

PRESENTACIÓN DE TRES MODALIDADES DE BIOÉTICA - ÉTICA

Dra. Hna Elena Lugo

BIOÉTICA SECULARISTA	3
BIOÉTICA DE FUNDAMENTO FILOSÓFICO.....	4
• CONCEPTO DE PROFESIÓN	5
• ÉTICA PROFESIONAL	5
ÉTICA Y DERECHO.....	5
• EL NIVEL EXISTENCIAL	6
QUIERO DESTACAR ESTE NIVEL EXISTENCIAL POR VARIAS RAZONES:	6
ENCUENTRO CLÍNICO.....	6
PRÁCTICA CLÍNICA	7
CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN INTERSUBJETIVA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA	7
ÉTICA Y TÉCNICA DE CURACIÓN	8
DESAFÍOS QUE ENFRENTAMOS	11
1.- <i>Bioética secularista</i>	11
2.- <i>Pluralismo</i>	11
3.- <i>Posmodernismo</i>	15
SECULARISMO Y FE.....	15
CONSENSO	16
LA GLOBALIZACIÓN, ¿INCORPORÓ ESTA ÉTICA DE MÍNIMO?	17
DESAFÍOS DE LA MEDICINA	17
RASGOS DE LA BIOÉTICA SECULARISTA.....	17
NUEVA ERA	18
FE CATÓLICA	18
BIOÉTICA CATÓLICA	18
EL PENSAMIENTO DEL P. KENTENICH	18
• SUBSIDIARIDAD.....	19
• CONTRARRESTAR LA DESCONFIANZA EN LA RAZÓN	19
MÉTODOS DE LA BIOÉTICA	26
• PRAGMATISMO CLÍNICO.....	26

- PASOS USUALES DEL MÉTODO DEL PRAGMATISMO CLÍNICO 28
 - I. Recabar datos* 28
 - Competencia del paciente 28
 - Consentimiento ilustrado 28
 - Conflictos de poder o interacción 29
 - Importancia del diálogo 29
 - El factor hospital 29
 - II. Identificación del problema moral* 29

Presentación de tres modalidades de Bioética – Ética

Aproximación al concepto de bioética

Cuando se escucha la palabra *bioética*, se piensa ante todo en un marco de reflexión donde teólogos, filósofos, psicólogos, sociólogos, médicos y científicos en general, se explayan sobre temas básicos tales como la vida, la salud, etc. Se piensa en un discurso que enfoca además el medio donde se despliega no sólo la vida humana sino también la de animales y plantas. Precisamente porque dicho medio influye sobre la salud del ser humano. Vale decir entonces que se tiene en cuenta las consecuencias ecológicas de los progresos técnico-médicos.

Existe una gran preocupación en torno de la vida y la salud; en parte, por los mismos adelantos científicos y médicos. Pero también porque hay un sentido democrático que nos anima a todos por igual a participar en la discusión de temas tan importantes.

Ahora bien, por lo común dicha discusión desestima o no aprecia suficientemente la reflexión sobre principios, virtudes y valores; no se detecta una decidida visión normativa. En efecto, se habla, discute y denuncia sin atreverse a decir: *Esto es lo que hay que hacer; esto es lo bueno.*

Nos enfrentamos así a una problemática interesante de la *bioética secularista*. Curiosamente, esa forma de hacer bioética no ha tenido mucho arraigo popular porque a muy pocas personas les gusta discutir sobre la vida y la salud sin disponer de algún punto de referencia para discernir qué hacer o no hacer; qué es lo bueno y qué lo malo; qué lo correcto y qué lo incorrecto, etc.

La visión normativa no se puede demorar: tarde o temprano hemos de promover una bioética que se preocupe de la cuestión normativa. Una vez planteada esta, habrá que establecer métodos de análisis.

Bioética secularista

En estas discusiones en torno de la fijación de normas, se realiza primero un debate sobre beneficios y riesgos. De ahí surge un tipo de bioética que llamaré *bioética secularista*. Esta establece normas para orientar la acción y organizar el ejercicio de la libertad del ciudadano, tratando de influir sobre las opciones de la sociedad. Su método es pragmático, coincide con *el juicio pragmático o Pragmatismo Clínico*.

Observen con cuidado este último método, porque habrá que hacerle críticas. Recuerden, por favor, que crítica no quiere decir rechazar o negar, sino, como diría el P. Kentenich, discernir lo válido para rescatarlo y separarlo de lo que no lo es, e incorporarlo a una visión más amplia. Comencemos pues a aplicar esta consigna.

Método pragmático

El método pragmático procura resolver los problemas sobre la verdad y el bien mediante el consenso. Consenso quiere decir llegar a la verdad, al bien, por vía de una especie de negociación en una sociedad pluralista que no se pone de acuerdo en cuestiones de fondo. Vale decir, en temas como aborto, eutanasia y experimentación con embriones, la bioética secularista del consenso dice que no hay una verdad de fondo ni principios firmes; que hay que ver; que es necesario discutir.

