

## ÉTICA MÍNIMA Y BIOÉTICA Dos aproximaciones al pensamiento ético de Adela Cortina\*

Mauricio Correa C.

Licenciado en Filosofía por la Pontificia  
Universidad Católica de Chile.  
Profesor en el Pontificio Seminario Mayor  
"San Rafael" de Valparaíso.

Juan Carlos Siurana A.

Doctor en Filosofía por la Universitat de València  
(España). Investigador de la Fundación ÉTNOR

---

\* A. CORTINA es catedrática de Ética y Filosofía Política en la Universitat de València (España) y directora de la Fundación ETNOR (Fundación para la Ética de los Negocios y de las Organizaciones). Como becaria del Daad y de la Alexander von Humboldt-Stiftung profundizó estudios en las Universidades de Munich y Frankfurt. Ha publicado, además de numerosos artículos y colaboraciones, los siguientes trabajos: *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*, Sígueme, Salamanca 1985; *Crítica y Utopía. La Escuela de Frankfurt*, Cincel, Madrid 1985; *Ética mínima. Introducción a la filosofía práctica*, Taurus, Madrid 1986; *Ética sin moral*, Taurus, Madrid 1990; *La moral del camaleón*, Espasa-Calpe, Madrid 1991; *Ética aplicada y democracia radical*, Tecnos, Madrid 1993; *La ética de la sociedad civil*, Alauda-Anaya, Madrid 1994; *El quehacer ético. Guía para la educación moral*, Aula XXI/Santillana, Madrid 1995; *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía*, Alianza Editorial, Madrid 1997; *Hasta un pueblo de demonios. Ética pública y sociedad*, Taurus, Madrid 1998; *Los ciudadanos como protagonistas*, Galaxia Gutenberg/Círculo de Lectores, Barcelona 1999 (nueva edición con ligeras modificaciones de *La ética de la sociedad civil*).

En el presente artículo los autores pretenden entregar dos *aproximaciones* al pensamiento ético de A. CORTINA, en este sentido, se divide en dos partes, la primera a cargo del profesor M. CORREA, quien delimita el alcance de la *ética mínima* en el contexto de las sociedades seculares, pluralistas y democráticas; y la segunda, a cargo del profesor J. C. SIURANA, el cual extiende la reflexión hasta su aplicación concreta en el ámbito de la *bioética*.

I.- La ética mínima

I.- La ética mínima como ética de la justicia

Vivimos en tiempos contradictorios para la moral: por una parte, en los distintos ámbitos del quehacer humano se admite su urgente *necesidad*, sobre todo, para imponer ciertos límites o para reconocer hasta dónde es posible realizar en la práctica la justicia debida a todo ser humano; pero, por otra parte, también se constata la *imposibilidad* para alcanzar unos contenidos morales que tengan un alcance universal, válido para todo el conjunto de la sociedad<sup>1</sup>. Esta complejidad debida a los procesos históricos desencadenados a partir de la segunda mitad del siglo XX que trajo consigo profundas transformaciones sociales, culturales y políticas, ha respondido, sin duda, a la extensión y consolidación de nuevas claves en la autocomprensión de la realidad del hombre y la sociedad, tales como la secularización, la democracia y el pluralismo<sup>2</sup>; en este contexto, los nuevos desafíos se presentan cada vez con una mayor dificultad a la

---

<sup>1</sup> Cfr. K.-O. APEL: "El *apriori* de la comunidad de comunicación y los fundamentos de la ética", en *La transformación de la filosofía* (2 vols.), Taurus, Madrid 1985, trad. de A. Cortina, J. Chamorro y J. Conill, vol. 2, 342 ss.

<sup>2</sup> Sin duda, hoy en día también habría que agregar la creciente *tecnología* doméstica y profesional, como también el fenómeno de la *globalización* a escala mundial. Sobre estos aspectos se pueden ver, entre otros: U. BECK: *¿Qué es la globalización?* Paidós, Barcelona 1998; H.-P. MARTIN y H. SCHUMANN: *La trampa de la globalización*, Taurus, Madrid 1998.

hora de alcanzar soluciones desde un punto de vista moral: por la ausencia de Dios como fundamento universalmente válido para la *praxis* humana, por la hegemonía del procedimiento democrático de legitimación o la vía de las mayorías votantes y, por último, por el “derecho a la diferencia” que ampara las más diversas posiciones frente a cuestiones morales. Precisamente, nuestra autora se encuentra enfrentada a estas dificultades a la hora de diseñar lo que ella misma ha denominado *ética mínima*, la cual encuentra sus fuentes más inmediatas en el “socialismo dialógico” representado por K.-O. APPEL y J. HABERMAS, autores que defienden la “ética discursiva”<sup>3</sup>. En efecto, la pregunta fundamental de estos autores desde la década de los 70 consiste en saber cómo es posible la convivencia en las sociedades pluralistas y democráticas, en la medida que en ella coexisten ciudadanos que tienen distintas concepciones de vida buena o felicitante. En este contexto, según A. CORTINA, se presentan tres alternativas posibles: «O bien la convivencia es prácticamente inexistente, y entonces nos encontramos en una sociedad *moralmente 'politeísta'*, en la que cada grupo acepta una jerarquía de valores y nada tiene en común con los demás. O bien un grupo impone a los demás a través del poder político su proyecto de vida feliz, con lo cual nos encontramos en una sociedad *moralmente 'monista'*. O bien intentamos desentrañar si hay valores que todas las doctrinas comparten, aunque no coincidan en el conjunto de su cosmovisión, y entonces estamos ante una sociedad *moralmente pluralista*»<sup>4</sup>.

Pues bien, sin detenernos en las dos primeras alternativas, lo cierto es que de la tercera solución surge la ya consagrada

<sup>3</sup> Cfr. K.-O. APPEL: *Estudios éticos*, Alfa, Barcelona 1986; *Teoría de la verdad y ética del discurso* (1987 e inédito), Paidós/I.C.E.-U.A.B., Barcelona 1995; J. HABERMAS: *Conciencia moral y acción comunicativa* (1983), Península, Barcelona 1998; *Escritos sobre moralidad y eticidad* (1986-1984-1987), Paidós/I.C.E.-U.A.B., Barcelona 1998. Para una visión de conjunto sobre la ética y política apeliana, ver: A. CORTINA: *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*; y para la obra habermasiana: M. BOLADERAS: *Comunicación, ética y política*, Tecnos, Madrid 1996.

<sup>4</sup> A. CORTINA: *Ciudadanos del mundo* 27.

distinción en el ámbito de la filosofía ética y política entre *lo justo y lo bueno*, pero a su vez también se delimita una correcta manera de comprender en qué consiste un *sano* pluralismo moral. Respecto a lo primero, hay que decir que se diferencia entre una concepción moral de la *justicia*, compartida por el conjunto de los miembros y grupos que componen una sociedad pluralista y democrática, y las diferentes concepciones en torno a la *felicidad*, que pretenden dar sentido y orientar la vida de las personas en su totalidad<sup>5</sup>. Para evitar críticas superfluas, hay que señalar que nuestra autora es consciente de las dificultades de esta distinción, por eso advierte que se encuentra en un nivel *analítico*, por tanto, abstracto, provechoso para la comprensión moral de la sociedad pluralista y democrática, pero que en la conciencia de las personas de carne y hueso es un hecho evidente que se encuentran unidos de forma inseparable<sup>6</sup>. Por eso, ante la disyuntiva que pone a la moral entre el *relativismo* y la *indiferencia*, la cual se diluye en el "politeísmo axiológico", por un lado, y el *absolutismo* y la *intolerancia*, que anula las posibilidades del pluralismo imponiendo por principio la validez teórica y la hegemonía práctica de una sola tradición moral, por otro lado, se ha llegado a esta distinción de los *dos lados en el fenómeno moral*: si se atiende a la vida buena o *felicitante* es posible -incluso hasta necesario- el pluralismo; sin embargo, si se atiende a la *justicia*, no es posible tal pluralismo y se afirma un monismo moral. En este sentido, A. CORTINA afirma: «Cuando hablamos de moral, tendemos hoy a extender el pluralismo al fenómeno en su totalidad, y, sin embargo, esta extensión procede *contra natura*. Buena muestra de ello es que, a pesar de nuestra voluntad tolerante, somos intolerantes con la tortura, con la calumnia y la opresión, mientras que exigimos -sin admitir voz contraria alguna- que se respete y potencie la libertad y la igualdad. La clave de esta contradicción práctica radica -a mi juicio- en el hecho de

<sup>5</sup> En su conocida *Teoría de la Justicia* de 1971 (FCE, Madrid 1993) J. RAWLS se refiere a la primera con la expresión «concepción moral de la justicia para la estructura básica de la sociedad», y a la segunda con la expresión «doctrinas comprensivas de vida buena».

