de felicidad ofrece una idea aproximada. Es esa pretensión de una vida buena la que confiere a la virtud particular de justicia el carácter teleológico al que me refería”.³⁷⁴

La inclusión del amor en la idea de la justicia, según Ricoeur, plantea la perspectiva teleológica desde la categoría del bien; “en esta relación dialéctica entre justicia-amor, el segundo se entiende como un imperativo que obliga a los hombres y mujeres a no perder de vista al prójimo y tratarlo dentro del contexto del derecho

³⁷² Roemier, R., “El derecho a la atención de la salud”, en *El derecho a la salud de las Américas*, OPS, 1989.

³⁷³ Héctor Fernández Varela Mejía y Gabriel E. Sotelo Monroy, “Responsabilidad profesional. Los Derechos Humanos y la salud pública”, en *Revista Facultad de Medicina, UNAM*, Vol. 43, No. 6, noviembre-diciembre, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, México, 2005, p. 195.

³⁷⁴ Ricoeur, *Amor y justicia*, p. 35, citado por Octavio Márquez Mendoza en *Amor y justicia*. Proyecto de vida, Edit. Torres y Asociados, p.

en general –y de los derechos humanos en particular- como ese “otro” que merece todo el reconocimiento y la conservación de su dignidad.³⁷⁵

Márquez cita a María del Rosario Guerra, quien expresa: “Si Ricoeur plantea el amor para posibilitar una sociedad justa, está haciendo una propuesta innovadora, porque este valor intrínseco del ser humano no es frecuente que se aplique en el contexto del derecho. La humanidad del tercer milenio aún tiene que avanzar mucho y retomar como centro la dignidad de cada individuo que comparte este mundo al que hemos sido convidados”.³⁷⁶

En Márquez, el amor es imprescindible para dar a la justicia un valor verdadero de una naturaleza teleológica, como una serie de premisas que conduzcan a la posibilidad de una convivencia pacífica³⁷⁷ que tenga presente al otro, al prójimo como ser humano con las mismas y otras necesidades, pero con un estatus similar frente a la Naturaleza y al Estado. Él asevera que para salvaguardar los derechos humanos, debe conservarse un equilibrio entre el amor y la justicia. Para ello es preciso que exista un balance y que se expongan consideraciones teleológicas, siempre fundamentadas, para que sean susceptibles de pasar al marco del derecho positivo.

5.4.4 Dignidad y derechos humanos como fundamento de la bioética

La persona humana es por esencia digna. La dignidad tiene su origen en el ser de la persona que involucra entendimiento, voluntad, autoconciencia de sí y autodeterminación. La persona no pertenece a nadie, sólo a sí misma. Se constituye como un individuo que desde su origen es completo, clausurado como ser humano y con libertad para actuar.

³⁷⁵ Octavio Márquez, *op. cit.* p. 14.

³⁷⁶ María del Rosario Guerra González, *Ética, globalización y dignidad de la persona*, UAEM, Toluca, 2002, p. 69).

³⁷⁷ *Cfr.* Octavio Márquez, *op. cit.* p. 15.

El respeto a la dignidad de la persona es el tema central de la ética, la base común sobre la que es posible construir un consenso ético general que involucre a la sociedad en su pluralidad cultural y en el ámbito de la medicina. En este campo, la bioética ha surgido como una disciplina capaz de tender puentes no sólo entre la ciencia y la ética, también entre las diversas mentalidades sociales y culturales; para ello, es necesario que no sea exclusivamente un ejercicio para la toma de decisiones o para la implantación de modelos éticos que contribuyan en las decisiones de procedimientos clínicos, León Correa sugiere que “debe ir más allá y profundizar en su fundamentación. Debe integrarse por quienes son los actores presentes en la investigación biomédica y atención clínica: los médicos, todos los demás profesionales de la salud, los investigadores, los pacientes, los gerentes de la salud, todos son personas que tratan a personas”.³⁷⁸ En este sentido y tomando en cuenta el ámbito de acción, es preciso saber cómo tratar a las personas, qué derechos y deberes éticos surgen de esa condición humana que comúnmente se denomina “dignidad”.

5.5. Bioética y hermenéutica

5.5.1 El paradigma hermenéutico y la bioética

Tomás Domingo Moratalla define la hermenéutica como interpretación del sentido, de la narración o de los símbolos. Diego Gracia vincula bioética y narración de dos maneras: por un lado parte de principios deontológicos objetivos, los que aplica y contextualiza narrativamente y por otra parte, entiende la narración integrada en el razonamiento práctico, la cual denomina bioética hermenéutica.

Paul Ricoeur ha desarrollado una ética hermenéutica que se extiende y une con la bioética e inicia así un recorrido que lleva a la experiencia moral, planteada en la

³⁷⁸ Francisco León Correa, *Bioética*, Ed. Palabra, Madrid, 2011, p. 37.

praxis médica y originada en la voluntad humana a partir de la sabiduría práctica. Tomás Domingo Moratalla expresa: “la hermenéutica, la interpretación no se entiende sin el momento ético-personal de la aplicación, de la producción práctica. No hay conflicto en Ricoeur entre una hermenéutica de los textos y una ética del cuidado del otro. La ética de la responsabilidad aúna hermenéutica y reconocimiento, lo mismo que su bioética”.³⁷⁹

La filosofía de Paul Ricoeur puede ser comprendida como el desarrollo de una preocupación ética, en una filosofía que comenzó como un análisis de la voluntad y de la acción y sólo hasta los años setenta se aprecia la cuestión ética con planteamientos ricoeurianos en el ámbito de la fenomenología hermenéutica,.

Ricoeur es un representante del paradigma o giro hermenéutico³⁸⁰ de la razón, a quien Domingo Moratalla sitúa en tres momentos:

1. *Hermenéutica, ética y narración* es una manera de crear sentido para la vida a partir de diversas interpretaciones, perspectivas, incluso imágenes. A través de la descripción de hechos de la experiencia humana, conforme a un sentido que implique una razón narrativa, hermenéutica y contextual. El narrar es una práctica saludable en todos los ámbitos de la existencia e indispensable en la prevención de la salud.
2. *Razón especulativa, objetiva y hermenéutica*, presentada por Diego Gracia, como una manera de acercarse y explorar la realidad a partir de tres momentos: el momento de la razón especulativa, con un enfoque hacia las matemáticas (mundo antiguo); el segundo momento protagonizado por la ciencia moderna (mundo moderno), con un enfoque hacia la naturaleza,

³⁷⁹ Tomás Domingo Moratalla, “Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética”, *op. cit.* p. 284.

³⁸⁰ Tomás Domingo Moratalla define el paradigma hermenéutico de Ricoeur como: una forma de pensar, una perspectiva que no determina un conjunto de soluciones o enunciados, sino una manera de orientarse en la realidad, cuya aplicación en diversos saberes desde la ciencia y la filosofía, puede contribuir para que sea aplicado también en el ámbito de la bioética.

buscando un control y dominio a partir de Nietzsche; el tercer momento “edad hermenéutica de la razón”, parte de la expresión de J. Greish, quien busca completar los dos momentos anteriores.

3. Bioética y hermenéutica: cuestión de método. Planteamiento que sitúa la realidad clínica a partir de la propuesta ricoeuriana en la relación médico-paciente, entendida como “pacto de cuidados”.

La hermenéutica narrativa consiste en un recurso que tiene la posibilidad de encauzar la vida como ética de la responsabilidad en una realidad compleja, con dos formas de relacionar bioética y narración: la primera, con principios deontológicos aplicados y contextualizados narrativamente; la segunda, parte de lo narrativo e integra al razonamiento práctico que conducirá a la bioética hermenéutica, tal como lo señala Diego Gracia: “la ética hermenéutica de Ricoeur contribuirá decisivamente en la fundamentación narrativa de la ética, en el desarrollo y afianzamiento de una racionalidad hermenéutica (vital) y también en la propuesta de un modelo de aplicación superador de principialismos, casuismos o situacionismos”.³⁸¹

5.5.2. Hermenéutica, un camino hacia la ética médica

José María Gómez Heras muestra en su estudio “En torno al estatuto científico-metodológico de la bioética”,³⁸² las características de una bioética hermenéutica, cuya finalidad consiste en comprender e interpretar el mundo personal de cada uno, esto es, como apoyo en la relación médico-paciente, en donde el conocimiento y la interpretación de la enfermedad juegan un papel importante, tomando en cuenta las dificultades que existen en la comunicación entre ambos.

³⁸¹ Tomás Tomingo Moratalla, *op. cit.* p. 287.

³⁸² José Ma. Gómez Heras, “En torno al estatuto científico-metodológico de la Bioética”, en Ma. Teresa López de la Vieja (Ed.), *Bioética entre la medicina y la ética*, Ed. Universidad Salamanca, Salamanca, España, 2005, p. 27.

Temas como: la autonomía del agente y del paciente para tomar decisiones sobre la enfermedad y el sufrimiento, el consentimiento informado, la situación personal de cada uno, la tradición cultural del paciente, la reciprocidad, la interpretación de las normas establecidas y cómo superar el esquema médico sujeto-objeto, tienen la posibilidad de interpretarse de la misma manera como si se tratase de un texto sagrado: “el paciente se comporta a la manera de un texto en el que el médico lee una historia personal, la comprende e interpreta”.³⁸³

Resulta posible la puesta en práctica de una ética narrativa por parte del paciente con el relato sobre sí mismo, porque “el médico se enfrenta no solamente a un enfermo, sino a alguien que vive una experiencia personal de dolor o de esperanza, convirtiéndose en coprotagonista autónomo de las decisiones médicas que sobre él se toman y en las que tiene mucho que decir de sí mismo”.³⁸⁴

La relación entre el médico y el paciente deja de tener las características de una relación científica, para transformarse en una relación entre personas: la persona que cura y la persona que padece; ambos tienen mucho que expresar en lo que concierne a las resoluciones que se tomen y a la misma historia de vida.

En esta correlación se abandonan las particularidades científicas para adoptar las características de una persona que busca medicar y otra que quiere conseguir la salud: “la relación médico-paciente deja de ser la relación científica que media entre el investigador experto y el objeto investigado, para convertirse en una relación de persona que cura y persona que padece”.³⁸⁵ En este ámbito, el diálogo que se establece con la narración sobre el padecimiento tiene una importancia significativa que el médico interpreta y busca solucionar.

La hermenéutica tiene la posibilidad de ir más allá de la argumentación, incluye el encuentro de las opiniones verbalizadas con el otro y también las creaciones

³⁸³ *Ibíd.*, p. 28.

³⁸⁴ *Ibíd.*, p. 31.

³⁸⁵ *Ibíd.*, p. 67.

culturales, no obstante que desde sus orígenes sólo se aplicó a la comprensión de textos. Como rama de la filosofía no pretende limitarse al arte de entender las opiniones del otro, aunque pretende ir más allá del diálogo como modelo básico.

La hermenéutica constituye una gran ayuda para la bioética, es un soporte indispensable en la relación médico-paciente, pues en ese ámbito, el conocimiento y la interpretación juegan un papel fundamental en el trato hacia el ser que sufre, para superar en parte los problemas de comunicación habituales en la relación de estos dos personajes, y también por el rol importante que desempeña la interpretación del padecimiento.

Temas como: la autonomía de agente y paciente para la toma de decisiones sobre la enfermedad, el consentimiento informado, el contexto vivencial de médico y paciente, la reciprocidad, la interpretación de normas, la tradición cultural de ambos implicados, entre otros, pueden ser objeto de interpretación, tal como si se tratase de un texto sagrado. Dice Gadamer: “El paciente se comporta a la manera de un texto en el que el médico lee una historia personal, la comprende e interpreta el mundo personal de cada uno”.³⁸⁶

5.5.3 La bioética, más que una disciplina

Ricoeur tiende un puente entre ética, bioética y hermenéutica. Esta es una manera de centrar la atención en el cuidado que necesita el paciente para encontrar un entorno favorable que le permita ser escuchado e interpretado en su historia personal de sufrimiento. Carlos Viesca Treviño señala a la bioética como “un terreno de confluencia de varias disciplinas”, más que una disciplina en sí misma, porque “una disciplina como tal requiere de un objeto de conocimiento, un campo de aplicación y un discurso propio;”³⁸⁷ el autor cita a Callahan, quien ha otorgado a

³⁸⁶ *Ibíd.*, p. 29,

³⁸⁷ *Cfr.* Carlos Viesca Treviño, *Diálogos de Bioética*, 12 de junio de 2000, p.16, en www.dialogos.unam.mx

la bioética el valor de una disciplina con derecho propio, dada la importancia que tiene en el campo de la salud, en los dilemas y en los conflictos morales generados por este motivo. Basado en estos términos, Viesca Treviño da a la bioética su propia definición:

Es una disciplina filosófica que se ocupa del análisis y solución racional y razonable. Está en búsqueda del bien, de los dilemas y de los conflictos éticos y morales, derivados de la capacidad que actualmente tiene el hombre para modificar la naturaleza viviente de manera consciente y con una dirección prevista. A ello debemos agregar como definitoria su característica interdisciplinaria, la cual define su campo de conocimiento.³⁸⁸

El campo de conocimiento para esta disciplina lo conforman los dilemas médicos o los problemas morales; situaciones que confluyen en un “diálogo entre extraños científicos”³⁸⁹ que los unifique y pueda establecer una relación que les dé sentido.

En lo que respecta a las características de México, Viesca Treviño enfatiza la diversidad cultural de nuestro país y sus raíces históricas, como punto de partida necesario para definir un camino hacia una bioética con rasgos específicos, aplicados a contextos propios:

En este caso particular de México, aun cuando no se ha desarrollado un sistema ético a partir del pensamiento propio de las culturas prehispánicas, quedan algunos elementos vigentes que no pueden ser pasados por alto. Común con las culturas orientales es, por ejemplo, la pertinencia de la familia extensa en la toma de decisiones y del mantenimiento de líneas directas de autoridad en etapas de la vida en las que, en la cultura occidental, se encuentran abolidas.³⁹⁰

Aunque la cultura mexicana finca sus raíces en la tradición griega, romana y judía, es evidente que también existe una herencia cultural prehispánica, escenario que

³⁸⁸ *Ibid.*, p. 17.