Un ejemplo de tal actitud es la declaración del presidente Clinton sobre clonación: *Todavía no se puede tomar una decisión sobre clonación; es aconsejable un aplazamiento; hay que esperar; quizás dentro de tres o cinco años se puede consultar al pueblo y por participación democrática determinar qué hacer al respecto.*

Se busca pues un compromiso práctico, sustentado en el área de los procedimientos, que permita la coexistencia de diversas opciones éticas. Suena simpático, atractivo y tentador. Naturalmente se procura lograr una ética de mínimo aceptable para vivir en comunidad. En este contexto ética y derecho casi se equiparan. Estamos en presencia de un compromiso social al margen de las diferencias ideológicas. Repito que ello tiene un cierto atractivo. Se dice: *Dejemos de lado las diferencias religiosas y políticas; usemos la razón pura y mediante ella arribemos a un consenso, a un acuerdo social.*

Ahora bien, ¿puede la mayoría determinar lo que es bueno y verdadero? He ahí la cuestión...

Bioética de fundamento filosófico

Existe otra bioética posible, además de esta bioética secularista. Se trata de una bioética arraigada en una filosofía que supone una antropología, un determinado concepto de persona y determinadas verdades no negociables. Supone asimismo una visión objetiva del concepto de bien. Naturalmente, este tipo de bioética está relacionada, repito, con la filosofía y además con la teología, mientras que la bioética secularista se vincula a la sociología y la historia.

Como diría el P. Kenterich, hay que complementar, hay que buscar una visión orgánica. No se trata de oponer esto a aquello sino de procurar la integración armónica de los elementos.

La bioética de fundamento filosófico insiste en la búsqueda personal y profundizada, en el análisis de principios de fundamentación más objetiva, permanente y universal. Es la bioética que yo personalmente procuro cultivar. Por supuesto, es duro destacar las diferencias entre los participantes del diálogo interdisciplinario. Pero no podemos temer a las diferencias; es necesario verlas y discutir sobre ellas en forma respetuosa y dialogada.

Con todo, también la ética secularista debe reconocer que existe una base común: el *concepto de persona*. Un concepto sobre el que se puede debatir. En efecto, hay que tener sumo cuidado en cómo entendemos lo que es persona. Hablaremos sobre este punto a la hora de enfocar los métodos.

Concluyo esta primera parte de mi exposición con una definición de bioética que debemos aceptar en forma programática, ya que trabajaremos fundándonos en ella: *La bioética se ocupa de las exigencias de respeto necesarias para la promoción de la vida y persona humanas en el sector biomédico.*

De todo lo dicho se desprende que el concepto de persona es un factor central.

Interacción de valores

Les trazo un breve panorama sobre la interacción de los valores.

Dios es causa primera; es el Ser Absoluto, el Padre. Pero existe una interacción con el ser humano, quien, a su vez, es imagen de Dios, es un ser pensante y libre. A ese ser humano - llamémoslo causa segunda - se le reconoce dignidad y solidaridad. Mediante dicha dignidad y solidaridad ejerce su causalidad secundaria en todas las esferas de la vida, vinculándose a las cosas, a las personas, al trabajo y a la historia.

Ahora bien, se vincula a ellas *a través de valores*. En efecto, la persona - vista como causa segunda - se vincula responsablemente a todo lo creado mediante una red de valores. Obsérvese además que esa persona-causa segunda, es *segunda*, es dependiente de Dios; pero es también *causa* y no una mera mota de polvo.

Citaré a Guardini. No sé cuántos de ustedes ha estudiado a este teólogo. Un punto interesante de Guardini es su énfasis en el amor. Yo creo que tarde o temprano deberemos reconocer que el amor no es sencillamente un sentimiento romántico sino la raíz más profunda de nuestra conducta ética.

- **Concepto de profesión**

En este contexto, un primer aspecto importante es el concepto de profesión. Enfoquemos las profesiones que tienen que ver con la vida y la salud. Tal como se consigna en el *Preámbulo*, el conocimiento o nivel científico y técnico es muy importante, es lo que da competencia al profesional. Este debe cuidar y ahondar la competencia en el área de su especialidad. Precisamente porque un profesional *profesa*, declara que es experto y puede brindar servicios en un determinado campo. Y porque es experto en dicho campo no necesita que lo regulen desde afuera sino que él mismo se autorregula.

Algunos de ustedes comentaron, con mucha razón, que a veces los profesionales no tienen la oportunidad de seguir capacitándose. Es muy importante recordarlo, ya que un profesional necesita continuidad en su capacitación.

- **Ética profesional**

Un segundo aspecto importante es la ética profesional. Esta no puede ser ajena a la ética de la persona como tal; debe conjugarse con la ética de la propia persona. Por ejemplo, no puedo ser en mi casa una persona muy amable y, en la oficina, muy áspera, o viceversa... No; la ética profesional tiene que ser una extensión de la ética de la persona.

Ahora bien, hay un aspecto peculiar de la ética profesional: esta *se establece sobre la base de la práctica respectiva*. Si mi profesión es ser empresario, hay una práctica empresarial; si es ser médico, una práctica clínica; si es ser maestro, una práctica docente, etc.

¿Qué exige la práctica? Que a través de mi gestión logre un bien: el médico, la salud; el docente, la educación; el abogado, la justicia, etc.

Existen pues ciertas finalidades, valores, bienes. Cada práctica se orienta a sus bienes específicos. Cabe preguntarse entonces cómo debe ser la persona que practica la medicina; cómo la que practica la ingeniería o bien se dedica a la gestión empresarial, etc.