<sup>6</sup> Cfr. A. CORTINA: *La ética de la sociedad civil* 52.

que el fenómeno moral contenga dos elementos, que exigen distinto tratamiento: *las normas, basadas en el descubrimiento de que todo hombre es intocable, y que, por tanto, exige un respeto universal (en este sentido la moral es monista); y la felicidad, que depende de los contextos culturales y tradicionales, incluso de la constitución personal. En el ámbito de la felicidad el monismo es ilegítimo y nadie puede imponer a otros un modo de ser feliz*»<sup>7</sup>.

Pues bien, esta distinción constituye para la misma autora la *fórmula mágica* del pluralismo moral, la cual pretende asegurar la dimensión pluralista y, simultáneamente, responder a las exigencias de universalidad. A pesar de todas las diferencias que constituyen el pluralismo moral, las distintas concepciones morales de vida felicitante, hay un fondo común o un depósito moral de relevancia universal cuyo contenido manifiesta la vertiente *deontológica* del fenómeno moral. En efecto: «aunque en la vida cotidiana justicia y felicidad sean dos caras de la misma moneda, las cuestiones de *justicia* se nos presentan como *exigencias* a las que *debemos* dar satisfacción si no queremos quedar por debajo de los *mínimos* morales, mientras que los *ideales de felicidad* nos *atraen*, nos invitan, pero no son exigibles»<sup>8</sup>.

De este modo, la opción moral de A. CORTINA: «camina más bien por el sendero de la admiración ante *la vertiente universalista del fenómeno moral, se inscribe en el terreno de las éticas deontológicas para las que la pregunta por la norma antecede a la pregunta por la vida feliz*. Y no porque la felicidad sea un tema secundario, sino porque... desea modestamente asegurar, desde la reflexión, los *mínimos normativos* -el repudio universal a la tortura, la explotación y la calumnia- antes de adentrarse en asunto tan apasionante como la felicidad humana»<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> A. CORTINA: *Ética mínima* 19.

<sup>8</sup> A. CORTINA: *La ética de la sociedad civil* 55.

<sup>9</sup> A. CORTINA: *Ética mínima* 19-20. Esta opción por la vertiente deontológica del fenómeno moral deja pendiente para nuestra autora la tarea de una «*antropología de lo felicitante*, que subsane lo que de seco y árido hay

Así pues, la ética mínima es una ética de la justicia, por lo que se inscribe dentro de la dimensión de las éticas deontológicas -o sea, que se ocupan del *deón*, del deber-, a las que le es propia la vertiente normativa, las normas universalizables del fenómeno moral<sup>10</sup>. Al respecto, cuando en una sociedad pluralista se afirma que algo es justo, no se está expresando un sentimiento meramente subjetivo o grupal, relativo a mi posición religiosa, a mi cultura o a mi peculiar ideología política; por el contrario, se pretende que lo que se asume como justo sea reconocido por cualquier ser racional que, en cuanto quiere pensar y hablar moralmente, se sitúa en condiciones de diálogo y de simetría<sup>11</sup>. Por eso, los mínimos morales que se postulan como universalmente válidos se refieren a nuestro acuerdo sobre la justicia, y los máximos, por el contrario, sólo individualmente válidos, a los distintos caminos para alcanzar la felicidad. Los primeros son una exigencia (lo justo), en cambio, los segundos sólo constituyen una invitación (lo bueno). El mundo moral por el lado de la justicia "no es el ámbito de los consejos, sino de las *normas*; no es el campo de la *prudencia*, sino de una razón práctica que exige intersubjetivamente atenerse a esas normas"<sup>12</sup>. Desde este ángulo de visión moral tiene pleno sentido exigir a los ciudadanos y las instituciones que componen la sociedad pluralista que se atengan a los mínimos que están establecidos,

---

en la filosofía práctica de las normas; una antropología de lo felicitante que sustituya el camello, cargado de pesados deberes, por el hombre derrochador de vida creadora desde la abundancia de su corazón».

<sup>10</sup> Sobre la distinción entre éticas teleológicas y deontológicas, se puede ver: A. CORTINA: *Ética sin moral* cap. 7; A. CORTINA y E. MARTÍNEZ: *Ética* (1996), Akal, Madrid 1998, 115; F. von KUTSCHERA: *Fundamentos de ética*, Cátedra, Madrid 1989, 71-86; J. RAWLS: *Teoría de la justicia* 42 a 45, 48 y 49.

<sup>11</sup> Respecto al crucial asunto de la fundamentación filosófica de los mínimos éticos, A. CORTINA vislumbra dos posibles alternativas: por una parte, el "liberalismo político", y por la otra, la "ética del discurso". Pues bien, siguiendo esta última corriente, afirma que a través del método trascendental filosófico se puede acceder a la entraña misma de los tipos de racionalidad y descubrir en ella un hecho incontrovertible: el hecho de que realizamos acciones comunicativas o bien el hecho de la argumentación moral. En efecto, al reflexionar trascendentalmente «descubrimos el carácter dialógico de la razón humana que, para descubrir la corrección de las normas morales, se ve

Ética mínima	Ética máxima
<i>Justicia (lo justo)</i>	<i>Felicidad (lo bueno)</i>
Normas	Consejos
Exigencia	Invitación
Universal	Individual
Razón práctica	Razón prudencial
Autonomía	Autorrealización
Intersubjetividad	Intrasubjetividad <sup>13</sup>

los que al no ser encarnados nos autorizan para considerar que estamos situados por debajo de la altura humana.

Con todo, el siguiente cuadro sinóptico nos permite visualizar en conjunto las características de ambas dimensiones del fenómeno moral:

2.- *Relaciones entre la ética de mínimos y la ética de máximos*

Algunos autores han querido ver en esta doble dimensión moral de mínimos y de máximos, una suerte de equivalencia que respectivamente se corresponde con una “ética pública” y otra “ética privada”, o algo así como “virtudes públicas” y “virtudes privadas” -por cierto, incluidos también los “vicios privados”-; sin embargo, a pesar de que las éticas de máximos se adscriben al ámbito individual, por cuanto carece de sentido pretender

obligada a establecer un diálogo presidido por unas reglas lógicas y, en último término, por un principio ético procedimental, que viene a decir: *una norma sólo será correcta si todos los afectados por ella están dispuestos a darle su consentimiento tras un diálogo, celebrado en condiciones de simetría, porque les convencen las razones que se aportan en el seno mismo del diálogo*». Por supuesto que este principio se encuentra en una situación ideal de diálogo —la comunidad ideal de comunicación—, por eso se presenta como una «idea regulativa, que proporciona una dirección para la acción y un canon para la crítica de nuestras realizaciones concretas». En conclusión, a juicio de nuestra autora, «la fundamentación racional que ofrece la ética discursiva es (...) la más acabada filosóficamente (...) lo más que puede pedirse por ahora a una ética dentro de los límites de la mera razón»; A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 206-209.

<sup>12</sup> A. CORTINA: *La ética de la sociedad civil* 57.

<sup>13</sup> Cfr. *Ibidem*. 58.

prescribir la felicidad universalmente, eso no significa que sean "privadas", pues con ello se supone implícitamente cierta inutilidad pública o social, cosa totalmente ajena a la naturaleza de cualquier propuesta moral. Lo cierto es que la base argumentativa de esta errónea lectura consiste en hacer de la moral pública una moral "estatal" o "política" encargada de legitimar las instituciones democráticas, mientras que las "morales privadas" serían las no estatales, las que legitiman la vida individual. Así, lo público se identifica con lo estatal y lo político, mientras que lo privado por su parte pertenece a los individuos; a lo primero corresponde la universalidad y la coacción, en cambio, a lo segundo, la particularidad y la libertad. Respecto a esta interpretación, el juicio de A. CORTINA no deja espacio a las dudas: «considero esta transposición de 'público-privado' al ámbito de la ética como sumamente incorrecta, porque de ella se concluye lo siguiente: hay una *ética público-estatal*, exigible a todos los ciudadanos, y una serie de *morales privadas*, que son permitidas en sociedades pluralistas, con tal de que no pretendan presentarse en público. En privado, por tanto, podemos profesar la moral que queramos, pero siempre que nos atengamos en público a las reglas de la moral estatal»<sup>14</sup>.

A decir verdad, para nuestra autora no existen las susodichas morales privadas, pues «toda moral es pública... todas tienen *vocación de publicidad*»<sup>15</sup>, y esta vocación pública es muy diferente de aquella posición *ideologizante* que hace coincidir lo público con lo estatal y lo político. En sentido estricto, lo público señala aquel espacio de la vida de los ciudadanos que está abierta a las diferentes ofertas que vienen de las morales de máximos, pues, «toda oferta de vida buena tiene *vocación de publicidad*, de hacerse pública, de invitarse, de manifestarse»<sup>16</sup>, y son los ciudadanos quienes precisamente se adhieren a ellas, por cuanto las convierten vitalmente en suyas integrándolas a su propia identidad.