³⁸⁹ El autor ubica como “extraños científicos” a los ámbitos diversos de donde provienen los problemas y dilemas morales detectados, para lo cual, plantea la necesidad de establecer puentes para la comprensión de lenguajes de las diversas disciplinas involucradas, así como la creación de un lenguaje que lleve a la posibilidad de la creación de un discurso propio que no excluya a culturas distintas de las occidentales. *Ibidem*, pp. 18-19.

³⁹⁰ Carlos Viesca Treviño, *op. cit.* pp. 21-22.

nos ubica no sólo en una cultura occidental, sino también en una biculturalidad en la que no encajan totalmente los modelos europeos y norteamericanos, sumado a las características que plantea la atención de la salud, tanto en la seguridad social como en la población abierta, sin dejar de lado la atención que se brinda en comunidades indígenas, las que poseen una visión de mundo y filosofía diferentes al resto de la población.

En resumen, toda esta situación plantea la necesidad de una bioética que pueda acceder y ofrecer verdaderas vías que resuelvan una gran cantidad de problemas relacionados con la vida en un contexto propio. Adicionado a esto, no es menos importante dejar de lado el diálogo que se establece entre “extraños morales”. Diálogo que en la perspectiva de Viesca Treviño significa el intercambio de puntos de vista, de reflexiones en un ambiente de tolerancia con respecto a las diferencias. En este sentido, la autonomía del paciente debería establecerse con base en un diálogo entre dos seres a partir de la pluralidad de sentidos y sentimientos y no desde un monólogo que al tener la conducción del médico, “deja abierta la puerta de la conversión, de la aceptación de la moralidad dominante”,³⁹¹ para tomar decisiones por el paciente cuando es a éste a quien le corresponde optar por la opción que sea la más adecuada a sus propias circunstancias.

Con respecto a la bioética, la ética médica ha dado un giro que está modificando la manera de entender esta disciplina y el ejercicio de su dimensión práctica. En este sentido, Laín Entralgo hace énfasis en la relación médico-paciente como clave del compromiso profesional, cuando afirma la necesidad de una relación fructífera entre medicina y humanidades”.³⁹²

³⁹¹ *Ídem*, p. 26.

³⁹² Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, Triacastela, Madrid, 2003, citado por Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *Ibíd.*, p. 12.

5.5.4 La bioética y la aplicabilidad de la narración

Tomás Domingo Moratalla considera a la narración un mensaje que cuenta una historia o una sucesión de hechos. “La narración comienza en la mente, en la medida en que un individuo conceptualiza su percepción de la experiencia. La formulación de la descripción de la experiencia vivida en un relato.”³⁹³ La narración es un testimonio de la experiencia real, aunque como ficción afirma Martha Nussbaum, “es una extensión de la vida no sólo horizontal, poniendo al lector o a la lectura en contacto con acontecimientos, lugares, personas o problemas que de otro modo no puede conocer. Sino también, por así decirlo, vertical, proporcionando al lector una experiencia que es más profunda y más precisa que gran parte de lo que tiene lugar en la vida.”³⁹⁴

La ficción literaria permite al lector introducirse en los caminos sinuosos por donde transitan los personajes, para conocer su historia y experiencia. De igual manera lo hace el médico, al interrogar al paciente y éste le cuenta su historia de vida con la descripción de su sentir, su experiencia personal y el estado de sus emociones. Este potencial expresado en el relato ha sido incorporado por la ética médica, generando transformaciones en la práctica de la medicina con la creación de un giro narrativo “que está transformando en buena medida el modo de entender la medicina y cambiar la dimensión práctica de su ejercicio”.³⁹⁵

La medicina narrativa es una práctica fundamental que debe forjarse durante la formación del médico y una herramienta útil para la ética médica, una manera de afrontar el encuentro clínico. Laín Entralgo hace énfasis en la relación del médico y el paciente como clave del compromiso profesional, cuando afirma que existe la necesidad de una relación estrecha y fructífera entre medicina y humanidades”.³⁹⁶

³⁹³ Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *Bioética narrativa*, p. 8.

³⁹⁴ Marta Nussbaum, *El conocimiento del amor*, p. 101. Citado por Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *Bioética narrativa*, p. 9.

³⁹⁵ *Ibidem*.

³⁹⁶ Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, Triacastela, Madrid, 2003, citado por Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *op. cit.* p. 12.

No sólo en la narración ficcional se describen las acciones efectuadas por los seres humanos, también en la realidad los seres humanos refieren a seres humanos, lo cual genera una idea común sobre la humanidad.

Domingo Moratalla, en la introducción al texto *Bioética narrativa*, menciona a Walter Benjamin, quien dice: “estamos perdiendo la capacidad narrativa y con ello, la capacidad de intercambiar experiencias”. El autor da importancia a la narración, como una forma de desarrollo de la experiencia humana cuando refiere: “nuestra cultura positivista se ha desarrollado de espaldas al relato, relegándolo al dominio de la subjetividad, la emoción a las costumbres, pero no como constitutivo del mundo común, de la eficacia de los servicios”.³⁹⁷ Agrega que ésta es una época en la que prevalece el dominio en el manejo de la información, pero no tanto de la experiencia; asevera que no se trata de hacer a un lado la información para recuperar la experiencia narrativa, más bien, la intención es incorporar ambas como experiencia humana, “porque, aunque la descripción y explicación científicas son sin duda útiles e imprescindibles para hablar de la vida humana, probablemente es más fructífera una narración”.³⁹⁸

La descripción etimológica de *narración*, tiene su origen en el vocablo latino *narrare*, término verbal que procede del adjetivo *gnarus*, cuyo significado es “reconocer o el que conoce”. La narración, de esta manera, configura un mensaje conocido por el narrador. La historia se presenta así como la explicación de un suceso que puede ser natural o no; un informe, anécdota o hecho conceptualizado por el individuo, quien narra la experiencia vivida, tal como si se tratara de un relato.³⁹⁹

Aún en los campos de la bioética o de la ética médica, se ha dado un giro normativo que conduce a un entendimiento mayor en esta disciplina, tal como un ejercicio práctico. De esta manera, “lo narrativo se ha convertido en algo

³⁹⁷ Tomás Domingo Moratalla, y Lydia Feito Grande, p. 7.

³⁹⁸ *Ídem.*

³⁹⁹ *Cfr. Ibid.*, p. 8.

fundamental hasta el punto de formar parte de la currícula de las facultades de medicina".⁴⁰⁰ Esto es lo que ha venido a denominarse *medicina narrativa*, considerada en la actualidad como una herramienta útil en la ética médica, cuyo éxito reside en la forma en cómo afrontan la relación el médico y el paciente, considerada ésta como el “corazón de la medicina” por Domingo Moratalla y que Laín Entralgo enfatiza como “clave del compromiso profesional”, tomando en consideración la relación que existe entre la medicina y las humanidades. En este caso, dice Domingo Moratalla, no se trata de humanizar la medicina, requiere más bien de las humanidades “como elemento propio del ejercicio de su legitimidad moral, como una unión ineludible”.⁴⁰¹

5.6 Relación médico-paciente

5.6.1 Ética en la relación médico paciente

Aunque la medicina contemporánea no difiere en gran medida de la practicada en el siglo pasado, gracias a la comunicación se tiene un mayor conocimiento sobre las relaciones interhumanas que, conjuntamente con la psicología, conforman una base sobre la que se instaura la relación médico-paciente, aunque este sustento, con un enfoque humanístico de autonomía, beneficencia y prioridad, dista mucho de la interpersonalidad que se establecía en otro tiempo. Jorge Gispert Cuells expone al respecto: “A pesar de este progreso en comunicación, cada vez se da menos en forma interpersonal, afectando la relación directa del médico con el paciente en evidente crisis, comparando la actual con la idealizada y practicada hasta mediados del presente siglo XX. Antaño, cuando la tecnología era escasa y los medicamentos poco refinados, los médicos daban mayor énfasis a los aspectos afectivos”.⁴⁰²

⁴⁰⁰ *Ibíd.*, p. 11.

⁴⁰¹ *Ibíd.*, p. 12.

⁴⁰² Jorge Gispert Cruells, *Conceptos de bioética y responsabilidad médica*, JGH Editores, México, 2000, p. 20

Actualmente ya no existen los vínculos cordiales entre el médico, el paciente y su familia. La política neoliberal imperante en una gran cantidad de países, genera que la atención médica se comercialice, convirtiendo al paciente en un comprador o consumidor exigente y a los médicos en vendedores. “De benefactor tradicional se ha convertido prácticamente en un enemigo del paciente y de la familia. Esta situación ha afectado profundamente la relación médico-paciente, incrementando los errores médicos, violando los principios de la ética médica y facilitando la participación de abogados especializados en reclamaciones”.⁴⁰³

La historia refiere que en otro tiempo, la relación médico paciente se concertó conforme lo han dictado los preceptos del modelo hipocrático, regidos por los principios de beneficencia y no maleficencia, por el paternalismo y por el establecimiento de una relación de subordinación, basada en el sentido de que el médico es quien tiene el conocimiento para determinar lo que es bueno o no para el paciente y a éste le corresponde obedecer, independientemente de que coincida o no con ese criterio.

5.6.2 Interacción comunicativa y ética en la relación médico-paciente

El médico que atiende al paciente persigue dos propósitos. Por una parte, un objetivo uno científico-técnico mediante la aplicación de un modelo de enfermedad, inserto en un catálogo científico y regido por leyes físicas y químicas; por otro lado, un objetivo ético que puede sufrir cambios históricos lentos e imperceptibles. En su relación con el enfermo, el médico precisa acceder a la subjetividad de un individuo complejo que no sólo está regido por leyes bioquímicas; es un yo que trata de identificar al otro:

como si el yo fuera otro, o como si el otro fuera yo, es decir, consiste en situarse en el lugar del paciente para experimentar lo que aquél siente. El otro existe como mi semejante, porque lo seres humanos se comunican, existen en el seno

⁴⁰³ Cfr. Héctor Rodríguez Silva, *Revista Cubana de Salud Pública*, 2006, número 32, p. 4.

de un lenguaje. En este sentido, el lenguaje vinculado con el sufrimiento tiene un carácter muy antiguo. La ética médica, como disciplina, fomenta la buena práctica médica mediante la búsqueda de beneficios del paciente. Se dirige a preservar su dignidad, su salud y su vida.⁴⁰⁴

El ser humano busca su perfección en el más pleno sentido, a eso se debe que sus acciones giran en la búsqueda incesante del mayor bien posible. “Su plenitud de ser estará directamente relacionada con su capacidad de orientarse hacia ella; esta razón, el mayor de los bienes es el bien supremo y fin último deseado. En esto estriba el aspecto teleológico de la ética racional, en que todas las acciones de los seres humanos deben ir dirigidas hacia el mayor y más trascendente de los bienes posibles.”⁴⁰⁵

Así pues, Valverde Brenes entiende dos clases de bienes: el bien del cuerpo, es decir, la salud y el bien de la inteligencia: la verdad como salud de la inteligencia. Todo lo que crea salud en la persona, crea bienestar y mejoramiento, edifica y desarrolla mayores potencialidades dirigidas a su beneficio y perfección. Es de esta manera como la persona puede procurarse un mayor bien que le permita superarse y mejorar las propias potencialidades. De esta manera logrará que el hombre pueda amarse a sí mismo y en consecuencia, amar a sus semejantes.

Es por tal razón, que la labor del médico no consiste solamente en confortar el sufrimiento físico del paciente, también el mental y el emocional, en un marco de referencia ético desde un trato directo, buscando comprender sus expectativas y sus aspiraciones, incluso las no manifestadas. El médico debe ser capaz de adquirir un criterio ético especial, conforme a esta profesión y por cada especialidad que practique en el ejercicio de la profesión médica, fundamentado en vivencias y experiencias propias, así como las obtenidas a través de la

⁴⁰⁴ Héctor Aguirre Gas, “Principios éticos de la práctica médica”, *Cirugía y cirujanos*, Vol. 72, número 6, noviembre y diciembre 2004, *Academia Mexicana de Cirugía*, p. 505. Consulta: agosto de 2014, en: www.medigraphics.com/pdfs/cc-2004/cc-2004/cc46m.pdf

⁴⁰⁵ Cfr. Francisco Valverde Brenes, *Ética y salud. Un enfoque ético para trabajadores de la salud*, Ed. EUNED, Costa Rica, 2005, p. 20.

sabiduría de maestros, de compañeros, así como por la formación personal y extraprofesional.

5.6.3 Asimetría en la relación médico-paciente

Arleen L. F. Salles dice que el médico basaba su decisión en el conocimiento que tenía sobre la medicina y su experiencia terapéutica, así también, establecía su criterio y resolución como persona de respeto que como tal poseía, porque los pacientes tenían una total ignorancia sobre su estado de salud.