La ética profesional se refiere a aquellas responsabilidades y virtudes que facilitan y aseguran que en la práctica se estimule el bien y los valores inherentes a dicha práctica. Se trata de evitar que la misma esté dominada por intereses mezquinos o egocéntricos tales como: *Me haré médico para ganar dinero o para gozar de prestigio en la sociedad...* No; el médico debe hacerse médico para abocarse a los objetivos propios de la medicina.

Y ya que estamos hablando de metas de la medicina, las señalo aquí: contribuir a pasar del sufrimiento a la salud; prevenir el dolor y el sufrimiento causado por la enfermedad, daño o dolencia; cuidado y cura; cuidar siempre; curar cuando es posible; prevención de la muerte prematura y cuidado en la muerte serena.

Volvamos al *Preámbulo*. Además de una formación en ética profesional, es importante que el profesional respete las leyes de la sociedad a la cual está integrado. Cabe plantearse entonces cuáles son esas leyes vigentes.

Ética y derecho

Paso a mostrar la diferencia entre ética y derecho. Lo haré utilizando la palabra *moral* como si fuese equivalente a *ética*, aunque no lo sea cabalmente.

La ética apunta hacia la interioridad, apela a las propias convicciones, mantiene siempre una visión de universalidad, ilumina los principios y virtudes válidos para todos los tiempos y culturas. La ética cuenta con largos plazos, toma en consideración el futuro de la humanidad, apuesta a un ideal y apela a un cierto heroísmo. La ética debe *orientarse siempre* hacia un máximo.

Por su parte el derecho sólo se ocupa de la sumisión exterior; no hay ley que entre en el fuero interno. La ley concierne a una comunidad en particular, bien determinada y localizada; se preocupa más bien del corto plazo. El derecho se contenta con imponer un mínimo de normas que requieren un mínimo de esfuerzo. El tema merece un análisis más profundo. En una jornada de esta naturaleza se presentan muchos interrogantes que pueden ser profundizados en la marcha.

Poco a poco iré haciendo la distinción entre moral y ética. Por ahora baste decir que por moral puede entenderse el conjunto de normas que, sustentados en mi convicción propia, regulan mi conducta en términos de lo que es bueno o malo, correcto o no correcto. Moral es pues el conjunto de normas que regulan por convicción mi vida, mi vida personal, mi conducta, en términos de bien y mal.

Por su parte la ética es el estudio reflexivo, crítico, metódico, de la validez de esas *normas*. ¿Tienen que ver con el bien? ¿Qué es el bien? ¿Sobre qué bases establecerlo? La ética procura superar la dimensión personal, individual, subjetiva tal vez, y colocarse en un marco objetivo que me obliga - aunque me disguste - a ser bueno. La ética me dice: ¿qué estás haciendo?; la ética no me dice *hazlo sólo formalmente, sin compromiso interior*.

Así pues, tarde o temprano, se va internalizando esa ética; comienza un proceso de autoeducación por el cual yo, por convicción, sé lo que es bueno. En efecto, la razón, la voluntad, el corazón, me lo indican, más allá de que dentro de mí haya una mezquindad que me diga que lo bueno es difícil, que por qué no hago otra cosa...

Tarde o temprano uno se da cuenta de que la formación científico-técnica es conductista, está referida a la socialización, a la conducta establecida en el lugar de trabajo. De tal modo que eso que allí se llama ética, eso que se llama leyes, no resulta suficiente para lograr una plena claridad del intelecto, una eficaz rectitud de la voluntad y un convencimiento que *impulse* el corazón a hacer lo bueno no sólo porque es lo correcto, sino porque en ello encuentro mi felicidad y santificación.

- **El nivel existencial**

Designo *nivel existencial* a ese grado de claridad de intelecto, rectitud de voluntad y convencimiento de corazón. El nivel existencial es muy importante; nos hace ver la importancia de la interioridad del sujeto educado, la importancia de la dimensión afectiva. Al considerar las distintas profesiones, observamos que casi siempre se asigna a las Humanidades la formación de ese nivel existencial.

Quiero destacar este nivel existencial por varias razones:

1. Porque a través del reconocimiento del mismo reconocemos la *importancia de la espiritualidad*. El P. Kenterich no habla de ciencia ni de técnica. Si bien sabía mucho de ética y leyes, en este punto se interna en lo psicológico existencial, pero no para desembocar en una psicoterapia. No; el Padre Fundador apunta a una pedagogía y pastoral *religiosas*. Estoy segura de que otros fundadores de otras espiritualidades harían lo mismo; sólo que a mí me corresponde hablar del P. Kenterich.
2. La segunda razón es porque es en ese nivel donde el profesional de salud, *se preocupa de temas como mortalidad, finitud, dolor, sufrimiento, devenir, permanencia, pérdida, fe, intersubjetividad, responsabilidad, etc.* Es ahí donde el clínico, la enfermera, el biólogo o cualquier profesional de la salud se da cuenta de que necesita conocer a fondo la propia persona que es él; que en esa persona hay valores espirituales; que uno como persona profesional tiene valores espirituales; que para brindarse necesita perseverancia, generosidad, etc.