<sup>14</sup> A. CORTINA: "La ética cívica como ética de mínimos", en L. NÚÑEZ (ed.): *Ética pública y moral social*. Noesis, Madrid 1996, 92.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> *Ibid.*, 100.



Entonces, ¿cuál es la relación del Estado en torno a los mínimos y máximos morales? En primer lugar, no es tarea del Estado determinar los mínimos éticos, porque su misión no consiste en cumplir una especie de magisterio moral, un tutor especialmente iluminado de la moral pública, por el contrario, tal contenido moral ya subsiste en la conciencia de los ciudadanos por una suerte de "consenso entrecruzado" entre las distintas ofertas morales que atraviesan la historia de la humanidad. Así, en relación a los mínimos, un Estado debe discernir esos valores que subyacen en la sociedad civil y gestionarlos, promoverlos en los distintos ámbitos de la vida de los ciudadanos. En segundo lugar, respecto a los máximos, el Estado debe posibilitar desde los mínimos de justicia los diferentes proyectos de felicidad que otorgan un sentido más pleno a la vida moral de los ciudadanos, asunto de su exclusiva responsabilidad, cosa de su propia cuenta y riesgo, bajo la condición de que no atenten en contra de los mínimos de justicia. Es importante conservar esta distinción de ámbitos respecto al Estado, pues sería nefasto que el poder político impusiera por vía de coacción un modelo de vida buena o felicitante a todos los ciudadanos, cuando es un hecho que sobre la felicidad no cabe prescribir universalmente, un monismo de este tipo sólo conduciría al anacronismo de un Estado totalitario e intolerante que suprimiría por principio el legítimo pluralismo de los modos de vida.

Para completar lo dicho hasta aquí es conveniente considerar a continuación la *articulación* entre mínimos y máximos, o entre la justicia y la felicidad, asunto sobre el cual se pueden señalar cuatro aspectos fundamentales<sup>17</sup>:

(a) *Una relación de no imposición o absorción.* En este sentido, ambas dimensiones morales conviven positivamente en una actitud de respeto mutuo, sin imponerse ni absorberse por principio la una a la otra. Por ejemplo, en relación a la moral cristiana, esto trae como consecuencia el hecho de que no se

---

<sup>17</sup> En lo que sigue expongo con algunas modificaciones lo afirmado por A. CORTINA en *Hasta un pueblo de demonios* 120-122.

consideren los contenidos mínimos universales como una suerte de moral "rebajada", en el sentido de constituirse en una moral de menor categoría. En este caso concreto, tanto la moral creyente como la moral laica se legitiman desde perspectivas fundantes diferentes, aunque no por eso excluyentes. Pero esta diferencia sólo es válida por cuanto se orientan hacia dimensiones distintas del fenómeno moral que conciernen al hombre y al ciudadano. Desde otro punto de vista, ningún poder político está legitimado para excluir cualquier moral de máximos siempre que éstas respeten los mínimos de justicia; y, a la inversa, ninguna moral de máximos puede pretender imponerse a través del poder político excluyendo los mínimos de justicia, como ya se ha afirmado más arriba, en tal caso se impone un monismo moral intolerante que torna imposible el auténtico pluralismo moral.

(b) *Una relación de no autosuficiencia.* Los riesgos de una separación radical entre mínimos y máximos morales, en especial cuando se pretende identificarlos respectivamente con los ámbitos público y privado, fomenta una peligrosa actitud de autosuficiencia. En efecto, la ética de mínimos sería autosuficiente en el ámbito público, sin ningún tipo de necesidad de los máximos, y a la inversa, los máximos éticos serían por su parte autosuficientes en el ámbito privado, independientes de los mínimos. Por este motivo, es necesario explicitar los mínimos de justicia que ya se comparten en la sociedad pluralista de tal modo que se observe con claridad que no forman un mundo aparte de las distintas propuestas de felicidad. Es un hecho que esos mínimos se han ido gestando desde esas mismas propuestas, y precisamente por esto es que pueden ser aceptados y potenciados como contenidos normativos que son parte suya y no algo ajeno que se añade como un cuerpo extraño desde fuera, sin relación alguna con los máximos morales.

(c) *Los mínimos se alimentan de los máximos.* Esta afirmación -y la siguiente- es una exigencia de las dos anteriores articulaciones, pues si no hay imposición, ni absorción y, por tanto, ninguna es autosuficiente, entonces, hay que reconocer que cuando se plantean unas exigencias de justicia esto se hace

desde un determinado proyecto de felicidad y no desde una razón monologante capaz de extraer de forma independiente los contenidos mínimos de justicia; en este sentido, sus fundamentos, sus premisas más vitales, pertenecen al ámbito de los máximos. De ahí que esos contenidos mínimos se encuentren implícitos en los máximos y posibiliten el acuerdo entre los ciudadanos de sociedades pluralistas a través de un consenso dialógico que concibe el pluralismo moral como básicamente conmensurable, rechazando por principio el subjetivismo y el relativismo<sup>18</sup>.

(d) *Los máximos han de purificarse desde los mínimos.* Pero si los mínimos se alimentan de los máximos, también es cierto que las éticas de máximos se han de purificar desde la ética de mínimos. Este camino de autointerpretación de las distintas tradiciones de máximos morales responde a una exigencia compartida por ellas mismas, en la medida que nadie puede afirmar proyectos de felicidad que atenten contra los mínimos. Precisamente, los máximos se purifican en cuanto excluyen de ellas mismas aquellas contradicciones que le ponen por debajo de la altura humana mínima que representan las exigencias de justicia. Esta articulación trae consigo graves consecuencias para la convivencia de los máximos morales de felicidad, ya que en ocasiones habrá que admitir que al interior de la sociedad pluralista no todos los modos de vida felicitante poseen un mismo valor, y por lo mismo, que en ocasiones no representan un punto de vista moral respetable, ni siquiera admisible.

### 3.- *El contenido de la ética mínima*

En lo que se refiere al contenido de la ética mínima, A. CORTINA señala lo siguiente: «Tales mínimos podrían concretarse, por el momento, en el respeto a los derechos humanos de la primera, segunda y tercera generación, en los valores de libertad, igualdad y solidaridad y, por último, en una actitud dialógica,

<sup>18</sup> Cfr. A. MACINTYRE: *Tras la virtud* (1984), Crítica, Barcelona 2001, cap. 1, 2 y 3.

posible por la tolerancia activa, no sólo pasiva, del que quiere llegar a entenderse con otro, porque le interesa ese entendimiento con él»<sup>19</sup>.

Ahora bien, los derechos humanos que hemos reconocido se dividen en tres generaciones, cada una de ellas orientada por un "valor guía". Los *derechos humanos de la primera generación* corresponden a los *derechos civiles y políticos*, entre ellos podemos citar el derecho de toda persona a la vida, a pensar y expresarse libremente, a la libertad de reunión y de desplazamiento, y a participar en la legislación de su propia comunidad política. Se basan en la *tradición liberal*. El valor guía es la *libertad*, entendida en su sentido tanto negativo como positivo, es decir, como independencia de un individuo con respecto al poder del Estado y como posibilidad de participar en las decisiones con respecto a las leyes vigentes en su comunidad política. La superación de ambos aspectos de la libertad en un tercero que conserva lo mejor de ambos consiste en la libertad como autonomía, la cual se guía por principios universalizables<sup>20</sup>. Por su parte, los *derechos humanos de la segunda generación* constituyen los *derechos económicos, sociales y culturales*, y entre ellos se encuentra el derecho a la alimentación, a la vivienda y el abrigo, a los medios suficientes para acceder a la cultura, la protección frente a la enfermedad, el desempleo o la ancianidad. Se basan en la *tradición socialista* y el valor guía es la *igualdad*, entendida como ausencia de dominación. Por último, los *derechos humanos de la tercera generación* se encuentran constituidos por los *derechos ecológicos y a la paz*. Son el derecho a nacer y vivir en un medio ambiente sano, y a nacer y vivir en una sociedad en paz. El valor guía es la *solidaridad*, preocupada por conseguir que todos los hombres alcancen su realización plenamente humana sin verse imposibilitados por condicionamientos

<sup>19</sup> A. CORTINA: *La ética de la sociedad civil* 104 y ss. Ver: M. CORREA: "Algunas cuestiones fundamentales acerca de la 'moral civil'. Moral pública y sociedad pluralista", en *Veritas* 8 (2000), especialmente 36-39.

<sup>20</sup> Cfr. A. CORTINA, J. ESCÁMEZ y E. PÉREZ-DELGADO: *Un món de valors. Generalitat Valenciana, Conselleria de Cultura, Eduació i Ciència*, València 1996, 35-36.

externos, ya por la destrucción del medio ambiente, ya por encontrarse afectados por la guerra.