Los motivos invocados para justificar la asimetría en el poder de decisión entre el médico y el paciente eran fundamentalmente en primer lugar, el conocimiento de la medicina y la experiencia terapéutica de los profesionales de la salud; en segundo lugar, la supuesta falta de racionalidad y objetividad del paciente a quien por su estado de enfermedad se suponía incapaz de tomar decisiones razonables. En tercer lugar, prevalecía una cierta imagen del médico como un ser desinteresado, altruista, absolutamente dedicado al paciente y dispuesto a hacer todo lo posible para beneficiarlo, y del paciente como un ser dependiente al cual sólo le quedaba confiar en las directivas del médico.⁴⁰⁶

En la actualidad, no obstante los progresos de la ciencia médica y el desarrollo tecnológico, la relación del profesional de la salud con su paciente se sustenta en la comunicación como factor primordial en el escenario de la práctica médica; factor que se fundamenta en un pacto de confianza, que obliga al médico a poner en práctica su capacidad para transmitir de manera correcta los beneficios que otorga a su paciente. Francisco Bohórquez expone que:

La relación médico-paciente ha sido considerada el acto central de la actividad científica y el escenario principal de la medicina. Más allá de los conocimientos científicos y desarrollos tecnológicos básicos para la práctica médica e imprescindibles en la formación del médico y demás profesionales de la salud, el

⁴⁰⁶ Florencia Luna, y Arleen L. F. Salles, *Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. F.C.E., Buenos Aires, 2008, p. 139.

diálogo se ha constituido desde la antigüedad en la base de la entrevista clínica, la guía para la exploración del paciente y en el medio terapéutico fundamental.⁴⁰⁷

La interrelación establecida de esta manera, es un proceso complejo de carácter material, espiritual, social e interpersonal, que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua. Entre el médico y el paciente, ha sido considerada una categoría que hace énfasis en la función afectiva, característica que permite el logro de una acción médica de calidad, también se considera una habilidad que se adquiere mediante el entrenamiento:

La relación médico paciente plantea múltiples cuestiones éticas. Algunas han recibido más atención que otras. Por ejemplo, las dificultades que presentan las actitudes paternalistas extremas, la importancia de honrar la autonomía del paciente y la necesidad de asegurar que éste participe o no del proceso de toma de decisiones y de que se respeten sus derechos, son temas que han sido y continúan siendo ampliamente debatidos en la bioética.⁴⁰⁸

5.6.4 Formas de relación entre el médico y el paciente

La relación interpersonal que se establece entre el agente y el paciente puede tener distintas connotaciones (éticas, sociológicas o filosóficas) encaminadas a resolver una problemática de salud. No hay duda que esta relación de trascendencia humanística puede darse si el médico establece con el paciente un trato cordial, solidario y profesional, que mediada por la comunicación, se base en un contexto humano y sensible. George Alleyne manifiesta que “esta relación ha existido desde los albores de la historia y ha ido variando de acuerdo con los cambios que ha experimentado a través de los tiempos, la conciencia entre los

⁴⁰⁷ Bohórquez, Francisco. “El diálogo como mediador de la relación médico-paciente”. En *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*. Vol. 1, No. 1 (julio-diciembre de 2004). Disponible en Internet: <http://revista.iered.org>. Revisión: julio 2009.

⁴⁰⁸ Florencia Luna y Arleen L. F. Salles, *op. cit.* p. 137.

hombres desde la mentalidad mágica dominante en las sociedades primitivas, hasta la mentalidad técnica que prevalece en los tiempos actuales.”⁴⁰⁹

La atención que el profesional de la salud concede a su enfermo es una manera de asistirlo socialmente, lo cual implica asumir una actitud solidaria, considerando que la situación de enfermedad conlleva a un estado de sufrimiento. De esto deriva que la existencia de una comunicación verbal y no verbal, establezca el vínculo más adecuado, sumado a la empatía y a la creación de una relación cordial, que pueda llevar a la percepción del paciente como un ente social con una manera de vivir y características que le son inherentes. Toda esta situación se deriva de la necesidad del paciente por un sostenimiento humano, científico y técnico suficiente para el restablecimiento de la salud. Todos estos son aspectos que se relacionan con el curar y el cuidar, actitudes fundamentadas desde la antigüedad:

Desde tiempos de Hipócrates, diversas generaciones de médicos se han comprometido a cuidar a sus pacientes y ayudarlos a que recuperen un mejor estado de salud. A lo largo de los años, la beneficencia médica se constituyó en el pilar de la relación que fue concebida como esencialmente paternalista. Se consideraba que el médico estaba justificado para tomar decisiones en función de lo que estimaba beneficiaría a su paciente, independientemente de los deseos de éste”.⁴¹⁰

Al aproximar la práctica médica a la persona, se ponen de manifiesto valores significativos como: autonomía, libertad de elección, competencia profesional, empatía; una comunicación adecuada y la ausencia de conflictos basados en el interés económico. Todos ellos atributos conductuales y actitudinales, que al estar manifiestos en el médico, se establecen como mejoras en la comunicación para con el paciente. Adolfo Francisco Zea señala que:

⁴⁰⁹ Geroge A. Alleyne, “la política social, el urgente desafío de América Latina, *Revista CIESS*, La salud en una sociedad mejor, p. 28. Conferencia pronunciada el 2 de marzo de 2000 en el Auditorio del CIESS, Ciudad de México.

⁴¹⁰ *Ibid.*, p. 139.

La relación médico paciente es aquella que se establece entre dos seres humanos: el médico que intentará ayudar al paciente en las vicisitudes de su enfermedad y el enfermo que entrega su humanidad al médico para ser asistido. Esta relación ha existido desde los albores de la historia y es variable de acuerdo con los cambios mismos que ha experimentado a través de los tiempos la convivencia entre los hombres, desde la mentalidad mágica dominante en las llamadas “sociedades primitivas” hasta la mentalidad técnica que prevalece en los tiempos actuales.⁴¹¹

Hoy en día, el aspecto de la salud

ha dejado de ser una cuestión que los individuos gestionan privadamente, para convertirse en problema público y político. Por eso los términos “sanidad” y “política” en principio ajenos entre sí, han llegado a unirse indisolublemente en la expresión “política sanitaria”. Hoy es difícil encontrar algún aspecto de la salud de las personas, completamente desligado del inmenso aparato burocrático de la política sanitaria. Muchos consideran excesiva esta injerencia de la política en sanidad, en tanto que para otros resulta todavía insuficiente. Pero todos justifican sus puntos de vista apelando al concepto de justicia distributiva. No puede extrañar, por ello, que uno de los capítulos más vivos y polémicos de la bioética actual sea el de la justicia sanitaria.⁴¹²

Cuando se hace precisión en el tema de “justicia sanitaria”, surgen interrogantes con respecto a la justicia en el servicio de salud, enfocados a los recursos asignados, la distribución justa de éstos, sobre todo cuando son menores a los que se necesitan y la consideración de si es justo o injusto un servicio de salud.

5.6.5 El médico, primera víctima de su profesión

En toda la historia humana, el hombre ha sido un ser preocupado por la enfermedad y por ende, por la muerte; situación a las que el médico se enfrenta de manera frecuente cuando asiste al paciente. Esta es una función que ejerce socialmente no sin cierto temor. “El médico, por su función social, se ha encargado

⁴¹¹ Adolfo de Francisco Zea, *Revista Colombiana de Cardiología* No. 6, Colombia, 1998, p. 263.

⁴¹² Diego Gracia, *Profesión médica, investigación y justicia sanitaria*, Editorial El Búho, Bogotá, 200, p.4.

de asistir al enfermo en estas circunstancias humanas; pero quienes trabajamos en ese campo, sabemos que muchos profesionales afrontan la enfermedad y la muerte con inquietud y malestar”.⁴¹³

Dice Amarís Mora siguiendo un axioma: “los médicos también se enferman”. El autor toma en cuenta la situación de los médicos que se entregan a su profesión de tal manera que desaparecen o disminuye su presencia en otros espacios en donde son necesarios, creando, aún sin pretenderlo, una imagen autodeshumanizada que inicia por la escasa atención que se prodigan a sí mismos (en este caso habría que pensar que nadie puede dar lo que no posee); éste es un tributo que tienen que pagar por el desempeño apasionado de su profesión; “sólo el sentido de una real responsabilidad reflexiva y consciente podrá centrar en balanza al profesional, para no desbordarse de su cauce, para que no haga lo que compromete una o varias dimensiones de su persona”.⁴¹⁴

Un recurso que puede utilizar el médico desde su labor humanitaria para encontrar razones y significado posible ante esta situación, lo plantea Franco Peláez: “el profesional de la salud, debe establecer espacios y tiempos para realizar una autorreflexión, con el fin de dominar y dar sentido a su quehacer, actuar como ser, no como aparato; dejarse afectar para poder ayudar integralmente al que sufre y necesita de su presencia para recuperar el equilibrio y continuar con su existencia sana”.⁴¹⁵ Es necesario que el médico actúe desde su ser y hacia su hacer, involucrarse en el servicio que brinda al paciente para que éste recupere su salud.

⁴¹³ Rosa Gómez Esteban, *El médico como persona en la relación médico-paciente*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2002, p. 26.

⁴¹⁴ Alberto Amarís Mora, “Deshumanización de la medicina, citado en: Francisco Leal Quevedo, Coord., *Hacia una medicina más humana*, Ed. Médica Panamericana, Bogotá, 1997, p. 25.

⁴¹⁵ Zoyla Rosa Franco Peláez, *Desarrollo humano y de valores para la salud*, Universidad de Caldas, Centro Editorial, Colec. Ciencias jurídicas y sociales, 2ª ed. Manizales, Colombia, 2003 p. 49.

Gómez Esteban encuentra que los médicos también tienen el riesgo de padecimientos físicos y psíquicos que pueden repercutir en su salud. Entre ellos se citan los siguientes:⁴¹⁶

- Ansiedad por la escases de tiempo y presión asistencial.
- Vivencias de estrés y sentimientos de frustración e impotencia generados por la institución y las presiones laborales.
- Sentimientos de confusión por la relación entre médico-institución (políticas) y paciente.
- Sentimiento de decepción y frustración por la falta de reconocimiento de la institución, la sociedad y los pacientes.
- Sentimientos de culpa porque no se hace todo lo que debiera.
- Sentimientos de desvalorización y desesperanza. Los tiempos han cambiado y el médico tiene menos reconocimiento social.
- Ansiedades por carencias en la formación médica.

La buena relación del médico con el paciente influye en el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. Hablar con el paciente es importante, aunque también hay que reconocer el esfuerzo que significa esta acción en la práctica diaria.

5.6.6 Corresponsabilidad en la relación médico-paciente

Para que la atención que el médico otorga al paciente se dé en un plano de corresponsabilidad, es necesario el trato cordial entre ambos. En la mayoría de los casos es palpable el trato descortés del médico, quien no escucha con atención, no manifiesta una relación cordial y posiblemente tampoco resuelve las dudas del paciente. En este tipo de asistencia social, el paciente no tiene libertad para optar por el médico que ha de tratarlo, esto impide la posibilidad de mantener una buena relación con un médico que no es de su elección y confianza.

⁴¹⁶ Rosa Gómez Esteban, *op. cit.* p. 91.

Otro aspecto que es necesario tomar en cuenta, es el respeto que el médico debe al paciente, ante todo, cuando se presentan situaciones diversas como: perfil cultural, costumbres y creencias no científicas sobre su enfermedad, todas ellas situaciones que pueden conducir a increparlo o rechazarlo con desprecio por su pensamiento no científico. Franco sugiere que el médico utilice la afabilidad y la sencillez, “para hacer notar al paciente su estado de salud, e irlo sacando de su sistema de creencias equivocadas”,⁴¹⁷ más aún, porque el paciente se siente imposibilitado para acudir a la asistencia sanitaria con un médico de confianza y preferencia, puesto que su situación económica no se lo permite. En este caso, sería importante considerar el aspecto humano en el servicio médico, por encima de la circunstancia mercantilista. Gómez Esteban cita a Schneider, quien señala que

los actos médicos se efectúan sobre una persona que sufre y a través de una relación humana, la relación médico-enfermo. Desde el inicio de la era científica, hace siglo y medio, la medicina ha negado este aspecto relacional, psicológico y afectivo. El médico se ha hecho hemipléjico, marchando sobre su pierna científica; la otra, la de la relación humana con su paciente y su uso terapéutico, se ha ido paralizandoy se ha atrofiado. Debe reaprender a marchar sobre las dos piernas, ya que, además, la experiencia profesional está llena de experiencias traumatizantes”.⁴¹⁸

La relación del médico para con su paciente tiene un valor psicoterapéutico, que bien llevada puede inducir a su recuperación. Esta circunstancia es un hecho primordial que el médico debe privilegiar, sobre todo cuando la persona acude a él en busca de ayuda.

⁴¹⁷ Zoila Franco Peláez, *op. cit.* p. 28

⁴¹⁸ Schneider, C.E. (1998). *The Practice of Autonomy: Patients, Doctors, and Medical Decisions*. New York: Oxford University Press, 1998. Citado por Rosa Gómez Esteban, *El médico como persona en la relación médico paciente*, Editorial Fundamentos, 2002, Madrid p. 9.

5.6.7 ¿Por qué incluir al aspecto humano en la práctica médica?

La persona lleva consigo no sólo la dignidad, la libertad y la autonomía; también es depositario del aspecto humano como una manera de diferenciarlo de otras especies. Sumado a esto, es preciso considerar que la práctica de la medicina es una labor que influye de manera extraordinaria en la persona, dadas las características de vulnerabilidad en la que transcurre cuando se encuentra enfermo. En este enfoque se estima que una práctica humana en la interacción del médico y su paciente podría conducir a la experiencia de la medicina institucional, como entidad u organismo, que influye no sólo en el paciente, también en el propio médico. “Si lo humano especifica al hombre, dice Amarís Mora, hay que contemplarlo desde sus distintas dimensiones: física, mental, emocional o social, en función de su existencia, salud, integridad, realización superación, respeto, decoro y dignidad.”⁴¹⁹

En este punto, situados al nivel de la medicina en su aspecto humano, es imprescindible preguntarse, ¿qué es humanizar? Amarís Mora dice que humanizar la medicina es adecuarla al hombre, pero ¿qué es el hombre?⁴²⁰ Para Leal Quevedo, una manera de responder a esta pregunta es lanzando otros cuestionamientos: ¿somos un cuerpo? o ¿tenemos un cuerpo? Sitúa el cuerpo como un *constructo cultural* que sufre modificaciones en el transcurso del tiempo, dice: “es un escenario primordial de las interrelaciones con frecuencia conflictivas

⁴¹⁹ Alberto Amarís Mora, *op. cit.* p. 23.