Encuentro clínico

El encuentro clínico, la interacción entre médico y paciente, supone determinadas *virtudes*. Por parte del médico: competencia, integridad, compasión, honestidad, respeto; por parte del paciente: valentía y paciencia.

En esta interacción se aplica los *principios conocidos por la inmensa mayoría de ustedes*: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Permítanme subrayar que la relación médico-paciente es un encuentro de persona a persona. Dicho encuentro es una interacción intersubjetiva con características humanizantes de intercambio clínico, respeto y aprendizaje mutuos, donde lo importante es tanto el médico como el paciente.

Quiero destacar además que este tipo de relación vivida como *interacción se repite en todas las relaciones de servicio*. De modo que lo que ocurre en el encuentro clínico, ocurre también entre estudiantes, o con su cliente en el laboratorio. Vale decir entonces que la referencia al intercambio clínico es útil para precisar cualquier otro tipo de encuentro.

Téngase asimismo en cuenta otro aspecto: los encuentros clínicos, como encuentros fiduciarios en las profesiones de servicio, son encuentros que no se limitan a la interacción de individuo con individuo, sino *que tienen lugar en un contexto social determinado*. En ese tejido social está la familia, hay instituciones, ministerios de bienestar social, aseguradoras, organismos y acciones estatales que se preocupan de las cuestiones de salud y vida, es decir, de los bienes en sí.

Práctica clínica

Siguiendo nuestro *Preámbulo*, paso a describir la práctica clínica.

La práctica clínica es ante todo una *vivencia*. Al hablar de vivencia comienzo a aplicar el método del P. Kantenich, quien solía empezar con la vida, ubicando en el contexto vital las oportunidades de amar, de recibir y dar amor, de tal manera que el pensamiento, la reflexión teórica, refleje luego lo que es el amor, lo que nos dice esa vivencia.

La práctica clínica es una relación de sujeto a sujeto, de persona a persona; implica *intersubjetividad*. En efecto, el paciente se presenta como un sujeto que nos obliga moralmente.

Descrito en términos de condición humana, el paciente aparece como persona *vulnerable*. Todos somos vulnerables; todos hemos de tener momentos de dependencia, de necesidad del otro. Muchas veces se detecta una especie de desprecio por la dependencia, de vergüenza de ser vulnerable.

Hablamos pues de encuentro en el cual se reconoce la *prioridad del otro*, a quien se sirve desinteresadamente. Lógicamente el profesional merece su salario. Pero... ¿qué pasa si el paciente no le puede pagar? ¿se lo abandonará? Téngase en cuenta que no hay que autorregularse por consideraciones económicas. Las formas del mercado deben influir, pero no determinar el ejercicio del servicio profesional, en este caso del médico, de la enfermería, de cualquier profesión de salud.

Características de la relación intersubjetiva de la práctica clínica

1.- *La práctica clínica es una actividad eminentemente moral*, centrada en problemas humanos y depositaria de excelencias éticas. En efecto, la labor clínica o la profesión de servicio es en sí una actividad donante. Tiene que ver con la persona en razón de su propia naturaleza y no porque se lo impongan principios éticos desde afuera. Y porque tiene que ver con la persona, tiene que ver con la vida, la muerte, el dolor, el sufrimiento, la dependencia, etc.

Se debe usar esa autoridad con justicia. El profesional de salud ha de hacerse merecedor de la confianza del paciente.

2.- *La práctica clínica supone una relación personal* entre el médico y la persona del paciente; o entre paciente dolorido y vulnerable y el médico. Esta relación se lleva al plano de la clínica, la cual es pura técnica y comunicación, con una formación ética de beneficencia y no maleficencia. En sí, la condición del paciente me obliga a acudir a su servicio. Un servicio regulado por la eficiencia, el hacer el bien y el cálculo humano.

La autonomía del paciente es importante. Pero lo central es que la beneficencia tenga la primacía. En el mundo anglosajón se habla de ética solamente en relación con la autonomía.

Para que una acción sea moral, éticamente explicable, debe ser autónoma, debe ser libre, ya que la autonomía es condición para que una acción sea moral. Pero no es suficiente; porque la calidad moral de una acción depende del bien y la justicia, ya que uno puede ser libre y por eso moral, pero para ser plenamente moral tiene que ser libre y responsable ante el bien. Por lo tanto la autonomía es condición necesaria pero no suficiente para que un acto sea moral.

En suma, hace falta autonomía y beneficencia. Repito: la condición es la autonomía, pero la calidad de una acción se determina por el bien que se hace.

3.- *Las creencias religiosas.* La experiencia religiosa, particularmente la cristiana, influye en forma benévola, benéfica, sobre la moral inherente a la práctica clínica. O sea que en la intersubjetividad entre el médico y el paciente es importante la dimensión de la creencia religiosa. Tan importante es la fe religiosa del médico como la del paciente.

La teóloga Catherine, de la Universidad de Boston, dice que la perspectiva católica opera mejor cuando integra la reflexión filosófica, las imágenes religiosas, la interpretación lógica, las experiencias concretas y las enseñanzas del Magisterio. Todos estos componentes contribuyen a un pleno entendimiento de la ley natural que se aplica en las decisiones del círculo médico.