Pero la ética mínima contiene, además de los valores guía que corresponden a cada generación de derechos humanos, otros dos valores importantes: (a) la *tolerancia*, que consiste en el respeto activo, en el interés auténtico por comprender a los otros y de ayudarlos a llevar adelante sus planes de vida<sup>21</sup>; y (b) el *diálogo*, que ante el surgimiento de los conflictos encarna la persecución de las soluciones verdaderamente constructivas, pero siempre que cumplan con una serie de requisitos señalados en este caso por la "ética discursiva"<sup>22</sup>. En este sentido, el que toma el diálogo en serio, ingresa en él convencido de que sus interlocutores pueden aportar algo valioso y por eso está dispuesto a escucharlos; por esto, también se muestra dispuesto a modificar su posición si es necesario por cuanto le convencen los argumentos contrarios; así, está preocupado por buscar una solución correcta y, por tanto, por querer entenderse, aunque esto signifique descubrir todo aquello que ya se tiene en común y no necesariamente alcanzar un acuerdo total de las diferencias; de este modo, la decisión final ha de atender a los intereses universalizables, teniendo en cuenta precisamente la argumentación de todos los afectados. Con todo, las *reglas del discurso* serían fundamentalmente las siguientes:

- «Cualquier sujeto capaz de lenguaje y acción puede participar en el discurso».
- «Cualquiera puede problematizar cualquier afirmación».
- «Cualquiera puede introducir en el discurso cualquier afirmación».
- «Cualquiera puede expresar sus posiciones, deseos y necesidades».
- «No puede impedirse a ningún hablante hacer valer sus derechos, establecidos en las reglas anteriores, mediante coacción interna o externa al discurso».

---

<sup>21</sup> Cfr. M. CORREA: "El problema ético de la tolerancia", en *Persona y Sociedad* XIII/3 (1999) 9-20.

<sup>22</sup> *supra*, notas 3 y 11.

Ahora bien, para comprobar, tras el discurso, si la norma es correcta, habrá que atenerse a *dos principios*:

(a) *El principio de universalización*, que es una reformulación dialógica del imperativo kantiano: «Una norma será válida cuando todos los afectados por ella puedan aceptar libremente las consecuencias y efectos secundarios que se seguirían, previsiblemente, de su cumplimiento general para la satisfacción de los intereses de cada uno».

(b) *El principio de la ética del discurso*, según el cual: «Sólo pueden pretender validez las normas que encuentran (o podrían encontrar) aceptación por parte de todos los afectados, como participantes en un discurso práctico»<sup>23</sup>.

#### 4.- *La aplicación de los mínimos éticos*

Ahora bien, como ya es de uso corriente, a la parte de la filosofía que reflexiona sobre la moral la llamamos ética o filosofía moral, la cual posee tres funciones: (a) *aclarar* qué es lo moral; (b) *fundamentar* la moral y (c) *aplicar* a los distintos ámbitos de la vida social los resultados de las dos primeras -especialmente el nivel de fundamentación<sup>24</sup>-, que es lo que en la actualidad se viene llamando “ética aplicada” (*applied ethics, Anwendungsethik*). En este sentido: (1) por un lado, la *ética mínima* exige un momento de aplicación a los distintos ámbitos de la vida social: a la política, la economía, la empresa, la medicina, etc., en la medida que reconoce determinados derechos y valores como patrimonio común de todos los seres humanos, y que por lo mismo se presentan como exigencias irrenunciables; (2) por otro lado, como cada uno de los distintos ámbitos dependen en último término de los valores compartidos por la

---

<sup>23</sup> Cfr. A. CORTINA y E. MARTÍNEZ: *Ética* 97; J. HABERMAS: *Conciencia moral y acción comunicativa* (1983), Península, Barcelona 1998, trad. De R. García Cotarelo, 112 y 113, 116 y 117.

<sup>24</sup> Sobre la naturaleza y las tareas de la Ética, ver: A. CORTINA: *Ética mínima*, Parte I; *Ética sin moral*, cap. 1; “Ética filosófica”, en M. VIDAL (ed.): *Conceptos fundamentales de ética teológica*, Trotta, Madrid 1992, 145-166.

sociedad civil, se puede considerar la “ética aplicada” como una suerte de *ética mínima* que se expresa en cada uno de los ámbitos<sup>25</sup>; y (3) por último, puesto que toda actividad social posee a su vez unas exigencias éticas propias, es precisamente en ellas donde también hemos de ir viendo cuáles son esos mínimos éticos que se desprenden de cada una de las actividades en particular<sup>26</sup>.

Sin embargo, si bien es cierto que la “ética aplicada” se puede caracterizar como la «aplicación a los distintos ámbitos de la vida cotidiana de los principios descubiertos en el nivel de fundamentación»<sup>27</sup>, para esta finalidad hay que tener en cuenta que la “aplicación” no quiere decir tomar esos principios y aplicarlos de forma casuística -ya sea deductiva o inductiva-, pues tal procedimiento sería miope e insuficiente<sup>28</sup>. Por el contrario, corresponde a la ética diseñar *valores, principios y procedimientos*, o bien, un *marco de aplicación* que en los diferentes casos deberían tener en cuenta los afectados como sujetos autónomos, más que tener respuestas ya definidas para cada caso concreto. Al respecto, nuestra autora entiende, al igual que K. O. APEL, que actuar siempre según el principio de la ética del discurso tal y como se expresa en la parte A sería una insensatez, y por tanto, acepta la ampliación de este principio mediante una parte B, donde la racionalidad comunicativa viene mediada por el uso de la racionalidad estratégica<sup>29</sup>. No obstante, A. CORTINA realiza tres comentarios al modelo de aplicación propuesto por K. O. APEL: (1) «El necesario uso de estrategias es un factor importante en determinados ámbitos de la ética aplicada,

<sup>25</sup> Cfr. A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 177.

<sup>26</sup> A. CORTINA: “La ética cívica como ética de mínimos”, en L. NUÑEZ (ed.): *Ética pública y moral social* 99.

<sup>27</sup> A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 166.

<sup>28</sup> Cfr. A. CORTINA y E. MARTÍNEZ: *Ética* 152-158, donde examina tres métodos posibles para la “ética aplicada”, pero cada uno de ellos insuficiente: el ideal deductivo (*casuística 1*), la propuesta inductiva (*casuística 2*) y la aplicación del principio procedimental de la ética discursiva.

<sup>29</sup> Cfr. A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 171-172. Sobre las partes A (que se ocupa de la fundamentación racional de la corrección de normas) y B (preocupada por diseñar el marco racional de principios que permiten aplicar responsablemente en la vida cotidiana el principio descubierto en la parte A) de la Ética en K. O. APEL, *supra* notas 1 y 3.

como son el de la empresa o la política, pero no tanto en otros, como el de la bioética»<sup>30</sup>; (2) La propuesta apeliana no dice nada sobre cómo en cada ámbito social el reconocimiento de los afectados como interlocutores válidos da lugar a unos valores específicos en ese ámbito; y (3) «La distinción de niveles (A y B) da la sensación de que descubrimos un principio y tenemos que diseñar un marco para aplicarlo a los casos concretos, cuando en realidad se trata de descubrirlo en los distintos ámbitos y averiguar cómo debe modularse en cada uno de ellos»<sup>31</sup>.

Así, teniendo como referencia estas observaciones a la ética del discurso apeliana, A. CORTINA propone un nuevo método para la «ética aplicada» que se presenta como una *hermenéutica crítica*, la cual posee la siguiente arquitectura<sup>32</sup>:

(a) *Un marco deontológico* (el momento «kantiano»)

Según nuestra autora, la estructura de la «ética aplicada» no es deductiva ni inductiva, sino que es *circular*. No se trata de aplicar principios generales a casos concretos, como tampoco de inducir máximas desde las decisiones concretas, sino de descubrir en los distintos ámbitos *la peculiar modulación del principio común*. Este camino nos obliga a practicar la *interdiscipliniedad*, ya que en esta tarea el ético no puede actuar en solitario, sino que tiene que desarrollarla cooperativamente, en conjunto con los especialistas o expertos de cada campo (sanitarios, empresarios, políticos, etc.), sólo de este modo podrán descubrirse aquellos *principios de alcance medio* y aquellos *valores* que se perfilan en él y cómo deben aplicarse en los distintos contextos. Pero, si es cierto que esta tarea exige el principio procedimental de la ética del discurso -porque se basa en la acción comunicativa y la argumentación-, ella sólo constituye una orientación de trasfondo, un *medio de coordinación*, ya que se necesita contar con otras tradiciones éticas para componer el modelo de

<sup>30</sup> A. CORTINA: «El estatuto de la ética aplicada. Hermenéutica crítica de las actividades humanas», en *Isegoría* 13 (1996) 127.