⁴²⁰ Pelayo García menciona la diferencia entre hombre y persona, “hombre es un término más genérico o indeterminado, que linda con el mundo zoológico (decimos *hombre de las cavernas* pero sería ridículo decir *persona de las cavernas*). Persona es un término más específico que tiene que ver con el “mundo civilizado” o, si se prefiere con la constelación de los valores morales, éticos o jurídicos propios de este mundo. La misma etimología de la palabra persona demuestra que es un concepto sobreañadido al concepto de hombre. En el derecho romano los esclavos eran hombres pero no eran personas. Por tanto disociaban ambos conceptos. “de suerte que, históricamente, ocurre con nuestro concepto actual de persona, como si el equivalente de hombre fuese el resultado de una ampliación del concepto de persona a los esclavos”. *Cfr.* Pelayo García Sierra, *Diccionario filosófico, Biblioteca de Filosofía en español*, citado en: <http://filosofia.org/filomat>

de la naturaleza contra la cultura, allí se enfrentan el mensaje que encierran los genes y lo que la creatividad del hombre ha construido”.⁴²¹

En este sentido, el cuerpo ha tenido diferentes connotaciones con el tiempo. Visto como cárcel del alma desde Platón hasta los neoplatónicos y los primeros teóricos cristianos ha sido considerado como la materia del alma para Aristóteles, quien da una interdependencia total entre cuerpo y alma. También ha sido calificado como *un templo del espíritu*; mientras Descartes y Galileo veían en el cuerpo una máquina que podía armarse y desarmarse como un engranaje complicado; en cambio, para Heidegger y el existencialismo, el cuerpo es una estructura única que permite la posibilidad de habitar en este mundo.

Actualmente, la persona se conceptualiza como un ser en sí mismo, con un cuerpo y un universo interno, diferente a los demás y en consecuencia, autónomo, único e irrepetible. “Su carácter como persona le otorga decisiones plenas con dignidad, dentro de las cuales se incluye el ámbito de su salud, plasmada en actos libres como la posibilidad de decidir que médico ha de atenderlo”.⁴²²

De esta manera, el cuerpo, como constructo cultural desde el ámbito de la persona, tiene una interrelación continua con otros seres humanos; en palabras de Leal Quevedo: “es nuestra primera casa”. Y agrega: “Es un escenario primordial de las interrelaciones con frecuencia conflictivas de la naturaleza contra la cultura, allí se enfrentan el mensaje que encierran los genes y lo que la creatividad del hombre ha construido”.⁴²³ Como individuo, el hombre es un ser separado de los demás, pero, al mismo tiempo intercomunicado con ellos. Existe una interrelación entre el cuerpo y su interioridad que sólo cada uno percibe de sí mismo, pero no otra persona, inclusive el mismo médico.

⁴²¹ Francisco Leal Quevedo, “Humanizar la medicina es adecuarla al hombre”, en Francisco Leal Quevedo y Juan Mendoza Vega, *Hacia una medicina más humana*, Ed. Médica Internacional, Bogotá, 1997, p. 17.

⁴²² Alberto Amarís Mora, *op. cit.* p. 25

⁴²³ Francisco Leal Quevedo, *op. cit.* p. 18.

5.6.8 Dignidad y persona en la práctica médica

Explorar la dignidad del ser humano en su relación con la ética médica y la práctica sanitaria lleva a la posibilidad de hacer algunas consideraciones sobre los aspectos que giran en torno a la persona en cuanto a la comprensión del ejercicio médico contemporáneo.

Aunque la medicina en la actualidad tiene grandes avances en la salud de las personas, en el renglón ético aún falta mucho por recorrer, especialmente en lo que corresponde a la dignidad humana. La práctica médica, se quiera o no, está inserta de cualquier manera en los dilemas que se presentan y que tienen que resolverse cuando la salud de las personas depende de ellos. También son actos humanos con sustentos éticos relacionados con la atención médica o con los derechos humanos. En este sentido, es importante ponderar el esfuerzo que realizan muchos médicos en bien de sus pacientes, sin embargo, todavía falta más para mejorar la relación de los profesionales de la salud y los seres humanos afectados por el dolor y la enfermedad. Por consiguiente,

el gran reto de la medicina es cómo humanizar la relación entre los profesionales sanitarios y el ser humano afectado por el sufrimiento, el dolor o la enfermedad. Si la sociedad actual no está satisfecha con los resultados de la medicina, si los médicos tampoco, ¿no es hora de interrogarnos? ¿es posible pensar en nuevos retos? En suma, todavía hay tiempo para reivindicar los derechos humanos, el derecho a la vida digna y saludable.⁴²⁴

Pero, ¿qué significa “humanizar”? No es solamente tener un trato cordial, empático o con afabilidad hacia el paciente, como un ser que sufre. Tampoco se trata de realizar acciones caritativas o solidarias. Francisco J. Leal Quevedo dice: “humanizar la medicina ha de ser adecuarla al hombre”.⁴²⁵ El autor en su cuestionamiento de qué es el hombre, afirma que es necesario hacer una medicina que esté a su medida, sin embargo, también habría que determinar cuál

⁴²⁴ *Cfr.* Rocío Gómez Gallego, *op. cit.* p. 19.

⁴²⁵ Francisco J. Leal Quevedo, *op. cit.* p. 16.

es la medida del hombre, lo cual significaría personalizar la atención médica. No se puede ignorar que la medicina, en su devenir histórico, ha estado indisolublemente ligada a la historia del hombre. Los avances de la medicina han tenido una relación profunda con el cuerpo humano y su importancia, pero también, como creación cultural, ha estado influida por los acontecimientos históricos que han marcado conceptos importantes “sobre el hombre en cada cultura a través del tiempo”.⁴²⁶

Para dar un significado tendiente a la humanización de la medicina, Leal Quevedo busca primero las repercusiones que el hombre pueda tener en la visión médica a partir del cuerpo como un constructo cultural, considerando que la persona es un ser único, autónomo, posee un cuerpo con un universo interno, “el hombre es una persona que posee un cuerpo y un psiquismo en íntima e inseparable unión”.⁴²⁷

Como persona, el hombre tiene derecho a tomar sus propias decisiones. En este sentido, es importante considerar que la práctica médica social en su generalidad no otorga el derecho al paciente para que opte por la atención de un médico específico, contrario a la práctica privada de la medicina. En resumen, humanizar la medicina es entonces, “adecuarla al hombre como persona, como realidad individual, pero, al mismo tiempo social, comunitaria y cósmica”.⁴²⁸

Es significativo considerar que humanizar la práctica médica depende, en gran medida del mismo profesional de la salud, de su formación, para que pueda ejercer una labor cuya base se sitúe en el aspecto humano. El médico, en el ejercicio de la práctica sanitaria, tiene obligaciones para con la sociedad que le vio crecer y especialmente con el paciente. A eso se debe que la relación que se establece entre ambos actores necesariamente tiene un beneficio mutuo, por una parte, el paciente se ve favorecido en su estado físico y anímico, por otro lado, el médico también aprende de éste y de su padecimiento, puesto que la razón de la

⁴²⁶ *Ídem.*

⁴²⁷ *Ibíd.*, p. 17.

⁴²⁸ *Ídem.*

medicina es la persona; de ahí la necesidad de analizar su naturaleza a partir de la condición humana: “Si el médico no tiene una amplia y profunda concepción del ser humano, ejercerá una medicina deshumanizada. No verá en el enfermo sino una patología, un síndrome”.⁴²⁹

El médico busca ante todo la recuperación de la salud del paciente o la conservación de ésta cuando se encuentra sano, pero más que un bienestar físico, mental y social, habría que considerarlo, de acuerdo con Leal Quevedo, como un equilibrio adaptativo del organismo, “un proceso dinámico, que depende principalmente del autocuidado que la persona tenga de sí misma, proceso en el cual, el médico es apenas un aliado”.⁴³⁰

Es por eso que el encuentro entre médico y paciente implica necesariamente una interacción comunicativa que facilite el proceso de diagnóstico y tratamiento; adicionalmente, que promueva la transformación y el desarrollo entre estos dos participantes; esto va más allá de un intercambio de información, constituye una actitud recíproca a través de la relación más estrecha con el otro. Como manera de complementar el aspecto sobre la salud y su sentido, Gómez Gallego propone la siguiente definición. Dice que la salud “es un estado vital, dinámico y complejo, caracterizado por un adecuado funcionamiento interno y relacionado armónicamente con el ambiente”.⁴³¹

En esta propuesta parte de un intento por reconocer la dignidad de la persona enferma a partir de un nuevo modelo para los profesionales de la salud, que tenga una tendencia natural hacia la preservación de la vida humana como valor máximo, que genere una cultura sanitaria diferente en los profesionales y ciudadanos a partir de una práctica más humana, es decir, “humanizar la relación entre los profesionales sanitarios y el ser humano afectado por el sentimiento, el

⁴²⁹ Luis Alfonso Vela Correa y Juan José Sarmiento Díaz, *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*, Medellín Colombia, Corporación para investigaciones biológicas, 2003, p. 45.

⁴³⁰ Leal Quevedo, *op. cit.* p. 19.

⁴³¹ Rocío Gómez Gallego, *op. cit.* p.14.

dolor o la enfermedad.”⁴³² Este sentir busca rescatar una práctica sanitaria que respete acciones como: dignidad, derecho a la salud, preservación de la intimidad y autonomía. Valores que no sólo atañen al paciente, también a los profesionales de la salud.

Por tanto, los cambios que la sociedad debe realizar, tienen que estar encaminados a la dignidad y el respeto en un ambiente de libertad, tanto del personal de la salud, como de las personas que sufren de una enfermedad, reconociendo que cualquiera puede ser un paciente en potencia y que podría necesitar el acompañamiento del personal de la salud, en algún momento de su vida.

5.6.9 El juicio médico. Los tres niveles de la bioética

Paul Ricoeur sostiene que la experiencia humana se manifiesta por lo general en una dimensión estructuralmente narrativa y todo esfuerzo que quiera dar cuenta de lo humano, tendrá que contar con la narratividad. Por esta razón, la teoría del texto se convierte para el autor en un modelo general para el estudio de la acción humana concebida como una obra abierta en la que cualquier persona puede leer; parte de este marco general, para profundizar en la noción del paciente como "texto"; describe la riqueza que la narración tiene para la reflexión bioética, situación que puede conducir al buen actuar médico, rescatando valores como: escucha, prudencia, responsabilidad y principios de autonomía.

Distingue en la bioética una doble perspectiva: la perspectiva clínica a partir de la terapéutica médica y la perspectiva orientada a la investigación. La perspectiva clínica centra su atención en el “curar” y el “cuidar”, que relaciona con juicios afines al ejercicio de la medicina como un planteamiento ético centrado en la atención del médico y de su paciente. En cambio, la perspectiva centrada en la

⁴³² Cfr. *Ibidem*, p. 15.

investigación parte de la exigencia del paciente como un derecho elemental: conocer cuando se es objeto o materia de investigación y cuál es el beneficio que puede alcanzar con el procedimiento aplicado. Por tanto, esta acción requiere de una relación basada en la simetría, la igualdad, la autonomía y los derechos humanos entre los involucrados.

El primer nivel *prudencial*, está centrado en la facultad de juzgar las “situaciones singulares” que afectan a una persona, el paciente, ubicado en una relación interpersonal con un médico específico. El segundo nivel, *deontológico*, supone una depuración del nivel prudencial desde el juicio crítico, que deja atrás la relación particular entre estos personajes, para alcanzar el nivel de los códigos deontológicos. El tercer nivel, *reflexivo*, corresponde al ejercicio de la medicina a partir de la bioética y hacia el plano de la reflexión, como un medio para legitimar y fundamentar los saberes facultados por la práctica médica, generados desde la prudencia, ejercidos por la medicina práctica y finalmente esclarecidos por los códigos deontológicos.⁴³³

Son tres niveles que integran la estructura de la bioética ricoeuriana, la que adquiere una consistencia sólida en la bioética gracias al nivel prudencial, sin dejar de precisar el desempeño de las funciones ejercidas por el nivel deontológico y el esfuerzo fundamentador del nivel reflexivo. Son categorías que se reubican de otra manera con respecto al planteamiento de Ricoeur en el texto *Si mismo como otro*, en donde el autor propone partir del nivel teleológico o fundamental, para concluir en la sabiduría práctica en su paso por el plano deontológico, con una intención que tiende hacia la sistematización de la ética hermenéutica, diferente al ejercicio de la práctica del juicio médico y la importancia de la sabiduría forjada por la experiencia que puede plantear la situación concreta del paciente, antes de tomar decisiones sobre el tratamiento terapéutico que deba seguir. El ejercicio de la sabiduría práctica se realiza sobre todo cuando existen situaciones inciertas y

⁴³³ Cfr. Paul Ricoeur, *Si mismo como otro*, op. cit. p. 297.

complejas que deben ser resueltas a partir de los planteamientos surgidos por la misma bioética.

5.6.9.1 Nivel prudencial

Ricoeur señala a la prudencia “el corazón de la ética médica”, parte del acto médico y está centrado en la persona sobre la base del sufrimiento que el paciente quiere liberar con la ayuda proporcionada por el médico. Es un encuentro sellado por el “pacto de cuidados”, basado en el acercamiento y la confianza establecida entre ambos. La narración resulta así un componente imprescindible que expresa la dolencia y los síntomas descritos por el paciente e interpretados por el médico; elementos necesarios para conseguir un diagnóstico certero, el tratamiento más adecuado, en consecuencia el alivio del dolor y quizás, la curación de tales padecimientos.

El pacto de cuidados requiere del pacto de confianza en una unión indisoluble y ejercida por el médico en la lucha contra el sufrimiento de su paciente; no se plantea como una situación fácil, porque existe la amenaza de la desconfianza y la sospecha con una doble vertiente: por una parte, el paciente, quien espera recuperar la salud, su demanda está cercada por la sospecha en el poder sanador de su médico. Por otra parte, el médico, quien muchas veces tiene un interés mayor en la ciencia, es capaz de hacer a un lado el caso particular del paciente para convertirlo en un objeto de la investigación y del avance científico.

Una manera de superar esta situación frágil e ir más allá de la particularidad del caso, Ricoeur lo especifica en los preceptos que orientan la prudencia y tienden hacia la deontología, los cuales plantea de la siguiente manera:

1º La persona es un ser singular e insustituible.

2º La necesidad de tratar a la persona como un todo, un ser indivisible y no en forma fragmentada, ya se trate del manejo aislado de cada parte de su cuerpo, motivado desde luego por la especialización de los saberes médicos, que desvincula en consecuencia elementos biológicos, psicológicos y socioculturales.