Lo que nos dice esta autora es que las decisiones éticas en el campo de la vida, la salud y la bioética, pueden recibir una influencia positiva de las creencias religiosas. Y que estas son, a veces, substancialmente necesarias, como por ejemplo las relacionadas con el tema de la vida, la muerte o el sufrimiento.

Las creencias religiosas reafirman, ayudan a profundizar el sentido de las normas éticas. En Jesucristo y la Sma. Virgen el cristianismo nos ofrece modelos personales, personas de ética o plenitud ética, como ejemplo de que la perfección, la elevación o bien los ideales éticos, pueden cobrar figura histórica.

La teología no ofrece recetas escritas, soluciones exactas a preguntas o interrogantes, pero sí nos ofrece la imagen de una persona responsable que reflexiona, delibera, sostiene un pensamiento; que nos da la fuerza, energía y espíritu necesarios para tomar decisiones éticas.

La influencia de las creencias religiosas no sustituye la razón (lo cual sería fideísmo), pero no es superflua. Creer pero mantener alejada la fe de la decisión tomada es una maniobra errónea. Las creencias ejercen una influencia importante sobre la persona, sobre su inteligencia, voluntad y corazón.

Hablando de la aplicación de principios, Gardini dice que la figura ética resulta insuficiente ante una experiencia moral compleja, en la cual no se trata de un enfrentamiento directo entre el bien y el mal, sino del discernimiento entre diferentes aspectos de lo bueno. En efecto, en la vida profesional los conflictos más serios no son los conflictos entre una cosa y otra muy distinta, sino entre diferentes responsabilidades.

Para discernir tales casos necesitamos no sólo la luz de la razón y la rectitud de la voluntad, sino también la convicción que emana del corazón, que impregna la mente, o bien el planteamiento de la pregunta: ¿Qué le agrada a Dios Padre? ¿Qué haría María Inmaculada? ¿Cómo imitar aquí a Cristo? Sólo las creencias religiosas tienen ese impacto en la energía, por decir así, de la decisión.

Ética y técnica de curación

Luego de hablar de medicina en términos de práctica clínica, intersubjetividad y vivencia concreta... habría que plantear ahora la pregunta sobre el tipo de técnica que usamos para curar. En este punto no nos complace la ética secularista actual. Debemos remitirnos entonces a una bioética sustancial, de raíces antropológicas. Avanzando en esa dirección, podemos decir que necesitamos una ética cuyos métodos y aplicación puedan

armonizarse con una espiritualidad como, por ejemplo, la schoenstattiana u otra de las espiritualidades importantes de la Iglesia.

- Fundamento ontológico-transcendental

Tiene que ser una ética *fundamentada ontológicamente*, de carácter trascendental. Una ética que para establecer lo que es el bien consulte el orden objetivo del ser. ¿Qué es el ser? ¿Qué es la persona? ¿Cuáles las necesidades inherentes a la persona? ¿Cuáles sus finalidades? ¿Cuáles los bienes que la persona necesita para desarrollarse, ser feliz, ser santa?

Esto es lo que se llama *consultar el orden objetivo del ser, cuál es la voz del alma, cuál la voz de Dios que nos revela Sus deseos sobre lo que es persona*.

- Persona

He aquí pues una ética ontológica de carácter trascendental, porque reconoce que la persona tiene un origen y una finalidad que la lleva o supone a Dios. Porque la persona vive en la historia pero también mira hacia la eternidad. Hallamos que la persona contempla lo eterno y a la vez tenemos una necesidad inmensa de lo que es formal.

Este concepto de persona posee una doble dimensión: somos personas individuales en un momento histórico y en un país concretos, pero simultáneamente nuestro ser persona implica una forma de ser válida para cualquier momento histórico y cualquier lugar.

En suma, el concepto de persona es muy importante. Y esa persona, ese individuo, cultiva su dignidad propia, hace don de sí mismo. Si quiero cultivar mi dignidad, no puedo encenderla en mi propia vida; precisamente porque tal dignidad sale de sí misma y hace don de sí, me lleva inmediatamente a comunicarme, a interactuar, a vincularme con otros. Por eso, si buscamos plena realización debemos entregarnos.

- Bien

El bien es fundamento de los valores, es decir, las cosas valen no porque yo las aprecie sino que yo aprecio las cosas porque las cosas valen en sí mismas. Dios ha depositado un bien en ellas. La Divina Providencia opera en el mundo. El bien se encuentra como una característica, un atributo de las cosas que me rodean. El arte está en reconocer ese bien, desarrollarlo y colocar los bienes en un orden de prioridad.

Todos los bienes son importantes, tanto los espirituales e intelectuales como los sociales, psicológicos y físicos. No se trata de separar aquí por un lado los espirituales y por otro los físicos, o de quedarse sólo con unos y desechar otros... No se trata de segregar sino de integrar todos esos bienes para conservar la importancia de cada uno en su nivel. Y esta es uno de las acciones más importantes de la pedagogía schoenstattiana: el pluralismo como una experiencia integradora y liberadora del yo.