<sup>31</sup> *Ibid.*

<sup>32</sup> Cfr. A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 174-177; *Ética* 158-165.



aplicación: «un solo modelo de ética es impotente para orientar las decisiones de los mundos político y económico, médico, ecológico o, simplemente, la convivencia ciudadana. Por eso nos vemos obligados a sumar, y no a restar, a tener en cuenta los diferentes modelos en el momento oportuno»<sup>33</sup>.

(b) *Ética de las actividades sociales* (el momento “aristotélico”)

Una de las razones del nacimiento de la “ética aplicada” es el descubrimiento de la insuficiencia de la ética individual, y es que si se examinan los distintos ámbitos veremos que la raíz más profunda de cada uno de ellos es que se trata de *actividades sociales*. En este sentido, urge responder a dos preguntas: la primera, referida a *la estructura moral de una actividad social*; y la segunda, en torno a *lo que es preciso tener en cuenta en el proceso de toma de decisión en los casos concretos de cada actividad*.

Respecto a la estructura moral de una actividad social, A. CORTINA señala que es preciso atender a cinco puntos de referencia<sup>34</sup>: (1) las *metas sociales* por las que cobra su sentido, o el *fin específico*, el *bien interno* por el que la actividad respectiva cobra su sentido y legitimidad social. Así, «el *bien interno* de la sanidad, por el que cobra su sentido y legitimidad social, es el *bien del paciente*, entendiéndose este bien como *prevención de la enfermedad, curación o cuidado*»<sup>35</sup>. Este *bien interno* se va reinterpretando a lo largo de la historia; (2) los medios o mecanismos adecuados para alcanzarlas en una sociedad moderna: se trata de conocer los principios y valores descubiertos en los diversos países y culturas que han reflexionado sobre los problemas de la ética biomédica. Algunos principios son los siguientes: autonomía, no-maleficencia, beneficencia, justicia, sacralidad de la vida, integridad de la profesión sanitaria, etc.;

<sup>33</sup> A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 176.

<sup>34</sup> Cfr. A. CORTINA y E. MARTÍNEZ: *Ética* 161.

<sup>35</sup> A. CORTINA: “Bioética y ética discursiva”, en Asociación de Bioética Fundamental y Clínica: *La Bioética en la encrucijada. I Congreso Nacional*, Madrid 1996, Zeneca-Farma, Madrid 1997, 55.

(3) el *marco jurídico-político* correspondiente a la sociedad en cuestión, expresado en la constitución y en la legislación complementaria vigente: es un hecho que la reflexión ética no puede prescindir de los aspectos legales. En este sentido, la ética debe criticar las leyes cuando no sean justas y adoptarlas cuando sean la expresión de valores éticos universalizables. No es éticamente correcto seguir las leyes únicamente por su poder coactivo, pues podemos caer entonces en el legalismo inhumano de la medicina defensiva; (4) las *exigencias de la moral mínima* (o moral cívica) alcanzada por esa sociedad: el reconocimiento de estos valores compartidos constituye la idea de justicia de la sociedad civil, los cuales también forman parte o están en la base de las declaraciones de derechos de los pacientes; y (5) las exigencias de una *moral crítica* planteadas por el principio de la ética discursiva<sup>36</sup>.

Por último, en relación a lo que es preciso tener en cuenta en el proceso de toma de decisión en casos concretos, es decir, lo que nuestra autora considera la Parte C de la ética, serían los siguientes: (1) la *actividad* de la que nos ocupamos y la *meta* por la que esa actividad cobra su sentido; (2) los *valores, principios y actitudes* que es menester desarrollar para alcanzar la meta propia, el bien interno de esa praxis; (3) los valores y principios peculiares, estrechamente unidos a los anteriores, que surgen de la modulación del *principio ético dialógico* en esa actividad concreta; (4) los *datos de la situación*, que debe ser descrita del modo más completo posible; (5) las decisiones han de ser tomadas en cada caso por los *afectados*, o por sus *representantes*, desde el marco deontológico que los considera como interlocutores válidos, si bien los argumentos que se aporten al diálogo pueden muy bien proceder de distintas tradiciones éticas; (6) en esta toma de decisiones los principios valen *prima facie*, es decir, que han de ser seguidos mientras no entren en conflicto con otros de igual rango, y en caso que entren en conflicto, son los afectados o sus representantes quienes tienen que decidir, contando con todos

<sup>36</sup> Cfr. A. CORTINA, J. CONILL, A. DOMINGO y D. GARCÍA MARZÁ: *Ética de la empresa*, Trotta, Madrid 1994, cap.1.

los datos posibles del caso; y (7) se debe llegar a una *decisión personal*, o sea, responsable en cuanto posee argumentos que podrían llevarle a un acuerdo con otros en una situación racional de diálogo<sup>37</sup>.

## II. Bioética mínima en sociedades pluralistas

1.- La idea de persona como interlocutor válido y la distinción entre los sujetos activos y los sujetos pasivos de la moralidad

Uno de los rasgos específicos de la persona es la conciencia moral. La conciencia moral es la capacidad de captar los principios por los que distinguimos entre lo moralmente bueno o malo. En este sentido, A. CORTINA atribuye tres funciones a la conciencia moral: (1) captar principios universales, (2) aplicarlos a los contextos concretos de acción, y (3) la autocrítica, es decir, actuar como juez de las propias acciones alabando unas y desaprobando otras, castigándolas en este último caso con el remordimiento. Así, en virtud a esta triple funcionalidad de la conciencia moral, A. CORTINA distingue entre dos tipos de sujetos morales:

(1) *Sujetos activos de la moralidad*. Son aquellos sujetos que poseen conciencia moral y libertad para actuar de acuerdo con sus orientaciones. Estos sujetos son responsables de sus actos, y por ello su conducta puede ser alabada o criticada.

(2) *Sujetos pasivos de la moralidad*. Son aquellos sujetos que carecen de conciencia moral, como es el caso de las personas disminuidas en sus facultades mentales. Sería absurdo recriminar a estos sujetos por alguna acción, como si fueran responsables de ella.

Según nuestra autora, aunque hay seres humanos que carecen de conciencia moral, de igual modo continúan siendo personas a las que atribuimos una especial dignidad. Al respecto, afirma: «utilizaremos las expresiones *sujetos activos de la moralidad* y *sujetos pasivos de la moralidad* para mostrar claramente que unos

---

<sup>37</sup> Cfr. A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 175-176.

y otros no coinciden. Que hay seres -personas- a los que no se puede pedir responsabilidades morales ni imputarles sus actos, y con los que, sin embargo, sí existen obligaciones morales»<sup>38</sup>. Y añade: «(Los sujetos pasivos son) sujetos con respecto a los cuales existen las mismas obligaciones morales que con respecto a los sujetos activos, incluso más, dado que se encuentran en una situación peculiar de debilidad»<sup>39</sup>.

En conexión con la filosofía de I. KANT, A. CORTINA afirma que las personas tienen un valor en sí, un valor interno, son seres que no pueden ser cambiados por nada que sea equivalente, que no tienen precio sino dignidad. Como ella misma afirma: «Kant encuentra el fundamento del valor interno de la persona en el hecho metafísico de que es el único ser *capaz de darse leyes a sí mismo*, es decir, el único ser capaz de *autonomía*»<sup>40</sup>. De ello se sigue que resulta irracional tratar como si fuera heterónomo a quien es autónomo, utilizar como instrumento a una persona como si fuera solamente un medio útil para satisfacer necesidades y deseos. Sin embargo, A. CORTINA, al igual que K. O. APÉL, amplía la autonomía monológica de I. KANT mediante la razón dialógica, de manera que las normas correctas se han de determinar mediante un diálogo entre los afectados por la norma. Pero en todo caso, esta autora ha de afrontar una crítica relevante: «Reconocer dignidad a las personas entendidas como seres autónomos deja en la penumbra todo un mundo de seres a los que consideramos personas y que, sin embargo, no son autónomos, sino heterónomos; discapacitados psíquicos, enfermos mentales, personas en estado vegetativo. ¿No son estos seres personas dignas de respeto?»<sup>41</sup>. Al respecto, A. CORTINA vence la dificultad retomando la distinción entre sujetos activos y pasivos de la moralidad.

<sup>38</sup> A. CORTINA: "El ethos: el carácter moral de las personas y las profesiones", en M. P. ARROYO (coord.): *Ética y legislación en enfermería. Análisis sobre la responsabilidad profesional*, McGraw-Hill-Interamericana de España, Madrid/Buenos Aires/Caracas/otros 1996, 8.

<sup>39</sup> *Ibid.*

<sup>40</sup> *Ibid.* 19.

<sup>41</sup> *Ibid.* 20.