3º La estima de sí que exige el respeto de sí. Precepto relacionado con las circunstancias de la hospitalización. Sentimiento fundamental que debería ser fomentado y conservado, sin embargo, corre el riesgo de perderse en un entorno hospitalario.

Ricoeur reconoce que para hacer frente a esta situación, es ineludible no sólo responsabilizar al personal de salud en el tratamiento del enfermo, de igual manera también se requiere involucrar al propio paciente tanto en su tratamiento, como en el seguimiento terapéutico. En otros términos, se trata de recomponer el pacto de cuidados. “En la estima de sí mismo la persona humana acepta ella misma existir y expresa la necesidad de saberse reconocida en su aceptación de existencia por los otros. La estima de sí por un toque de amor propio, de orgullo personal en la relación consigo mismo: es el fondo ético de lo que se llama comúnmente dignidad”.⁴³⁴

5.6.9.1.1 Encuentro entre médico y paciente en la dimensión prudencial

En el encuentro entre ambos, el paciente hace una narración de sus signos, síntomas y sufrimiento, así como del alivio que espera recibir. Demanda la atención médica con un propósito específico: restablecer la salud perdida, consecuentemente, debe confiar en el médico tratante y en su competencia. El médico, por su parte, también tiene limitaciones en la atención que otorga y en la aplicación de técnicas biomédicas, las cuales, dice Triana Ortiz, “cada vez más tienden a independizar el cuerpo de la persona, la ambigüedad del cuerpo como

⁴³⁴ Paul Ricoeur, *Lo justo 2*, op. cit. p. 232.

objeto que puede ser estudiado; al mismo tiempo que encarnación de la persona representa al facultativo un reto que produce también fragilidad al pacto por las tensiones que esta situación implica”.⁴³⁵

El pacto de cuidados toma en cuenta la presencia de médico y paciente, sus intenciones, acciones y compromisos. Se cimenta en una alianza en contra de la enfermedad con una relación equilibrada y simétrica entre ambos participantes.

En este sentido, además del médico tratante también se consideran agentes otros prestadores del servicio que tienen alguna relación con el paciente como farmacéuticos, enfermeras o laboratoristas entre otros, todos ellos son factores que pueden hacer inconsistente el pacto de confianza. Los problemas más comunes que se dan en esta situación, consisten en el abuso del que puede hacer uso el paciente en contra del médico o la sospecha que un tratamiento no logre los resultados esperados. En lo que concierne al médico, éste debe evitar los excesos o la parquedad en la aplicación de terapias o de técnicas médicas. “En la salvaguarda del pacto, hay unas orientaciones que no son todavía normas sino más bien preceptos: el trato singular a cada paciente, el trato personal, y, finalmente la lucha por salvaguardar la estima de sí. Debemos insistir en esta última orientación”.⁴³⁶ La estima de sí es un precepto ricoeuriano de importancia trascendental en la dimensión de la persona.

La estima de sí ocupa un lugar significativo en la dimensión personal, tal como lo señalaba Aristóteles, para quien ser amigo de sí es fundamental. Tiene una proyección y una retroalimentación en las relaciones intersubjetivas y en la amistad. Bajo esta perspectiva, las relaciones humanas, particularmente aquellas en las que las personas son más vulnerables, se orientan a la aprobación imprescindible de la propia existencia y el saberse aprobado por los demás. Triana Ortiz sostiene que “es especialmente importante cuando se trata de aceptar las

⁴³⁵ Manuel Triana Ortiz, “Asimetría en las relaciones investigador-participante y médico paciente”, *Arbor, ciencia, pensamiento y cultura*, CLXXXIV 730, marzo-abril, 2008, p. 220.

⁴³⁶ *Ídem*.

nuevas condiciones y limitaciones que impone la situación de la enfermedad”.⁴³⁷ El cuidado de sí está íntimamente asociado con la estima, por tanto, procurar ésta última es una tarea cotidiana en el quehacer médico. Es evidente que sólo se percibe la enfermedad cuando se pierde la salud y el bienestar personal.

Las diversas circunstancias que rodean a la relación médico-paciente presenta aristas que afectan al pacto de cuidados, sobre todo, destacan las que suceden en los hospitales, en donde los pacientes están expuestos a un trato menos individualizado que lleva a segmentarlos según la problemática de salud que presenten. Esto sucede en momentos de mayor fragilidad y dependencia de otras personas; en tales casos, dice Triana Ortiz, “la verticalidad propia del paternalismo es un aliado (...) para actuar sin el permiso de los pacientes y, todavía más cuando los centros de salud o los hospitales son de seguridad social.”⁴³⁸ Para este autor, ambos agentes son activos dada la responsabilidad que tiene cada uno para tomar decisiones. En el caso del paciente para cuidar de sí, observar el tratamiento y colaborar con el personal de salud.

5.6.9.2 Nivel deontológico

En la perspectiva ricoeuriana, el pacto de cuidados nace en el nivel prudencial, pasa posteriormente al nivel deontológico, el que tiene como base las funciones siguientes:

1. Universaliza la relación interpersonal del pacto de cuidados, pero, ya no toma en cuenta la reciprocidad basada en la confianza y en la amistad entre el médico y el paciente. La relación que se establece en este caso tiene como trasfondo la justicia que da paso a un nivel establecido por un convenio o una situación contractual, que sustituye aquella relación del nivel prudencial.

⁴³⁷ *Ídem.*

⁴³⁸ *Ídem.*

2. El código deontológico está regido por la ética médica y contribuye en la constitución del cuerpo médico “como un cuerpo profesional y social”.⁴³⁹ Su función es la de coordinar los derechos y los deberes de médicos y pacientes con una doble vertiente: por una parte, el médico está obligado a preservar el secreto médico y por otra parte, existe una verdad debida al paciente e integrada como un derecho para éste. “Secreto médico y derecho a saber la verdad son las dos normas que constituyen el centro de la deontología médica, y son en este nivel lo que la confianza recíproca era al pacto de cuidados del nivel prudencial. Nos encontramos ante dos normas que no son absolutas, pues tienen restricciones, como por ejemplo la capacidad del enfermo para comprender la información”.⁴⁴⁰
3. Una función importante del juicio deontológico es el arbitraje de los conflictos surgidos de la práctica médica. Estos tienen dos orígenes:
- La investigación médica necesaria para el progreso científico, se centra en el paciente, a quien sólo le interesa la curación, objetivo del pacto de cuidados, contrariamente al médico, quien tiene interés por la ciencia. En este nivel cobra importancia el consentimiento informado, lo cual significa que el paciente debe estar en completo acuerdo para intervenir de manera voluntaria en este proceso. “El consentimiento informado es, desde el punto de vista del paciente, un arma contra el poder del médico, mejor dicho, contra su abuso”.⁴⁴¹ Domingo Moratalla afirma que el consentimiento informado, convertido en un arma, significa la sustitución del pacto de cuidados por un pacto de desconfianza.
 - Existe un conflicto que prevalece en el cruce entre la perspectiva médica personal y la salud pública, en el que prevalece el bien común sobre el

⁴³⁹ Tomás Domingo Moratalla, *Veritas*, *op. cit.* p. 300.

⁴⁴⁰ *Ibid.*, p. 301.

⁴⁴¹ *Ídem.*

bienestar individual. Circunstancia que utiliza Ricoeur para presentar una serie de paradojas: a) La persona humana no es una cosa y, sin embargo, es parte de la naturaleza. b) La persona humana no es una mercancía, sin embargo, la medicina tiene un precio. c) el sufrimiento es privado, pero la salud es pública.

Ante el abismo que surge entre estos dos niveles de atención médica (individuo-sociedad), Ricoeur afirma que “no puede más que acrecentarse entre la reivindicación de una libertad individual ilimitada y la preservación de la igualdad en la distribución pública de cuidados bajo el signo de la regla de solidaridad”.⁴⁴²

5.6.9.3 Nivel reflexivo

Esta dimensión está orientada hacia una actitud introspectiva con respecto a los códigos deontológicos y el pacto de cuidados, al mismo tiempo que se encarga de legitimar las normas fundamentadas en el nivel deontológico. En este nivel se manifiesta lo no expresado en estos códigos, pero también se relaciona con planteamientos que hace Ricoeur en el texto *Sí mismo como otro*, enfocados sobre todo a elementos éticos relativos a la salud, el sufrimiento o la felicidad como el vivir bien. La imagen del médico se muestra como el otro, que forma parte además de una institución: la medicina. El conjunto de estos tres elementos integrarían de esta manera “el pacto de cuidados como definición de la ética ricoeuriana: deseo de una vida buena (sufrimiento, felicidad); con otros (presencia del médico); en instituciones justas (profesión médica).

Los tres elementos integrados por Ricoeur en el texto *Sí mismo como otro*, conjuntan de esta manera la definición ética de Ricoeur, tendiente a una bioética que tiene como nota la fragilidad del nivel prudencial amenazada por la desconfianza del pacto de cuidados, pero que también afecta el cambio hacia el

⁴⁴² Paul Ricoeur, *Lo Justo 2*, *op. cit.* p. 232.

aspecto deontológico, debido a las interferencias generadas por los proyectos terapéuticos y de la investigación médica, así como el cruce de la perspectiva médica personal y el bienestar público. Sin embargo, dice Domingo Moratalla: “La fragilidad mayor, al menos más intratable, es la propia del plano reflexivo, pues afecta a las ideas, imágenes, creencias, referidas al sufrimiento, el dolor, la muerte, etc. Son diferentes las fuentes de moralidad, son diferentes las convicciones; sólo el consenso entrecruzado, sólo los desacuerdos razonables, sirven de réplica a la heterogeneidad y diversidad de la moral que aspira a ser común”.⁴⁴³

5.6.10 Hacia una actitud humanista en la relación médico-paciente

La medicina es cualitativamente diferente a cualquier otra práctica profesional, debido a que el conocimiento que produce está supeditado a la intención de beneficiar o por lo menos de no hacer daño a seres humanos que se encuentran en una situación especial de vulnerabilidad, debido a la presencia de enfermedades.⁴⁴⁴

En el trato al paciente, el médico hace uso de un arte que también es *techné* al servicio del enfermo, tal como lo menciona Laín Entralgo, en donde el médico es solamente un artífice que manipula su conocimiento para lograr el fin último de la medicina: el beneficio al paciente.

En este sentido, el humanismo consiste en expresar los valores del ser humano puestos al servicio de los demás. “Se habla del humanismo, como un proceso integral que rescate el vínculo espiritual del ser humano”.⁴⁴⁵ Juan María Parent e Hilda Vargas Cancino citan a Noé Esquivel, para quien el humanismo es una “...forma de ser que rescata, promueve, crea valores y forja un ideal del ser

⁴⁴³ *Ibid.*, p. 302.

⁴⁴⁴ Hugo Aréchiga (Coord.) Ciencia y humanismo en medicina, Siglo XXI Editores y UNAM, México, 2003, p. 71.

⁴⁴⁵ Juan María Parent Jacquemin e Hilda Vargas Cancino, p. 200.

humano. Ideal al que deben aspirar, con su accionar, todas las potencialidades humanas”.⁴⁴⁶

Los autores, Parent y Vargas, señalan que el humanismo busca resaltar las virtudes del ser humano, entre las que destaca la fuerza del amor hacia cualquier forma de vida, amor que en primera instancia es manifiesto en la persona hacia sí misma, es un amor expresado interiormente, para que pueda de esta manera exteriorizarse hacia otro ser. Es a partir de esta acción como tiene sentido manifestarlo, porque “la justicia que el hombre busca para sí mismo, si puede prodigarlo al otro, la recibe en reciprocidad”.⁴⁴⁷

La importancia que los autores dan al humanismo en el ser humano, se origina en el autoconocimiento o conocimiento interior, que prodigará sus resultados en la interacción con los demás como prójimos. Citan a Esquivel Estrada quien menciona: “El humanismo como desarrollo pleno de la persona humana, no puede transitar por otro camino que no sea el del conocimiento profundo del ser humano. El conocimiento de sí mismo es el principio de este recorrido”.⁴⁴⁸

El humanismo en este sentido, tiene como propósito llegar las personas y ejercer cambios en ellas, que se vean reflejados en los organismos de salud. Domingo Moratalla expresa al respecto: “no se trata de humanizar la medicina, sino que la medicina necesita de las humanidades, como elemento propio del ejercicio de su legitimidad moral”.⁴⁴⁹

En cambio, para Diego Gracia, la vinculación entre medicina y humanidades es triple. Primero, la relación entre medicina y humanidades es necesaria como una manera de superar el positivismo. Segunda razón, la salud y la enfermedad no son

⁴⁴⁶ Héctor Noé Esquivel Estrada, *La universidad humanista, ¿Utopía alcanzable?*, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, 2008, p. 18, citado por Juan María Parent Jacquemin e Hilda Vargas Cancino, p. 200.

⁴⁴⁷ *Ídem.*

⁴⁴⁸ *Ibid.*, p. 44.

⁴⁴⁹ Tomás Domingo Moratalla y Lydia Feito Grande, *op. cit.* p. 12.

tan sólo hechos biológicos o acontecimiento biográficos. Incorporan valores que no pueden ser tratados por las ciencias y sí por las humanidades. La tercera razón, se refiere al médico, quien para ejercer su profesión necesita tener un conocimiento completo, integral del ser humano. Para ello, requiere de conocimientos en filosofía con un enfoque en la antropología, con un efecto mayor en el trato clínico que se da al paciente.⁴⁵⁰

⁴⁵⁰ Diego Gracia, El humanismo de Pedro Laín Entralgo. Ed. Ciencia y vida, Bilbao, Fundación BBVA, 2003, pp. 205-231.

CONCLUSIONES

Salud significa armonía interna (en los planos físico, mental y espiritual) como consecuencia del estar bien consigo mismo, con el medio natural y con la sociedad. Posibilita la incorporación a la vida y sus ritmos, contrario a los padecimientos físicos que aíslan y conducen al recogimiento y a la soledad⁴⁵¹. Sostiene María Rosa Palazón Mayoral que el médico eficiente participa en la *lebenswelt* al reincorporar al sujeto a las actividades que lo hacen feliz, porque su recuperación significa el regreso a la existencia normal, a su ámbito familiar y profesional; necesita más que nunca el *oikos*, su hogar, para la recuperación de su ritmo vital.