- Obligación

La palabra *obligación* pareciera paralizar. Es un término clave. En la obligación reconozco un bien; en la obligación reconozco una unidad de desarrollo. Ahí tiene que introducirse la libertad, pero una libertad completa. La libertad no sólo reconoce un desasimiento *de* algo (me libero *de* una pasión, yugo, cadena, etc.) sino que para ser completa necesita un *para* (*para* prometer, para un ideal, para trabajar por esta causa, para entregarme, etc.). He ahí la libertad plena que entronca con la obediencia, con la obligación.

Ahora bien lo importante es saber a qué se está obligado. Lo moral es obligarme a lo que reviste mayor importancia. En este punto hay que tener en cuenta posibles condiciones de esclavitud o incertidumbre.

- Autoridad

También sería interesante repasar el concepto de autoridad legítima, haciendo un discernimiento entre autoridad y poder opresor. Una verdadera autoridad genera vida ("autoridad" viene de "autor"). Una autoridad que genera duda es una autoridad que no da cauce, que no ofrece un horizonte ni señala un camino para salir de la incertidumbre.

- Virtudes

Las virtudes son componentes esenciales de la bioética. Las virtudes morales se ponen de manifiesto no sólo en un determinado modo de actuar, sino en determinados sentimientos y actitudes para con los demás. Se educa en las virtudes, se educa de acuerdo a las exigencias de una práctica. La comunidad nos educa con una finalidad moral. Se educa la razón práctica, dándole una utilidad.

- Razón y corazón

En su encíclica *Fides et Ratio*, el Santo Padre vuelve a insistir en que la razón es confiable, en que se puede acudir a la razón. Si se educa la razón, ella podrá integrar muy bien la afectividad, a fin de que los sentimientos tengan también su función en el esclarecimiento de las cosas.

Enfoquemos una referencia a Santo Tomás de Aquino que me parece muy apropiada. Se trata de un pensamiento tomista que el P. Kenterich incorpora cuando habla de la importancia del núcleo de la persona, que llama, en alemán, *Gemüt*. Además de la razón lógica, fría y calculadora, también es importante consultar el *Gemüt*, vale decir, las inclinaciones amorosas más recónditas. Por eso hay que educar el corazón, dar cauce a los sentimientos.

En las profesiones de salud es importante no ignorar los sentimientos, sino incorporarlos al proceso educativo, reconocer el papel de los mismos.

- Empatía y compasión

El proceso tiene sus partes: *empatía y compasión*. Debo fijarme cómo es mi empatía y cómo mi compasión. Que ellas no me paralicen. Por ejemplo, que no nos convierta en un mar de llanto cuando se nos muere el paciente y entonces se nos paralicen las manos.

¿Cómo ser un profesional competente, objetivo, eficaz y tener a la vez un corazón sensible? Cultivando una empatía y compasión que me lleven más allá de la pura ciencia y técnica. Cabe agregar que de alguna manera la rectitud del intelecto de la persona concreta depende en cierto grado de la rectitud del corazón. Las virtudes suponen no sólo *Gemüt*, sino también aptitudes y sentimientos específicos.

- Alianza de Amor

En efecto, más allá de una ética paternalista, contractual (el estilo norteamericano), vamos a procurar una ética de la obligación, del compromiso, de la responsabilidad y la fidelidad. Esto se entronca perfectamente con el concepto de *Alianza de Amor*. Se trata de un concepto ético y antropológico que al mismo tiempo es exponente de la espiritualidad schoenstattiana.

La característica de la Alianza de Amor es la empatía y la compasión, el respeto y el reconocimiento. Una ética inspirada por este espíritu no es fácil de practicar. Porque no se basa tanto en la obligación cuanto en la vocación, en la invitación. Más que la observancia mínima del deber, la prohibición de una conducta o el paternalismo, se requiere una inspiración orientada por el verdadero ideal de persona, de generosidad y de magnanimidad.

Ahora bien, ¿cómo entender este vínculo de responsabilidad en el orden de la ética? ¿cómo ser maduro, responsable, capaz, libre, autónomo y comprometido, y a la vez dócil a las decisiones que nacen de la mente y del corazón, y dar cauce a la voluntad de servir?

Es necesario incorporar por convicción propia lo que señala el Magisterio de la Iglesia. Me parece un punto bastante interesante.

Desafíos que enfrentamos

1.- Bioética secularista

Un desafío de gran actualidad es la bioética secularista que predomina en el mundo anglosajón y se va infiltrando en nuestra cultura latinoamericana. Una bioética secularista que es importante comprender, con la cual obligadamente hemos de entablar diálogo.

La palabra *diálogo* empezará a cobrar importancia para nosotros. Tratemos de entender esa bioética en su raíz. Antes de criticar hay que interpretar y entender. Recién después será probable reconocer que dicha bioética resulta incompleta, que sus metas son muy nobles pero sus recursos resultan muy pobres.

Nos disponemos a proponer una bioética con arraigo en una filosofía y teología católicas. E intentaremos que la bioética secularista y la católica entren en diálogo. Para ello es fundamental la palabra. No se trata de confundir una con la otra, ya saben que la bioética secularista no va a ser muy condescendiente. Por su parte la ética católica no puede ser tampoco meramente apologética o bien pusilánime. Queremos una bioética católica sólida, creíble, valiente y audaz.

Es por eso que he pensado que las espiritualidades que acompañan nuestra experiencia religiosa son de gran importancia. Y en nuestro caso nos referiremos al P. Kentenich.