En efecto, los *sujetos activos de la moralidad* son los seres *actualmente* dotados de libertad en tres sentidos: (a) en el *biológico*, porque no responden al medio de forma automática, sino que diseñan varias posibilidades entre las que deben elegir y justificar su respuesta; (b) en el *axiológico*, ya que tienen conciencia moral; y (c) en el de *las ideas*, porque son capaces de darse a sí mismos sus propias leyes. En cambio, los *sujetos pasivos de la moralidad*, son los seres *virtualmente* libres, es decir, «los seres pertenecientes a una especie que se caracteriza por la capacidad de libertad en el triple sentido expuesto, aunque, como individuos, actualmente no den muestras de poder ejercer esa capacidad, sea por taras congénitas, sea por taras adquiridas»<sup>42</sup>.

Todos los seres humanos son personas, den muestras actualmente o no de su capacidad de libertad, todos los seres humanos tienen dignidad y no precio, y esto nos obliga a la protección y mejora de los seres humanos débiles y vulnerables. Así pues, desde un planteamiento ético-discursivo, nuestra autora concluye que los sujetos pasivos de la moralidad, como los ancianos con Alzheimer, los discapacitados psíquicos profundos o las personas en estado vegetativo, son seres en sí valiosos, que han de «ser tenidos en cuenta como interlocutores válidos en las cuestiones que les afectan»<sup>43</sup>.

## 2.- Autonomía y autorrealización del paciente

A. CORTINA considera especialmente relevante la distinción entre autonomía y autorrealización como dimensiones del sujeto. La *autonomía* se refiere a la dimensión del sujeto como persona y es común a cualquier interlocutor virtual. La *autorrealización* se refiere a la dimensión individual, a la que cada sujeto tiene un acceso privilegiado.

La voluntad autónoma se orienta por aquello que todos podrían querer. El punto de partida no es la noción de sujeto sino la de subjetividad/intersubjetividad, de modo que para comprobar

<sup>42</sup> *Ibid.* 21.

<sup>43</sup> *Ibid.* 22.

si una norma es moralmente correcta es preciso que todos los afectados por ella estén dispuestos a darle su consentimiento, tras un diálogo celebrado en condiciones de simetría, porque reconocen que satisface *intereses universalizables*. En este sentido, mientras que las normas éticas reconocidas autónomamente han de poder esperar el asentimiento de una comunidad ilimitada de comunicación, las decisiones biográficas propias de la autenticidad no necesitan argumentabilidad o corrección intersubjetivable, sino *sentido*: «Una biografía necesita sentido para el que la vive, como también la aceptación de aquellos cuya estima le merece crédito por 'razones' no universalizables»<sup>44</sup>. Por este motivo, como ya se dijo en la primera parte, A. CORTINA distingue entre *éticas de mínimos* normativos universalizables, que pueden ser defendidos con argumentos alcanzando intersubjetividad, y *éticas consiliatorias de máximos*, referidas a la peculiar idiosincrasia de los individuos y los grupos, que han de ser respetadas en la medida en que no violen los mínimos universalizables. Así, «la ética de mínimos, fundada en la noción de *autonomía*, exigirá respetar los ideales de *autorrealización* de los individuos y los grupos, siempre que no atenten contra los ideales de los demás hombres»<sup>45</sup>.

Así pues, reconocer la autonomía del paciente supone reconocer que tiene sus propios proyectos de autorrealización, a los que tiene un acceso privilegiado. En este sentido, según A. CORTINA, «la relación de asimetría que existe entre el profesional y el paciente se aminora, porque, si es verdad que el profesional posee un mayor grado de conocimiento sobre la enfermedad y las posibilidades de curación, en lo que respecta al conocimiento de los proyectos de autorrealización del paciente, es éste quien se encuentra en una situación privilegiada»<sup>46</sup>.

<sup>44</sup> A. CORTINA: "Ética del discurso y bioética", en D. BLANCO, J. A. PÉREZ y L. SÁEZ (eds.): *Discurso y realidad. En debate con K.-O. Apel*, Trotta, Madrid 1994, 87.

<sup>45</sup> *Ibid.*

<sup>46</sup> A. CORTINA: "Problemas éticos de la información disponible, desde la ética del discurso", en L. FERRO (ed.): *Estudios de bioética*, Dykinson, Madrid 1997, 55.

### 3.- La definición de salud como autoposesión

En el año 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como «un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»<sup>47</sup>. Si tomamos un patrón semejante para la salud y la enfermedad, nos encontramos con que probablemente toda la humanidad está enferma. La OMS se da cuenta de lo ambicioso de la definición y ofrece más tarde una caracterización más modesta. Según esta nueva definición, *el grado de salud de las personas se mide por el grado de autoposesión*: la autoposesión de cuerpo y mente por parte del sujeto es síntoma de salud, mientras que la imposibilidad de controlarse a sí mismo es síntoma de enfermedad.

La noción de *autoposesión* tiene un significado marcadamente biológico, integrando aspectos como la capacidad de desplazamiento o control de ciertas funciones físicas. Pero también tiene un significado ético que A. CORTINA trata de mostrar. A lo largo de nuestra vida, hacemos elecciones que nos llevan a ir apropiándonos de algunas características que van pasando a formar parte de nuestro carácter. Si somos inteligentes, «iremos eligiendo aquellas que aumenten nuestras posibilidades de autoposesión, y no las que vayan produciendo una ‘alienación’, una ‘enajenación’: no las que nos conviertan en otro, sino las que cada vez nos hacen más ‘nosotros mismos’»<sup>48</sup>. La autoposesión, por tanto, tiene que ver con la posibilidad de dirigir la propia vida de acuerdo con las opciones personales de vida feliz, en el marco de unos mínimos de justicia.

Para poseerse a sí misma una persona ha de poder hacer sus propias elecciones. Pero puede cambiar de opinión a lo largo de su vida, por eso es importante poder volver atrás, ya que nos jugamos nuestra autoposesión cuando tomamos una decisión irreversible. Algunos aceptan este tipo de decisiones apelando al liberalismo, pero A. CORTINA nos recuerda que el liberalismo

<sup>47</sup> Preámbulo al documento de Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Nueva York, 22 de julio de 1946.

<sup>48</sup> A. CORTINA: *El quehacer ético. Guía para la educación moral* 100.

*auténtico* -y no ese sucedáneo que se desentiende de las personas- «*desaconseja todas aquellas elecciones que después resultan irreversibles*»<sup>49</sup>.

También, estrechamente relacionada con el ideal de autoposesión, se encuentra la necesidad de *autoestima*, porque difícilmente va a ser dueño de sí mismo quien ni siquiera se siente capaz de llevar adelante proyectos que le ilusionen. Saber que cuenta con cierta capacidad para llevarlos a cabo es condición necesaria para el éxito. Para ello es necesario que la sociedad misma no se encuentre desmoralizada, sino que sea capaz de transmitir ilusión. Este es uno de los principales objetivos de la educación en valores<sup>50</sup>.

#### 4.- *El consentimiento informado*

La información es un requisito indispensable de la libertad. Según A. CORTINA, «ser libre supone poder elegir, pero contando con una información, al menos razonable, sobre la situación en la que se encuentra el sujeto libre, las posibles alternativas que se le ofrecen para alcanzar las metas que persigue y las probables consecuencias de esas alternativas»<sup>51</sup>. Ciertamente, quien detenta el monopolio de la información puede conducir a quienes carecen de ella donde él desee, sin que ni siquiera lo adviertan, lo cual es siempre una forma de instrumentalización, aunque con esa falta de transparencia se esté buscando el bien del paciente. En este sentido, el problema de la información en el ámbito sanitario se presenta sobre todo en la forma del *consentimiento informado*, influido por dos perspectivas diferentes: la contractual y la dialógica<sup>52</sup>.

<sup>49</sup> *Ibid.* 101.

<sup>50</sup> Cfr. A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical*, cap.13.

<sup>51</sup> A. CORTINA: "Problemas éticos de la información disponible, desde la ética del discurso", en L. FERRO (ed.): *Estudios de bioética* 43.

<sup>52</sup> Actualmente, el problema de la información se presenta también en la forma de las "directrices anticipadas", documentos en los que el paciente expresa cómo desea ser tratado en situaciones futuras de incapacidad irreversible. Me he ocupado sobre esta cuestión en: *La idea de sujeto en la ética del discurso de Karl Otto Apel aplicada al problema de las directrices anticipadas en el ámbito de la ética biomédica*, Tesis de doctorado, Universitat de València 2000.