El éxito médico conduce a la supresión del dolor y el regreso del paciente a un estado de bienestar habitual que sólo reconoce cuando se enferma. A eso se debe que el arte curativo tenga su razón de ser en el combate de las alteraciones, la intensidad y resistencia a la salud. Para los griegos, *vida* es sinónimo de *alma*, es el ser-en-sí-mismo que se ocupa de sí mismo,⁴⁵² y conduce a la salud como armonía interior.

Como artista, el médico trata de un caso único porque la unicidad es dominio de la hermenéutica. A juicio de Gadamer, en las sociedades de los tiempos contemporáneos debe institucionalizarse nuevamente el paciente entre la teoría médica que sabe de generalidades y la práctica artística del curandero.⁴⁵³ El médico no sólo debe aprender a leer los instrumentos de medición, también ha de escuchar cómo padece la enfermedad alguien con nombre y apellido, “porque no se puede determinar la enfermedad sobre la base del conjunto de síntomas que los valores normativos de una medición promedio establecen como salud o

⁴⁵¹ Cfr. María Rosa Palazón Mayoral, El arte de curar. Hermenéutica de la salud y la enfermedad, Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM, Revista Deverires X, 19, México, 2009, pp. 24.

⁴⁵² H.G. Gadamer, El estado oculto de la salud, Gedisa, Barcelona, 2001, p. 162.

⁴⁵³ Cfr. María Rosa Palazón Mayoral, op. cit. p. 31.

ausencia de ésta”.⁴⁵⁴ El concepto de salud-enfermedad tiene vertientes muy diversas, involucra persona, ética, justicia, derechos humanos, bioética y relación médico-paciente.

A continuación se citan las conclusiones divididas en seis temas relacionados con la temática general manejada en el capitulo: ética, justicia, persona, derechos humanos, bioética y relación médico paciente. Este último ha sido el tema central de este trabajo de investigación y en el que cobran sentido la temática descrita anteriormente.

La ética, praxis imprescindible en el ser del médico

La ética, como parte de la filosofía, conforma una disciplina que analiza los actos de los seres humanos. El *ethos* se constituye como factor que provee de autonomía a la persona gracias a sus capacidades intelectuales y tomando en cuenta las limitaciones propias, al considerar que su libertad termina en donde empieza la libertad del otro, su prójimo.

La conducta ética del hombre debe conducirlo a una vida buena conforme a su naturaleza humana, a la integridad personal, al acceso al conocimiento y al dominio de fuerzas naturales en función de un bien común. Por ende, es innegable que la formación ética y bioética del trabajador de la salud contribuya no sólo en el mejoramiento de la problemática actual, también en la resolución de conflictos presentes en las instituciones de salud y de la seguridad social.

El compromiso del médico hacia sus pacientes se origina en una base ética que aspira alcanzar una meta deseable: la restauración de la salud. En este sentido, es impostergable que los profesionales médicos tengan una formación ética, reconociendo que ésta se fundamenta en la justicia y en el amor a los demás;

⁴⁵⁴ H.G. Gadamer, El estado oculto de la salud, p. 175

también conduce al individuo a un servicio irrenunciable de los valores humanos, lejos de un interés restrictivamente económico.

La relación que el médico establece con el paciente le lleva a la reciprocidad, a una construcción mutua que permite al profesional descubrirse como otro. Esto presupone la necesidad de rescatar la dimensión humana del enfermo como totalidad, en lugar de seguir considerándolo un ser fragmentado; en tal sentido, la ética médica ofrece la oportunidad para que el facultativo, apoyado en convicciones morales y vocación humana, aporte sus conocimientos en bien de su paciente. Medicina y ética integradas en el saber médico, poseen una vocación de servicio al prójimo, por esta razón, la profesión médica tiene su fundamento en la justicia y en el amor a los demás, porque, no se puede ser médico, si no se ama al paciente.

Desde el concepto de justicia al ejercicio de la justicia sanitaria

La justicia, como categoría abstracta, se muestra constantemente huidiza y cambiante según el tiempo, la época y la cultura de los pueblos, aunque también se forja como un valor moral superior al propio derecho.

Los seres humanos aspiran a ser felices y luchan por alcanzar la vida buena, pero esto no es posible si el Estado no les proporciona las condiciones de vida justas en una sociedad en la que imperan factores como la corrupción y el poder económico de los que más tienen. La Biblia, en el *Antiguo testamento*, enfatiza que los jueces deben actuar conforme a Derecho, tal como dice el profeta Isaías: “Y ciertamente haré del derecho el cordel de medir y de la justicia el instrumento de nivelar”.⁴⁵⁵ La justicia necesita tener un valor práctico, verdadero, que le lleve a la acción: Ricoeur lo encuentra en la reciprocidad, en el amor al prójimo,

⁴⁵⁵ Isaías 28:17. En la Biblia de Jerusalén, 1976, se cita: “Pondré la equidad como medida y la justicia como nivel”.

circunstancia en donde la justicia se refleja como virtud mediante el actuar justo y a partir de las operaciones de reparto, dando a cada uno lo que le corresponde.

El término “salud” no sólo implica cubrir las necesidades básicas de las personas, es un derecho primordial de los integrantes de una comunidad, no obstante, en la realidad aún existen deficiencias en la atención que reciben las personas, quienes mientras más pobres y marginados, mayor es la trasgresión a sus derechos humanos.

Todo esto lleva a la conclusión que la definición de la OMS está muy lejos de alcanzarse. No existen condiciones saludables que involucren también alimentación, higiene habitacional y buenas condiciones sociales. Aunque la justicia sanitaria significa un sistema solidario que garantiza el acceso de los ciudadanos a las prestaciones médicas, para que un sistema de salud sea equitativo y consecuente con el concepto de justicia sanitaria debe ser imparcial con respecto a la prevención, a la curación de enfermedades y a la posibilidad de un ambiente sano.

La justicia sanitaria tiene un sentido de bienestar colectivo, se establece como una justicia distributiva con un costo-efectividad en el que las acciones tienen un menor costo posible con un mayor beneficio. En el caso de México no es posible lograr un desarrollo económico y social mientras existan injusticias manifiestas hacia las comunidades humanas más desprotegidas y con un acceso inadecuado e insuficiente en la atención médica, por los altos costos de los medicamentos necesarios para proporcionar las medidas terapéuticas que el paciente requiere. Lo mismo sucede con el sostenimiento de pacientes con padecimientos crónico-degenerativos, para quienes no existe la posibilidad de medicamentos completamente gratuitos, sobre todo, cuando no se tiene un registro en la medicina social pública como derechohabiente cautivo.

Para el paciente la recuperación de la salud es una situación nueva que lo envuelve en un re-nacer posterior a la enfermedad. Esto lleva a considerar que a la medicina no sólo le corresponde velar por la cura de padecimientos. Debería

incluir también la salud como ausencia de enfermedad. Es de esta manera como la vida tendría un verdadero sentido y no sólo cuando existe un estado alterado de la salud, cuando se visualiza la vida anterior a ésta y entonces se valoran aquellos momentos en los que no había dolor, sufrimiento e inclusive, el temor a la muerte.

La persona, centro en torno al cual gira la práctica de la medicina

La persona es la piedra angular de la fundamentación ética, centro en torno al cual giran valores como justicia, libertad, dignidad o derechos humanos. Elementos que se integran para fortalecer un vínculo establecido en la práctica clínica: la relación médico-paciente. En tal sentido, es preciso considerar que el profesional de la salud, antes que médico también es persona y, como tal, se constituye en un agente fundamental en el tratamiento del paciente, su sola presencia es una medicina eficaz y si a esto se agrega empatía, la relación entre ambos se fortalece como un elemento capaz de curar.

Para Ricoeur la persona ética es aquella que asume la responsabilidad de sus actos y su propia vida, más aún, cuando su objetivo es la búsqueda de la felicidad, que sólo se puede alcanzar cuando hay salud física y armonía interior, cuando se procura salir de sí mismo para reconocerse en el otro, identificarse con él. Designa a la persona a partir de cuatro estratos: lenguaje, acción, narración y vida ética, los que señala como hombre hablante, hombre agente (o sufriente), hombre narrador y personaje dentro de su historia de vida narrada y hombre responsable.

En la práctica clínica las personas se mueven en dos dimensiones, la curación y el cuidado. La primera tiene características masculinas, mientras que la segunda adopta una dimensión femenina; para Diego Gracia, el cuidado es una dimensión fundamental de todo acto sanitario que no puede considerarse, por tanto, exclusivo del personal de enfermería. Es inevitable también considerar que antes que en el orden de lo afectivo, el cuidado de sí radica en lo ontológico, en el modo

de ser. Esto otorga un sentido ético, porque busca el cultivo de sí a través de acciones sustentadas en actividades prácticas, cuyo objetivo principal es la conversión de sí mismo.

El cuidado de sí lleva a la toma de conciencia de la propia realidad, para incidir en ella y tener la posibilidad de transformarla. Es vivir la experiencia cotidiana en donde la persona se define no sólo como un ser consciente de su estar en el mundo, sino que en este señalamiento es posible apreciar que el cuidado de sí incluye la relación que tiene con los demás, con el entorno y con la toma de conciencia activa sobre el cuidado propio.

Entre el médico y el paciente es necesaria la manifestación de una relación transferencial y sensación de confianza del paciente hacia el médico. La transferencia se plantea como el efecto de sí mismo hacia el otro, una razón de ser entre ambos, un arte de vivir a partir de la experiencia cotidiana.

La *επιμελεια ηεαυτου* es una oportunidad para relacionarse con el otro de manera afectiva a través de una expresión solícita de preocupación y ocupación; establece un sentimiento de responsabilidad y amor forjado en el relacionamiento ético; por consiguiente, es necesario fortalecer el aspecto humano en la ciencia médica y establecer modelos basados en la relación y el cuidado del otro, cuyo inicio podría contemplarse mediante un “compendio de ética y bioética en la relación médico-paciente”, conducirlo hacia el conocimiento del cuidado como un arte de vivir que emerge de la experiencia cotidiana y define a la persona no sólo como ente responsable de su estar en el mundo, sino que este planteamiento toma conciencia de sí a través de los demás, gracias a la interacción que tiene con ellos.

El proceso de la enfermedad en un hospital, implica una serie de situaciones en las que se ve involucrada la persona: un sistema impersonal, indiferente, reforzado con rutinas que privan al sujeto de su intimidad y lo involucran en un ambiente

álgido, displicente, acompañado de procedimientos invasivos y dolorosos que violentan y fragmentan el cuerpo del paciente, anulando su dignidad y sentimientos, sumiéndolo en el dolor físico y psíquico, con un sentido de impotencia que le abrumba y despoja de su ser mismo.

Para aminorar los efectos del sistema hospitalario frío y despersonalizado, es necesario entender lo que está viviendo ese otro y buscar la manera de identificarse con su experiencia. La connotación ética griega del *agápe*, ejercería en este sentido la posibilidad de influir en una relación humana mezclada con benevolencia como compasión y beneficencia como servicio del médico, quien debe buscar siempre el bien del paciente como una acción justa, lo cual podría significar también una oportunidad para la recuperación de la salud quebrantada.

El cuidado que la persona se dé a sí misma, no sólo significa aceptar la enfermedad como un proceso físico, también corresponde al ámbito interior, que lleva a modificarlo a través del autocuidado. Como actividad debe encauzarse en un objetivo específico, regular los factores que inciden sobre su salud. La persona autosuficiente es responsable de sus propios cuidados y por tanto tiene la capacidad de dar respuesta a una serie de necesidades para la vida diaria, lo cual supone la capacidad para llevar una vida sana y realizar acciones que le conduzcan a un mayor bienestar personal.

Los Derechos Humanos: derechos inalienables del paciente hospitalizado

En el enfoque actual de la relación médico-paciente, la salud y la curación constituyen un derecho de la persona. Hoy en día se ha dado un giro en esa relación, en donde la hegemonía paternalista antigua ha cambiado hacia la responsabilidad del paciente en la toma de decisiones. La responsabilidad que el paciente tiene sobre sí mismo, influye en la recuperación de su salud, factor que se integra al primer derecho natural del individuo: el derecho a la vida en posesión

de la salud, del bienestar físico, social y psicológico, en un ambiente de libertad y conciencia, con una dignidad irrenunciable a lo largo de su existencia

La inclusión del amor en la idea de la justicia, plantea la perspectiva teleológica desde la categoría del bien, en una relación dialéctica entre justicia-amor como imperativo, porque obliga a los hombres y mujeres a no perder de vista al prójimo y tratarlo dentro de un contexto del derecho en general y de los derechos humanos en particular, al relacionarse con la persona como ese otro que merece todo el reconocimiento y la conservación de su dignidad.

Paul Ricoeur, ética y bioética: un camino que conduce a la sabiduría práctica

En el contexto actual ricoeuriano, la ética hermenéutica tiende un puente con la bioética e inicia así su recorrido para arribar a la experiencia moral, originada en la voluntad humana y a partir de la sabiduría práctica. La hermenéutica no se entiende sin el momento ético-personal de la aplicación práctica, planteamiento que sitúa la realidad clínica de la relación médico-paciente como el pacto de cuidados.

La hermenéutica narrativa tiene la posibilidad de orientar la vida como una ética de la responsabilidad en una realidad compleja, porque mientras la bioética parte de principios deontológicos aplicados y contextualizados en la práctica médica, la narración se origina en el desarrollo de la experiencia humana y se integra como razonamiento práctico para el médico.

Resulta por tanto posible que la experiencia de una ética narrativa originada en el relato del paciente logrará que el médico reconozca e interprete mejor los signos de la enfermedad, con la oportunidad de encontrar los medios que potencialicen la recuperación del enfermo. Por otra parte, ésta es una época que en la que predomina el manejo de la información más que de la experiencia, en este sentido, es deseable recuperar la experiencia narrativa y la información para integrarlas de

manera conjunta. De esta manera, descripción y explicación científica, así como narración, resultan imprescindibles para hablar sobre la vida humana.