2.- Pluralismo

En las características del pluralismo reconoceremos algunos aspectos positivos compatibles con el pensamiento católico. Cuando se preguntó si el pluralismo representaba algo positivo, algunos de ustedes dijeron que sí. Pero, claro, inmediatamente señalaron que también entraña cosas negativas. Vale decir que hay una especie de acuerdo en el sentido de que el pluralismo tiene elementos positivos y negativos.

Si, por ejemplo, pensamos en el pluralismo como equivalente a respeto a la diversidad cultural, diremos que ello coincide con la apertura, la disponibilidad, la globalización y una conciencia común. El pluralismo del que se habla aquí requiere algo más que una mera tolerancia intelectual: exige que yo pueda compenetrarme con la cultura global en lo posible, pero sin abandonar la mía.

Hoy se quiere estudiar la cultura oriental. Pero antes hay que entender la cultura occidental, apreciar sus raíces, ver sus aportes al tema de las humanidades, de la dignidad y solidaridad de las personas. Y recién después acercarse a la cultura occidental ¿Por qué? porque de ese modo se la aprecia mejor y se descubre que la otra tiene para ofrecer elementos que son de interés común.

También puede designarse pluralismo a las variaciones en la aplicación de los principios, lo cual presupone que haya una verdad, una base fundamental y sólida en la cual todos coincidamos. Sobre dicha base se pasa entonces a un horizonte, a un abanico de muchas posibilidades, de modo que pluralismo puede referirse a la aplicación o diversas maneras de aplicar un mismo principio.

Por ejemplo, la libertad es un principio. Estamos de acuerdo en respetarlo. Es un principio tan íntimamente ligado a lo que significa ser persona que no hay cultura ni momento histórico que no haya reconocido, de algún modo, la experiencia de libertad. Habrá que ver entonces qué períodos históricos y qué grupos se han considerado libres y cuáles no. O bien discernir la cultura o culturas que existen hoy y en las cuales predomina o la libertad individual o la libertad colectiva.

En una democracia liberal como la de Estados Unidos hay un énfasis en la libertad individual. Pero hay otros países en los que impera un sistema socialista, con tendencia hacia el colectivismo, y en los que se habla de libertad, de igualdad de oportunidades, de que todos tengan trabajo y un bienestar básico...

El acuerdo fundamental es, por cierto, que la libertad es necesaria para la realización de la persona. Pero existen variaciones a la hora de llevar ese principio a la práctica.

- Escepticismo

En cuanto a los aspectos negativos, si pluralismo es equivalente a relativismo y subjetivismo en torno de una verdad, caemos en un problema que se llama *escepticismo*: afirmar que la verdad no existe, o que el hombre es incapaz de conocerla, caso que exista.

Por este camino se llega a aceptar que cada uno tiene su propia verdad; que esta depende del marco de preferencia de cada uno; que se confunde con la opinión de cada uno; que el bien equivale a lo que agrada a cada uno... Así se desemboca finalmente en un tipo de relativismo que culmina en anarquía y caos.

Cuando les pregunté si es correcta la proposición: *"Cada uno tiene su propia verdad; si luego llegamos a una verdad en común es porque lo hemos negociado, es porque hemos llegado a un acuerdo"*, prácticamente todos ustedes descartaron esa forma de hablar como inaceptable.

Los filósofos pueden ilustrarnos sobre cómo el escepticismo socava las fibras de la persona y hace prácticamente imposible la vida social comunitaria.

Cuando uno dice: *"Mira, como no hay verdad, cada uno aprecia lo que quiere"* da muestra de *indiferencia ante la búsqueda de la verdad*. Esta indiferencia nos conduce, a su vez, a considerar que la razón, el razonamiento, la capacidad de razonamiento, no es un medio para lograr la verdad sino que el razonamiento es una estrategia para llegar a acuerdos, a pactos, como quien dice: *"Voy a usar la razón para ver en qué punto estamos de acuerdo y en cuál no, a fin de llegar a un denominador común para poder sobrevivir en la sociedad"*.

Pues bien, llegamos a un acuerdo, pero ese acuerdo es producto de la inventiva humana, no supone la existencia de una Verdad ni de un Bien objetivo que nos obligue. Así que con esta indiferencia ante la verdad, con este razonamiento global instrumental o estratégico, arribamos a un tipo de racionalidad humana que se centra en la eficiencia: es lo que llamamos el pragmatismo.

Dicho con otros términos: la verdad es lo que funciona, lo que opera, lo que resuelve un problema. Esta interpretación de la Verdad es típica el pluralismo.

La indiferencia y permisividad indican una cultura donde no hay diferencias de fondo, sino una total neutralidad ante la cuestión del Bien y la Verdad. Vale decir, lo mismo da una cosa que otra. Todo depende de las circunstancias. Todo es permisible siempre y cuando no cause un caos social.

- El pluralismo nos lleva al campo de la ética secularista.

Se parte de la premisa de que existe una multiplicidad de posturas o sistemas de valores irreconciliables entre sí; que no hay criterio para arribar a los valores verdaderos; que no hay manera de llegar a un punto de confluencia donde todos nos sintamos obligados a reconocer que algo es en sí el Bien o que hay que reconocerlo como el Bien.