El modelo liberal contractual tiene su origen en diversas sentencias judiciales. Este modelo nos dice que entre el médico y el paciente existe un contrato legal: el paciente tiene *derecho* a recibir una información veraz y el médico tiene el *deber* de comunicársela al paciente o, si éste es incompetente, a sus representantes. El problema es cómo determinar la cantidad y la calidad de la información que debe comunicarse. En algunos casos la información puede dañar al paciente, restándole libertad y calidad de vida, en otros una información excesiva puede paralizar la decisión del paciente, abrumado por un cúmulo de consecuencias posibles que le desbordan, o desorientarle, cuando entran en el informe consecuencias sumamente improbables, pero que el personal sanitario desea dar porque es 'toda' la información de que disponen y desean prevenirse frente a posibles denuncias. Ahora bien, en el ámbito del consentimiento, la cuantificación de la información y el criterio para evaluarla han ido evolucionando desde considerar que debe darse *toda* la información disponible, la *suficiente* para tomar una decisión, o finalmente, la que *necesita* una persona razonable para tomar una decisión inteligente. Según A. CORTINA, «no parece que por este camino podamos llegar muy lejos, ya que cada caso será irrepetible y, como sucede en todas las situaciones humanas irrepetibles, *la mejor decisión es la que toman los afectados por ella cuando les importa en serio tomarla*»<sup>53</sup>.

Esto nos lleva a un modelo distinto del liberal del contrato, que es el de la comunicación y el discurso. El paciente, como interlocutor válido, tiene derecho a ser escuchado en la toma de decisiones que le afectan, por cuanto «el consentimiento informado es la expresión del principio ético de la autonomía dialógica»<sup>54</sup>. Éste no debe quedar en un mero requisito legal para cubrirse las espaldas ante cualquier posible denuncia, manera de actuar propia de la medicina defensiva. Es necesario reconocer que el paciente es un ser autónomo, cuya autonomía ha de ser respetada a través de la comunicación y el diálogo. Los afectados

<sup>53</sup> A. CORTINA: "Problemas éticos de la información disponible, desde la ética del discurso", en L. FERRO (ed.): *Estudios de bioética* 48.

<sup>54</sup> *Ibid.* 54.

han de llegar a un "acuerdo unánime"<sup>55</sup>, fruto de un diálogo sincero, en el que se busca satisfacer intereses universalizables.

5.- *La inmoralidad del corporativismo y defensa de la excelencia en las profesiones sanitarias*

La afirmación de que todos los afectados son interlocutores válidos quiebra toda forma de endogamia o de corporativismo, porque tales prácticas son propias de una fase convencional perversa en el desarrollo de la conciencia moral. Frente esta práctica A. CORTINA defiende la universalización de la aristocracia en las profesiones<sup>56</sup>.

En este sentido, hoy se entiende que los rasgos de una profesión serían los siguientes:

(1) Es una actividad humana social, mediante la cual se presta un servicio específico a la sociedad de forma institucionalizada. Este tipo de servicio posee los siguientes aspectos: (a) es único, y por eso los profesionales reclaman el derecho a prestarlo en exclusiva, (b) las prestaciones están claramente definidas, para que el público sepa a qué atenerse, y (c) es una tarea indispensable, un servicio del que una sociedad no puede prescindir.

(2) Se ejerce por vocación, por eso se espera del profesional que se entregue a ella e invierta parte del tiempo de ocio para cumplir bien esa tarea.

(3) Los profesionales ejercen la profesión de forma estable, obtienen a través de ella su medio de vida, y se consideran entre sí colegas.

(4) Los colegas profesionales tratan de obtener el control monopolístico sobre el ejercicio de la profesión, tachando de intrusos a los que carecen de las certificaciones académicas correspondientes.

---

<sup>55</sup> *Ibid.*

<sup>56</sup> Cfr. A. CORTINA: "Universalizar la aristocracia. Por una ética de las profesiones", en J. SARABIA Y ÁLVAREZUDE (coord.): *La bioética lugar de encuentro. II Congreso Nacional. Barcelona, noviembre de 1997*, Zeneca-Farma, Madrid 1998, 37-52.

(5) Se accede al ejercicio de la profesión después de unos estudios claramente reglados.

(6) El profesional se presenta en sociedad como el experto en el saber correspondiente.

(7) Asumen la responsabilidad por el correcto ejercicio de la profesión.

(8) De los profesionales se espera que no ejerzan su profesión sólo por afán de lucro.

Con todo, el profesional pretende alcanzar en su actividad propia la excelencia y huye de la mediocridad. Sin embargo, los problemas surgen cuando los profesionales no pretenden alcanzar el *bien interno* de su actividad, sino que se orientan únicamente por sus bienes externos, como el dinero, el prestigio o el poder. Entonces la profesión se corrompe. En efecto, desde una perspectiva burocrática, el buen profesional es simplemente el que cumple las normas legales vigentes. Así, por ejemplo, para que un médico logre la perfección legal basta con que cubra unos mínimos de permanencia en el centro sanitario y de atención a los pacientes. Sin embargo, es preciso distinguir entre la legalidad y la ética, entre el *ethos* burocrático y el *ethos* profesional. «De ahí que la ética de la profesión pida siempre mucho más que el cumplimiento de unos mínimos legales: que exija de los profesionales aspirar a la excelencia»<sup>57</sup>.

Un ejemplo a considerar, puede ser las actitudes que se expresan en la actividad sanitaria de la *enfermería*. El bien interno de la enfermería consiste en “cuidar con calidad”, asumiendo como propia la “ética del cuidado”. Esta orientación ética ha sido descrita especialmente por C. GILLIGAN, autora que corrige la teoría del desarrollo de la conciencia moral de L. KOHLBERG desde la voz de la compasión, la responsabilidad por los débiles y el cuidado<sup>58</sup>. Al respecto, en la historia de la enfermería se distinguen tres fases que, según A. CORTINA, coinciden con los tres estadios de C. GILLIGAN:

---

<sup>57</sup> *Ibid.* 51.

<sup>58</sup> Cfr. C. GILLIGAN: *In a different voice*. Harvard University Press, Cambridge 1982.

(1) *Nivel convencional. Enfermería como oficio.* Nace como un oficio que requiere vocación. Se liga habitualmente a la condición femenina. Los médicos ostentan la hegemonía y la actitud moralmente correcta de la enfermera es la subordinación y la caridad. Las enfermeras actúan por la "voz femenina" de la compasión por el débil, la responsabilidad y el cuidado.

(2) *Estadio crítico. Enfermería como técnica.* A partir de la década de los 50 el personal de enfermería empieza a poner en cuestión este modelo vocacional y a plantear la necesidad de adquirir competencias técnicas para gozar de cierta autonomía. Las nuevas actitudes son la autonomía y la competencia técnica, pero se va perdiendo la capacidad de ponerse en el lugar del ser vulnerable y débil.

(3) *Nivel postconvencional. Enfermería como profesión.* Actualmente la enfermería trabaja por articularse como profesión. Para conseguir la meta de esta actividad, que consiste en cuidar con calidad, los profesionales de enfermería han de desarrollar las siguientes actitudes<sup>59</sup>: (a) *compasión* por el sufrimiento de la persona cercana que depende de mí; (b) *vocación*, que consiste en tener sensibilidad suficiente como para sentirse responsable de alcanzar la meta de la profesión; (c) *responsabilidad* por la salud y el bienestar de quien me ha sido encomendado; (d) *comunicación* que permite considerar al paciente como un interlocutor válido<sup>60</sup>; (e) *autonomía* que posibilite en la medida de lo posible potenciar en los pacientes la capacidad de hacerse cargo de sí mismos y no se encuentren siempre en situación de dependencia; (f) *competencia técnica* que permita al buen profesional ser "excelente" en el ejercicio de las habilidades específicas de su profesión; por último, (g) *autoestima* que se expresa a través de una razonable confianza en las propias capacidades, una valoración positiva de la propia profesión y de la relevancia social que involucra al ejercerla con la mayor calidad.

---

<sup>59</sup> Cfr. A. CORTINA: "El ethos: el carácter moral de las personas y las profesiones", en M. P. ARROYO (coord.): *Ética y legislación en enfermería. Análisis sobre la responsabilidad profesional* 66-68.

<sup>60</sup> *Ibid.* 67.

## 6.- Los comités de ética

Ahora bien, otro aspecto importante lo constituyen los *comités de ética médica*<sup>61</sup>, los cuales se presentan como grupos multidisciplinares creados para afrontar los dilemas éticos que se plantean en el quehacer médico. Podemos distinguir tres modalidades:

(1) *Comités éticos de investigación clínica*, que velan por la calidad de la investigación en sujetos humanos y la protección de los mismos.

(2) *Comités éticos asistenciales*, que prestan asesoramiento al personal sanitario de un centro.

(3) *Comités nacionales de bioética*, que ofrecen orientaciones generales para todo un país, pueden ser permanentes o temporales, en el último caso son creados para resolver algún caso concreto.

En 1968 la revista *JAMA* publica un informe de la Universidad de Harvard sobre la muerte cerebral. Este informe es el origen de la formación de comités en los hospitales para decidir cuándo se dan las condiciones de muerte y las posibilidades éticas y legales de desconexión de la respiración asistida a los pacientes.