Paul Ricoeur sostiene que la experiencia humana se manifiesta por lo general en una dimensión estructuralmente narrativa y todo esfuerzo que pretenda dar cuenta de lo humano, tendrá que contar con este aspecto. Por tal razón, la teoría del texto se convierte para el autor en un modelo general para el estudio de la acción humana, concebida como una obra abierta en la que cualquier persona puede leer; parte de un marco general, para profundizar en la noción del paciente como “texto”, describe la riqueza que la narración tiene para la reflexión bioética, situación que lleva al buen actuar del médico, rescatando valores como: escucha, prudencia, responsabilidad y principios de autonomía.

La ética de Paul Ricoeur, relación médico-paciente: un curso de acción acertado para la práctica médica

La labor del médico no sólo consiste en confortar al paciente ante el sufrimiento y el dolor físico, también es importante el aspecto mental y emocional en un marco de referencia ético, sumado a la empatía y a la capacidad que debe tener para entenderlo como un ente social con una manera de vivir y características que le son propias. Aspecto relacionado con el curar y el cuidar, actitudes fundamentadas desde la antigüedad.

La persona lleva consigo no sólo su dignidad, libertad y autonomía. Es un ser en sí mismo con un cuerpo y un universo interno diferente a los demás y en consecuencia autónomo, único e irrepetible. Es preciso reconocer que la práctica de la medicina es una labor que influye de manera extraordinaria en el ser humano, en tal sentido, humanizar la medicina institucional es respetar la dignidad de la persona.

Para dar un sentido a la relación médico-paciente, Ricoeur plantea la necesidad de establecer una doble perspectiva: clínica desde la terapéutica médica y orientada a la investigación. Las acciones que se realicen en este sentido requieren de una relación basada en la simetría, la igualdad, la autonomía y los derechos humanos entre los agentes involucrados.

Para llevar a cabo este planteamiento, distingue tres niveles que integran la ética ricoeuriana y adquiere una consistencia sólida en la bioética, gracias al nivel prudencial, sin dejar de precisar el desempeño de las funciones ejercidas en el nivel deontológico y el esfuerzo fundamentador del nivel reflexivo. El ejercicio de la sabiduría práctica se realiza sobre todo cuando existen situaciones inciertas y complejas que daban ser resueltas desde planteamientos surgidos por la misma bioética.

Bibliohemerografía básica

Ricoeur, Paul, *Amor y justicia*, Colec. Spirit, Caparrós Edit., Madrid, 1993.

Ricoeur, Paul, *Ética y cultura*, Docencia, Buenos Aires, 1986.

Ricoeur, Paul, *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, Editorial Trotta, Colec. Estructuras y procesos, Serie Filosofía, Madrid, 2008.

Ricoeur, Paul, *Lo justo. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*, Edit. Trotta, España, 2008.

Ricoeur, Paul, *Sí mismo como otro*, Siglo XXI Editores, México, 1996.

Ricoeur, Paul, “Volverse capaz de ser reconocido”, Texto escrito con motivo de la recepción del “Premio Kluge”, otorgado por la Biblioteca del Congreso de Estados Unidos en 2004. Traducción de Mónica Portnoy, Citado en: http://www.diplomatic.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Revue_des_revues_200_112B78.pdf, 15 de octubre de 2012.

Bibliohemerografía complementaria

Abbagnano, Nicola, *Diccionario de filosofía*, FCE., 2ª ed. México, 1974.

Abrisketa, Joana, *Derechos humanos y acción humanitaria*, Ed. Departamento para los derechos humanos, el empleo y la inserción social de la Diputación Federal de Gipuskoa, Zarauts, España, 2005.

García Gual, Carlos, *Aforismos, Tratados Hipocráticos*, Ed. Gredos, Vol. I, Madrid, 1983.

Aguirre Gas, Héctor, “Principios éticos de la práctica médica”, *Cirugía y cirujanos*, Vol. 72, número 6, noviembre y diciembre 2004, *Academia Mexicana de Cirugía*. Consulta: agosto de 2014, en: www.medigraphics.com/pdfs/cc-2004/cc-2004/cc46m.pdf

Alleyne, Georg A., "la política social, el urgente desafío de América Latina, *Revista CIESS*, La salud en una sociedad mejor. Conferencia pronunciada el 2 de marzo de 2000 en el Auditorio del CIESS, Ciudad de México.

Alonso Schökel, Luis, *La Biblia de nuestro pueblo*, Edit. Jesuita, Bilbao, 2012.

Anales de la Real Academia Nacional de Medicina, Instituto España, Tomo CXII, Cuaderno Cuarto, sesión científica XVIII, 10 de octubre de 1995, Presidida por Hipólito Durán Sacristán, España, 1995.

Aréchiga, Hugo, (Coord.) *Ciencia y humanismo en medicina*, Siglo XXI Editores y UNAM, México, 2003.

Aspe Armella, Virginia, *La educación en derechos humanos*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2009.

Aspe Virginia, (coordinadora), *Filosofía política y derechos humanos en el México contemporáneo*, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2005.

Azevedo Ríos, Terezinha, *Comprender y enseñar, con una docencia de la mejor calidad*, Cortez Editora, Sao Paulo, Brasil. 2001.

Balderas Vega, Gonzalo, *Jesús, Cristianismo y cultura en la antigüedad y en la Edad Media*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México, 2007.

Bautista Vallejo, José M., *Educación en la posmodernidad. Descubrir personas y orientar su desarrollo*, Ed. Universidad Estatal, San José, Costa Rica, 2006.

Beuchot, Mauricio, *Introducción a la filosofía de Santo Tomás de Aquino*, Ed. San Esteban, Salamanca, España, 2004.

Beuchot, Mauricio, *Filosofía y derechos humanos*, Siglo XXI Editores, 5ª ed., México, 2004.

Beuchot, Mauricio, *La querrela de la conquista. Una polémica del siglo XVI*, S. XXI Editores, 3ª edición, México, 2004.

Beuchot, Mauricio, *Los fundamentos de los derechos humanos en Bartolomé de las casas*, Antropos, Barcelona y Siglo del hombre Editores, Santa Fe, Bogotá, 1994.

De la Torre Rangel, José Antonio, *Iusnaturalismo, personalismo y filosofía de la liberación. Una visión integradora*, Ed. Mad.SL., España, 2005.

Boff, Leonardo, *El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la Tierra*, Madrid, Editorial Trotta, España, 2002.

Boff, Leonardo, *Ética y moral. La búsqueda de los fundamentos*, Ed. Sal Terrae Santander, Bilbao, 2004.

Bohórquez, Francisco, "El diálogo como mediador de la relación médico-paciente". En *Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*. Vol. 1, No. 1 (Julio-Diciembre de 2004). Disponible en Internet: <http://revista.iered.org>. Revisión: julio 2009.

Browning, W., *Diccionario de la Biblia*, Paidós, Barcelona, 1998.

Bueno, Gustavo, *¿Qué es la bioética?*, Biblioteca de filosofía en español, Pentalfa Ediciones, Oviedo, 2001.

Bueno, Gustavo, *El sentido de la vida*, Ed. Pentalfa, Oviedo, 1996,

Burgos, Juan Manuel, *Antropología: una guía para la existencia*, Albatros, Serie Palabra, 2ª ed., Madrid, 2005.

Campenhausen, Hans von, *Los padres de la Iglesia II, Padres latinos*, Cristiandad, Madrid, 2001.

Camps, Victoria, *Virtudes públicas*, Espasa-Calpe, 2ª ed., Madrid, 1990.

Carpizo, Jorge, "Los derechos humanos: naturaleza, denominación y características", México, *Revista Mexicana de derecho constitucional*, Núm. 25, julio-diciembre de 2011.

Castañán Tobeñas, José, *La idea de la justicia social*, Reus, Madrid, 1966.

Castañán Tobeñas, J., *Los derechos del hombre*, Ed. Reus. S.A., Madrid, 1976.

Castro Orellana, Rodrigo, *Focault y el cuidado de la libertad*, LOM Ediciones, Colección ciencias humanas, Santiago de Chile, 2008.

Código Penal en Materia Común para el Distrito Federal y para toda la República en Materia Federal, Editorial Sista, México, 1996.

Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York, del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio del mismo año por los representantes de 61 estados. Entró en vigor el 7 de abril de 1948.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ed. Porrúa, 112ª México, 2001.

Contreras, Miguel Ángel, “10 temas de derechos humanos”, *Bioletín de la CDHEM*, Toluca, 2002.

Corominas, Joan, *Diccionario crítico etimológico de la lengua castellana I, A-C*, Gredos, Madrid, 1987.

Cortina, Adela, *et al*, *Educación en justicia*, Consellería de Cultura y Educación, España, 1999.

Cubides Cipagauta, Humberto, *Focault el sujeto político. Ética del cuidado de sí*, Siglo del Hombre Editores y Universidad Central-IESCO, Bogotá, 2006.

De Bilbao y Eguía, Esteban, *La idea de la justicia y singularmente de la justicia social*, Madrid, 1949.

De Brouwer, Declée, *Biblia de Jerusalén*, Bilbao, España, 2009.

Díaz, Frank, *Kinam, el poder del equilibrio*. Antiguas técnicas toltecas, Ed. Alba, México, 2004.

Domingo Moratalla, Agustín, *Ciudadanía activa y religión. Fuentes pre-políticas de la ética democrática*, Ed. Encuentro, Madrid, 2011.

Domingo Moratalla, Tomás y Lydia Feito Grande, *Bioética narrativa*, Escolar y Mayo Editores, Madrid, 2013.

Domingo Moratalla, Tomás, y Agustín Domingo Moratallas, *La ética hermenéutica de Paul Ricoeur. Caminos de sabiduría práctica*, Edit. Hermes, Sociedad para el estudio multidisciplinar de la racionalidad la ética hermenéutica, España, 2013.

Domingo Moratalla, Tomás, “Bioética y hermenéutica. La aportación de Paul Ricoeur a la bioética”, *Veritas*, Vol. II, No. 17, España, 2007.

Drane, James F., *Cómo ser un buen médico*, San Pablo, 2ª ed, Santa Fe de Bogotá, Colombia, 1998.

Durán Casas, Vicente, Juan Carlos Sacannon y Eduardo Silva (Comp,) *Contribuciones filosóficas para una mayor justicia*, Siglo del hombre, Editores, Bogotá, 2006.

Eichrodt, Walther, *Teología del Antiguo Testamento I, Dios y pueblo*, Ediciones Cristiandad, Madrid, 1975.

Engelhardt, Tristram, Los fundamentos de la bioética, Paidós, Barcelona, 1995.

Espot, María Rosa, *La autoridad del profesor. Qué es la autoridad y cómo se adquiere*, Ed. Wolters Kluwer, Madrid, 2006.

Esquivel Estrada, Noé Héctor, *La universidad humanista, ¿Utopía alcanzable?*, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, 2008.

Esquivel Estrada, Noé Héctor (Compilador), *Pensamiento novohispano*, UAEM, Toluca, México, 2003.

Estermann, Josef, *Historia de la filosofía*, 1ª parte, Tomo II, Edit. Salesiana, Lima, Perú, 1996.

Fernández Varela Mejía, Héctor y Gabriel E. Sotelo Monroy, “Responsabilidad profesional. Los derechos humanos y la salud pública. Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Revista Facultad de Humanidades, UNAM, Vol. 43, No. 6, Noviembre-Diciembre, México, D.F., 2000.

Fernández, Eusebio, *El derecho y la justicia*, Ed. Trota, Madrid, 2000.

Fernández, Eusebio, *Teoría de la justicia y derechos humanos*, Debate, Madrid, 1984.

Focault, Michel, *Historia de la sexualidad. El cuidado de sí*, Siglo XXI, 4ª ed. España, 2005.

Franco Peláez, Zoila Rosa, *Desarrollo humano y de valores para la salud*, Universidad de Caldas, Centro Editorial, Colec. Ciencias jurídicas y sociales, 2ª ed. Manizales, Colombia, 2003.

Frayle Delgado, Luis, *El pensamiento humanista de Francisco de Vitoria*, Ed. Salamanca, España, 2004.

Gadamer, Hans-George, *El estado oculto de la salud*, Gedisa, España, 1996.

Gadamer, Hans-Georg, *Verdad y Método*, Ediciones Sígueme, 13ª ed., Salamanca 2012.

Gafo Javier, (Ed.), *El derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos*, Dilemas éticos de la medicina actual 12, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1999, p. 163.

Gallego García, Elio A., *Fundamentos para una teoría del derecho*, Madrid, Editorial Dykinson, 2005.

Galtés, Joan, *Vivir el jubileo*, Centro Pastoral Litúrgica, Col. Celebrar, Vol. 57, Barcelona, 1999.

Gavement Haroldo Ramón y Mario Antonio Mojer, *El Romano, la tierra, las armas, Evolución histórica de las Instituciones del Derecho Romano*, Editorial Lex, La Plata, Argentina, 1992.

Giles, James E., *Bases bíblicas de la ética*, Ed. Mundo Hispano, 8ª ed., Colombia, 2004.

Gispert Cruells, Jorge, *Conceptos de bioética y responsabilidad médica*, JGH Editores, México, 2000.

Gómez Esteban, Rosa *El médico como persona en la relación médico paciente*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2002.

Gómez Gallego, Rocío, *La dignidad humana en el proceso salud-enfermedad*, Ed. Universidad del Rosario, Colección textos de ciencias de la salud, Colombia, 2008.

Gómez Robledo, Antonio, *Aristóteles. Política*, UNAM, Coord. de humanidades, Programa Editorial, 2ª ed., México, 2000.

González Díaz Lombardo, Francisco, *Compendio de historia del derecho y del Estado*, Limusa Noriega Editores, México, 2004.

González Galván, Humberto, *Poética mortis. Conversación hermenéutico-filosófica con Muerte sin fin de José Gorostiza*, Universidad Autónoma de Baja California y Centro de Investigación Filosófica, Edit. Plaza y Valdez, México, 2004.

González Radio, Vicente, *Justicia y globalización*, Serie Administración General, Instituto Nacional de Administración Pública, España, 2001.