En 1976 el Tribunal Supremo de New Jersey, en el famoso caso de Karen Ann Quinlan, dictamina que autorizará la demanda de los padres adoptivos de desconectar a la paciente de la respiración asistida, si un comité de ética del hospital en el que está ingresada declara que el pronóstico de irreversibilidad de vida cognitiva es correcto.

En 1983, la *President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research* recomienda que se creen comités en los hospitales para tomar decisiones éticamente correctas en los casos de pacientes mentalmente incapaces, inconscientes y recién nacidos gravemente enfermos. El objetivo es poder contar con personas imparciales que ayuden a tomar decisiones en situaciones críticas.

---

<sup>61</sup> Cfr. A. CORTINA: "Comités de ética", en O. GUARIGLIA (ed.): *Enciclopedia iberoamericana de filosofía 12. Cuestiones morales*, Trotta, Madrid 1996, 291-306.

Los comités éticos asistenciales tienen un triple objeto: (1) asesorar al personal sanitario de un centro cuando debe tomar decisiones en las que vienen implicados conflictos de valor, (2) atender a la formación en bioética tanto entre los propios miembros del comité como en el conjunto del hospital, y (3) desarrollar políticas y orientaciones.

Estos comités han de estar compuestos por médicos/as, enfermeros/as, personal de la dirección del centro correspondiente, algún penalista y miembros ajenos a las profesiones sanitarias. Es indispensable que al menos uno de los miembros posea una sólida formación en bioética. Los comités han de ser independientes, plurales, respetados y respetables, y las personas que los componen no han de ser extremistas, sino razonables, sensibles y con capacidad de argumentación. El marco en que el comité debe analizar los casos concretos es el propio de la ética del discurso y los rasgos que deben asumir los miembros del comité en su comportamiento serían los siguientes:

- (a) Comprometerse a adquirir una sólida formación profesional y a ejercitarse en la resolución de conflictos.
- (b) Informarse lo mejor posible de los datos de la situación.
- (c) Formular las preguntas necesarias para comprender mejor el conflicto de valores.
- (d) Asumir la posición de los implicados.
- (e) Aceptar "la fuerza del mejor argumento", que consiste en satisfacer intereses universalizables.
- (f) Si en la situación concreta no es posible el consenso, dejarlo abierto para el futuro.
- (g) Aportar al diálogo únicamente aquellos argumentos que los demás interlocutores pueden entender y aceptar sobre la base de los mínimos compartidos, en la línea del "uso público" de la razón.

El pluralismo razonable exige argumentar sobre una base compartida, y esa base es la ética cívica, que contiene valores como la autonomía, la igualdad, la solidaridad, el respeto activo y la actitud de diálogo. Los miembros del comité no buscan

realizar sus intereses personales, sino «el bien del paciente y el de una sociedad afectada por las decisiones sanitarias»<sup>62</sup>.

### 7.- *Algunas consideraciones en torno al final de la vida*

(a) *El valor de la vida y el encarnizamiento terapéutico.* La vida no es un valor absoluto. Un valor absoluto es aquel que, cuando entra en conflicto con otros en una situación concreta, siempre tiene que ser defendido en una relación de prioridad con respecto a los demás, sean cuales sean las circunstancias y las consecuencias previsibles.

Al respecto, A. CORTINA recuerda que la ética cristiana más ortodoxa ha puesto el valor de la vida por debajo de otros en determinadas circunstancias, uno de los ejemplos es la prohibición del encarnizamiento terapéutico, basándose en el respeto a la calidad y a la dignidad de la vida del paciente y la consideración de que los elevados gastos ocasionados por el uso de “medios extraordinarios” perjudicará a otros. Nuestra autora considera esta postura muy sensata y apoya con ello la idea de que «la vida biológica no se considera como un valor absolutamente absoluto, como un valor que siempre debe preferirse a otros, porque en la prohibición del encarnizamiento terapéutico se ponderan y anteponen otros valores como la calidad, la dignidad y la justicia»<sup>63</sup>.

(b) *El suicidio y la eutanasia.* Con independencia de otros matices podemos distinguir entre muerte involuntaria y voluntaria. El problema ético más relevante que nos plantea la primera se refiere a las incontables muertes de quienes no desean morir y que, sin embargo, mueren por hambre, violencia o por falta de asistencia. Es un hecho evidente que impedir estas muertes es una exigencia ética ineludible. Pero, a diferencia de la muerte involuntaria, en la muerte voluntaria podemos distinguir éticamente entre el suicidio y la eutanasia.

---

<sup>62</sup> *Ibid.* 306.

<sup>63</sup> A. CORTINA: *Ética civil y religión* 102.

El problema del *suicidio* se sitúa principalmente en la *ética de máximos*, pues tiene que ver con proyectos de *autorrealización*. La decisión de quitarse la vida es absolutamente peculiar y única por irreversible. La vida puede ser desesperadamente dolorosa en algún tiempo y, sin embargo, nada asegura que no pueda cambiar para mejor. Por ello, a juicio de A. CORTINA, el suicidio no es un problema de derechos y deberes, sino una cuestión de posibilidades de autorrealización y de calidad de vida. Se trata de «un acto irreversible, cuando tal vez es posible volver a dar sentido a la vida»<sup>64</sup>.

La muerte no es únicamente algo que se asume en primera persona en un contexto de existencia auténtica, sino que es también un proceso que afecta al sentido de la vida de otras personas. A. CORTINA afirma: «mi muerte, como *muerte personal*, es también un *morir para otros*, mientras que la muerte de los otros es a su vez un *morir para mí*»<sup>65</sup>. Mi propio sentido del vivir y del morir no se puede separar del de aquellos que son conmigo, porque la vida y la muerte humana acontecen en relación con los otros. El valor de la vida y de la muerte «no puede crearse individualmente, sino *con-viviendo* y *con-muriendo*. Que a menudo el deseo de dejar de vivir surge al percibir que no *nos vamos a morir para nadie*»<sup>66</sup>.

La referencia al con-morir es uno de los argumentos fundamentales esgrimidos por A. CORTINA para situarse en contra del suicidio. Cuando una persona se quita la vida su decisión influye en el sentido de la vida de aquellas personas afectadas por ese suicidio: «no queremos que se *nos muera* aquel que quiere quitarse la vida (...), queremos que viva porque es parte *nuestra*»<sup>67</sup>. Conectando esta cuestión con planteamientos ético-discursivos añade: «Si todo hombre se sintiera interlocutor real en una relación dialógica de esta calidad, posiblemente el deseo de suicidarse se reduciría a casos de enfermedad»<sup>68</sup>. El con-morir

<sup>64</sup> A. CORTINA: *Ética aplicada y democracia radical* 250.

<sup>65</sup> *Ibid.* 245.

<sup>66</sup> *Ibid.* 246.

<sup>67</sup> *Ibid.* 250.

<sup>68</sup> *Ibid.*



está presente, en general, en todas las formas del morir humano, en todas las muertes de los interlocutores válidos.

La *eutanasia*, por el contrario, se presenta principalmente en el contexto de la *ética de mínimos*, dentro del discurso de los derechos y deberes. En este sentido, la eutanasia se plantea hoy como problema moral a raíz de dos novedades: el desarrollo técnico y el crecimiento en la conciencia de la *autonomía* del paciente, que tiene un acceso privilegiado a su ideal de autorrealización, «de modo que tiene un peculiar protagonismo a la hora de decidir qué entiende por calidad de vida»<sup>69</sup>. El problema estriba en saber si el reconocimiento de la autonomía de las personas puede conducir -dado que la vida no se mide sólo por la cantidad, sino también por la calidad-, al derecho a pedir a otros, especialmente al médico, que les quiten la vida. La eutanasia tiene que ver también, por cierto, con las éticas de máximos, es decir, con los diversos proyectos de autorrealización, pero, sobre todo, su discusión tiene que ver con una ética de mínimos, que pretende incluir el respeto a la autonomía de los sujetos para pedir una muerte digna en determinadas circunstancias, «cuando distintos facultativos independientes entre sí hayan diagnosticado la irreversibilidad de la enfermedad, cuando el paciente decida de modo voluntario y pueda comprobarse que así es, y cuando se actúa con total publicidad»<sup>70</sup>. Además, se contempla que cuando un facultativo se encuentre en situación de realizar tales decisiones, ha de contar con un marco legal que garantice el *control* de tales decisiones con la finalidad de evitar los abusos. Por último, especialmente desde una perspectiva ético-discursiva, es necesario tener en cuenta las repercusiones que las decisiones sobre la eutanasia tienen para todos los afectados por ellas. «Por una parte, porque el sentido de la medicina y de la institución sanitaria se ven afectados por estas decisiones y, por otra, porque la sociedad está formada por pacientes potenciales a quienes también afectan las decisiones»<sup>71</sup>.

<sup>69</sup> *Ibid.* 247.

<sup>70</sup> *Ibid.* 251.

<sup>71</sup> *Ibid.*