González Valenzuela, Juliana, Coordinadora, *Perspectivas de bioética*, UNAM, México, 2008, p. 15.

Gracia Guillén, Diego, *Primum non nocere. El principio de no-maleficencia como fundamento de la ética médica*, Instituto España, Real Academia Nacional de Medicina, 3 de abril de 1990, Madrid.

Gracia Guillén, Diego, *Profesión médica, investigación y justicia sanitaria*, Editorial El Búho, Bogotá, 2000.

Guerra González, María del Rosario, *Iguales y diferentes: derechos humanos y diversidad*, Torres Asociados, México, 2008.

Guerra González, María del Rosario, *Ética, globalización y dignidad de la persona*, UAEM, Toluca, 2002.

Guthrie, William, *Los filósofos griegos*, F.C.E., Breviarios, México, 1994.

Habermas, Jürgen, "El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos *Diánoia*, México, Volumen 55, No. 64, Mayo 2010.

Hâring, Bernhard, *Moral y medicina*, Edit. P.S., 1977, Madrid.

Hervada, Javier, *Escritos sobre derecho natural*, Pamplona, Eunsa, España, 1986.

House, E.R., *Evaluación ética y poder*, 2ª ed. Ed. Morata, Madrid, 1997.

Hübner Gallo, Jorge Iván, *Los derechos humanos*, Editorial Jurídica de Chile, Chile, 1994.

Kant, Emmanuel, *Crítica de la facultad de juzgar*, Ed. Monte Ávila, Caracas, Venezuela, 1992.

Kelsen, Hans, *¿Qué es la justicia?*, Ed. Ariel, Barcelona, 2008.

Kriele, Martín, “Libertad y dignidad de la persona humana”, Ponencia presentada en las Jornadas Internacionales de Filosofía Jurídica y Social, celebrada en Pamplona los días 6 y 7 de febrero de 1981.

Leal Quevedo, Francisco J., *Hacia una medicina más humana*, Bogotá, Edit. Médica Internacional, Colombia, 1997.

León Correa, Francisco Javier, *Bioética*, Serie Palabra, Colec. Albatros, Madrid, 2011.

León-Portilla, Miguel, “Los maestros prehispánicos de la palabra”, Discurso de ingreso a la Academia Mexicana de la Lengua, correspondiente a la Española, México, 1962, (Sobretiro de *Cuadernos Mexicanos*), año XX, noviembre-diciembre de 1962, México.

León-Portilla, Miguel, *Los antiguos mexicanos a través de sus crónicas y cantares*, Fondo de Cultura Económica, 2ª ed. México, 1976.

Lifshitz, Alberto y D. Trujillo, “Los derechos del paciente hospitalizado”, *CNDH Biblioteca*, 323., “Los Derechos Humanos del Paciente”, *Comisión Estatal de Derechos Humanos*, Querétaro, 1992.

Lobato, Abelardo, *Dignidad y aventura humana*, Editorial San Esteban, Salamanca, España, 1997.

Lolas Stepke, Fernando, *Temas de bioética*, Editorial Universitaria, 2ª edición, Santiago de Chile, 2003.

López de la Vieja Ma. Teresa, (Ed.), *Bioética entre la medicina y la ética*, Ed. Universidad Salamanca, Salamanca, España, 2005.

Luna, Florencia y Arleen L. F. Salles, *Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. F.C.E., Buenos Aires, 2008.

Mariño Sánchez-Elvira Rosa María, et al, *La República, Platón*, Ed. Akal, Madrid, 2008.

Maritain, Jacques, *El hombre y el Estado*, Ed. Encuentro, Serie filosofía, Madrid, 2002.

Maritain, Jacques, *Los derechos del hombre*, Ed. Palabra, Serie Pensamiento No. 17, Biblioteca Palabra, Madrid, 2001.

Martínez Contreras, Jorge y Aura Ponce de León (Coords.), *El saber filosófico. Sociedad y ciencia*, Asociación Filosófica de México, Siglo XXI Ed., México, 2007.

Mateos Cándano, Manuel, "Los derechos del paciente", *Anales Médicos*, Hospital ABC, Vol. 41, núm. 3, Jul-Sept. 1996.

Mattéi, Jean Francoise, *La barbarie interior. Ensayo sobre el mundo moderno*, Ed. Del Sol, serie antropológica, Buenos Aires Argentina, 2005.

Mena Malet, Patricio, "Natalidad, acontecimiento y hospitalidad, reflexión a partir de las obras de Paul Ricoeur y Claude Romano", *La Lámpara de Diógenes, Revista de filosofía*, números 14 y 15, Puebla, 2007.

Merrill Chapin, Douglas, *Diccionario Bíblico Mundo Hispano*. Edit. Mundo Hispano, 6ª ed., Columbia, 2005.

Mestre Chust, José Vicente, *Los derechos humanos*, Ed. UOC, Barcelona, 2007.

Moliner, María, *Diccionario del uso del español*, Tomo I, Gredos, Madrid, 1980.

Moratiel S., "Escuela española del nuevo Derecho de Gentes", *Revista Internacional de la Cruz Roja*, No. 113, España, 1992.

Moro, Tomás, *Utopía*, Ministerio de Cultura del Gobierno de España, Círculo de Bellas Artes, Colec. Utopías, Madrid, 2011.

Muguerza J., *et al*, *El fundamento de los derechos humanos*. Citado por Mauricio Beuchot, *Filosofía y derechos humanos*, Siglo XXI Editores, 5ª ed., México, 2004.

Muñoz Preciado, Carmen Elena, y Andrés Morales (Coords.), *La antigua Grecia. sabios y saberes*, Ed. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 2009.

Murray, Oswyn, "El hombre y las formas de sociabilidad", en Jean-Pierre Vernant, *et, al*, *El hombre griego*, Alianza, Madrid, 1993.

Ocampo M., Joaquín, "Bioética y autoexperimentación", *Anales médicos*, Volumen 54, número 3, julio-septiembre de 2009, México.

Olmeda García, Marina del Pilar, *Ética profesional en el ejercicio del derecho*, México, Edit. Universidad Autónoma de Baja California; Miguel Ángel Porrúa, Librero Editor, 2ª ed. México, 2007.

Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Consejo Directivo, Sesión del Comité Regional, Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010.

Osuna Fernández-Largo, Antonio, *Los derechos humanos, ámbitos y desarrollo*, Editorial San Esteban, España, 2002.

Pacheco Gómez, Máximo, *Los derechos humanos*, Editorial Jurídica de Chile, 3ª ed., Santiago de Chile, 2000.

Panikkar, Raimon, "Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural", *Informe Mundial UNESCO*, Ed. UNESCO, Eberhard, 2008.

Panikkar, Raimon, *Sobre el diálogo intercultural*, Ed. San Esteban, Salamanca, 1990.

Papacchini, Àngelo, *Filosofía y derechos humanos*, Colombia, Universidad del Valle, 2003.

Pardo, Antonio, *Cuestiones básicas de bioética*, Ed. Rialp, Madrid, 2010.

Parent Jacquemin, Juan María, *Reflexiones sobre la No-violencia*, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, Colección Dimensiones, Toluca, México, 2011.

Paz, Octavio, *La llama doble. Amor y erotismo*, Seix Barral, Biblioteca Breve, México, 2003.

Pereña, L. *Los derechos y deberes entre indios y españoles en el nuevo mundo*, Ed. Cátedra, V Centenario, Universidad Pontificia de Salamanca, España, 1992.

Pérez-Luño, E., *Derechos humanos, Estado de derecho y constitución*, Ed. Tecnos, Madrid, 1984.

Pico della Mirandola, Giovanni, *Discursos sobre dignidad del hombre*, México, UNAM, 2004.

Platón, *Diálogos, República*, Ed. Gredos, España, 1988.

Rahner, K., *Escritos de teología*, Ediciones Cristiandad, Editorial Benziger Verlag, Einsiedlen, Madrid, 2002.

House, E. R., *Evolución, ética y poder*, Ed. Morata, 2ª ed. Madrid, 1997.

Rivero Serrano, Octavio y Raymundo Paredes Sierra, *Ética en el ejercicio de la medicina*, Edit. Médica Panamericana y UNAM, Fac. de Medicina, México, 2006.

Rodríguez Silva, Héctor, *Revista Cubana de Salud Pública*, 2006, número 32.

Rodríguez-Toubes Muñiz, Joaquín, *Desafíos actuales a los derechos humanos*, Editorial Dykinson, Madrid, 2006.

Roemier, R., "El derecho a la atención de la salud", en *El derecho a la salud de las Américas*, OPS, 1989.

Roldán González, Julio, *Ética médica*, Librería Parroquial de Clavería, México, 1990.

Román Gárate, *Ética y libertad*, Universidad de Deusto, Bilbao, 2009.

Rovetta Klyver, Fernando, *El descubrimiento de los Derecho Humanos*, Colec. Problemas internacionales No. 33, Iepala Ed., Madrid, 2009.

Ruiz Giménez Joaquín, “Conferencia sobre perspectiva histórica y proyección de futuro”, San José Costa Rica, 1984.

Saldaña Javier, *Problemas actuales sobre derechos humanos*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1997.

Sayés, José Antonio, *La Trinidad, misterio de salvación*, Ed. Palabra, Col. Pelicano, Madrid, 2000.

Selles, Juan Fernando, *Antropología para inconformes*, Instituto de ciencias para la familia, Ediciones Rialp, Madrid, 2006.

Serrano González, Ma. Isabel (Coordinadora), *La educación para la salud del Siglo XXI*, 2ª ed. Editorial Díaz de Santos, Madrid, España, 2003.

Simón Lorda, Pablo e Inés M. Barrio Cantalejo, “Un marco histórico para una nueva disciplina: La bioética,” *Revista Medicina Clínica*, Barcelona, 1995.

Trespaderne Arnaiz, Gonzalo, *Los caminos de la felicidad*, Edit. Omnis Cellula, Universitat de Barcelona, España, 2008.

Triana Ortiz, Manuel, “Asimetría en las relaciones investigador-participante y médico paciente”, *Arbor, ciencia, pensamiento y cultura*, CLXXXIV 730, marzo-abril, 2008.

Valdibia, L.y E. Villanueva (Comps.), *Filosofía del lenguaje, de la ciencia, de los derechos humanos y problemas desde su enseñanza*, UNAM, México, 1987.

Valverde Brenes, Francisco, *Ética y salud. Un enfoque ético para trabajadores de la salud*, Ed. EUNED, Costa Rica, 2005.

Vázquez Fernández, Niceto, *Antología de lecturas cortas*, Ed. Visión libros, Madrid España, 2011.

Vela Correa, Luis Alfonso y Juan José Sarmiento Díaz, *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*, Corporación para investigaciones biológicas, Medellín Colombia, 2003.

Vidal, Marciano, *Moral de actitudes*, Tomo III, PS Editorial, 4ª ed., Madrid, 1981.

Vilchis, Javier, *Persona, educación y destino*, México, Ed. Plaza y Valdez, 2003.

Zea, Adolfo de Francisco, *Revista Colombiana de Cardiología* No. 6, Colombia, 1998.

Páginas de Internet

Basave Fernández del Valle, Agustín, <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/filosofia-del-hombre--0/html/ff83bb92-82b1-11df-acc7> Consultado: 10 de febrero de 2012.

Castro, Orellana, Rodrigo, “El concepto de libertad” en: www.elamaule.cl/noticia/sociedad/el-concepto-de-libertad, Consultado: 13 de mayo de 2011.

Duarte, Jacinto, *La relación médico-paciente en las enfermedades neurológicas*. Citado en: <http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/asistencia-1.html> Consultado: 10 de enero de 2011.

Fernández Domínguez, Rocío y José F. Sequera Vilches, citado en: <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/050131002706.html> Consultado: 3 de septiembre de 2011.

Francisco Javier León Correa, “Bioética y biopolítica en Latinoamérica, en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/26247/1/articulo6.pdf> Consultado: 8 de abril de 2014.

García Sierra, .Pelayo, *Diccionario filosófico, Biblioteca de Filosofía en español*, citado en: <http://filosofia.org/filomat> Consultado: 8 de julio de 2012.

<http://www.amnistiacatalunya.org/edu/historia/inf-cronologia.htm> Consultado: 3 de marzo de 2012.

láñez Pareja, Enrique, “Biotecnología, ética y sociedad”, Parte I, Instituto de Biotecnología, Universidad de Granada, España. Citado en: www.robertotexto.com, 5 de agosto de 2011.

Jadad, Alejandro, <http://lmhoyosd.blogspot.mx/2012/12/la-felicidad-es-un-antidoto-cientifico.html> Consultado: 12 de mayo de 2014.

Kelsen, Hans, en *Enciclopedia Libre Universal en Español* enciclo@listas.us.es, Consultado: 8 de noviembre de 2011.

Mont, Julio, Justicia sanitaria, “Análisis del Modelo Chileno”, Curso-Taller, OPS/OMS/CIESS, *La legalización en salud*, México, 1995. Citado en:

<http://web.uchile.cl/facultades/filosofia/Editorial/libros/discursocambio/70Leda.pdf>

Consultado: 2 de agosto de 2010.

Pascual, Fernando, “Porque creo que eres persona” en: www.es.catholic.net/escritoresactuales/353/793/articulo.php Consultado: 13 de marzo de 2011.

Rodríguez Guerrero, Ángel y Benedicto Chuaqui Sahiart, Santiago, *ARS Médica, Revista de estudios médico humanísticos*, Vol. 6, No. 6, 2003, en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/arsmedica6/indicearsmedica6.html>

Consultado: 12 de julio de 2010.

Saraiva Nunes de Pinho, Felipe, “De la técnica a la relación: Ética y cuidado en las ciencias de la salud. Consultado el 20 de junio de 2014 en:

<http://felipepinho.com/index.php/artigos/112-de-la-tecnica-a-la-relacion-etica-y-cuidado-en-las-ciencias-de-la-salud>

Viesca Treviño, Carlos, *Diálogos de Bioética*. Consultado el 12 de junio de 2013, en: www.dialogos.unam.mx