Esta forma de ver la ética, como una diversidad de sistemas, con muchos principios y conceptos de valores, tiene el atractivo de permitir una gran diversidad, un gran individualismo; es sumamente liberal. Hay una frase en inglés que dice: *"Tú te dedicas a tu asunto y yo al mío; si nos encontramos en el camino ¡excelente!"* Fíjense que si este fuese el estilo de vida a seguir, la ética nos propondría entonces: *"Esto está bien para ti, esto está bien para mí. Y cuando tú te me cruces en el camino y me impides hacer lo que yo quiero...bueno, allí te quedarás tú tranquilo, y yo también tranquilo aquí"...*

Por este camino se fragmenta la comunidad humana. Esta forma de pensar nos puede conducir a que cada uno se ocupe exclusivamente de asegurar su vida y, cuando nota que al vecino le va mal, quizás ofrecerle algo... pero sin sentirse obligado en solidaridad. Este individualismo liberal desintegra la sociedad, la fragmenta en átomos aislados. Yo me encargo de mi vida sin preocuparme de la vida del otro, y el otro tampoco se preocupa de la mía. El resultado final es la yuxtaposición y no la comunidad.

- *Estrategia y táctica*

La ética respectiva consiste entonces en una estrategia y táctica para obtener un acuerdo mínimo en lo que hace a la moral. Es cierto que tiene aspectos positivos. Así hay muchos países que hablan de llegar a una ética de mínimo. Por ejemplo, en los Estados Unidos estamos hablando de una bioética de mínimo: Todo anda bien siempre y cuando se respete el principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

- *Los cuatro principios de la ética de mínimo*

Todo el mundo tiene que estar de acuerdo con esos cuatro principios como mínimo: el de *no maleficencia* es fundamental. Por el principio de *autonomía* entendemos el respeto de la vida y las determinaciones de cada uno. En cuanto a la *beneficencia*, no está tan claro, porque la idea es probablemente promover el Bien, pero... ¿cuál? Probablemente el bien que cada uno quiere, porque el principio de autonomía sustenta al de beneficencia. El principio de *justicia* nos dice que los bienes deben compartirse; pero no está claro cómo se comparten: ¿de acuerdo al mérito? ¿a la necesidad de los otros? ¿a los aportes sociales?

Todo el mundo debe estar de acuerdo con tales principios, ya que sin ellos la sociedad no existiría; nos mataríamos los unos a los otros. Este es el pensamiento de Hops, quien dice que el origen de la moral es una autoprotección; porque si no hubiere moral nos mataríamos ... así que mejor tener una moral.

- *Falencia en cuanto a un cimiento sólido*

Sin embargo esta visión trae aparejado un problema: una ética de mínimo es una ética que no logrará fomentar la generosidad ni promover el crecimiento pleno de la persona; es una ética que, al intentar aplicar esos cuatro principios, topará con el problema de cómo aplicarlos en circunstancias complejas y de qué pasa cuando los mismos entran en conflicto.

Supongamos que se esté casado y se tenga cuatro hijos. Si los cuatro muchachitos se pelean, ¿adónde van? a papá y mamá. ¿Por qué? Porque ellos son punto de referencia o base en la cual los cuatro chicos se apoyan. Vale decir que esos cuatro principios necesitarían un fundamento sobre el cual descansar para que su credibilidad aumente y para que se pueda establecer un orden jerárquico entre ellos. Pero una ética de mínimo no ofrece totalmente una base así.

Sí en cambio la brinda la otra ética, la que postula el concepto de persona como cimiento, vale decir, que los principios se derivan del respeto a la persona. Esta sería una ética diferente de la que hemos expuesto hasta ahora. De ahí la importancia de elaborar el concepto de persona, lo que significa ser persona y la exigencia del respeto a la persona. Así se comprende con claridad que para que la persona del otro y mi propia persona sean respetadas son necesarios estos principios que postula la ética fundada precisamente en el reconocimiento de la persona.

Esta forma de pensar no es una ética de mínimo, al contrario, es una ética que supone el ideal eminente de fomentar por vocación la dignidad, integridad, identidad y trascendencia de la persona.

La ética que he descripto brevemente más arriba, la secular, permite entrar en diálogo al teólogo, al sacerdote o a la persona como yo que habla de una ética religiosa, pero en un contexto tal que esas voces son una más entre otras.

- El pluralismo reduce el impacto de la teología y de la religión

Así que debemos anticiparnos y pensar si la voz del teólogo es una entre otras, si es superflua e innecesaria, qué tiene que aportar el teólogo que los otros no aportarían, o si la voz del teólogo aporta un elemento complementario.

Cuando un teólogo participa del diálogo con algunos eticistas secularistas (secularista en el sentido agnóstico), cuando entra en ese ruedo, si es fiel a su compromiso como teólogo hablará de Dios o/y del hombre, del ser humano, en términos de Dios. Hablará de ello también en términos de la historia de salvación, de la naturaleza como Creación de Dios; de la providencia de Dios presente en los procesos de la naturaleza, etc.

La fidelidad del teólogo a su compromiso de teólogo genera diferencias. El teólogo ahonda, y a los eticistas secularistas agnósticos no les interesa profundizar, porque si ahondan han de comprometerse con una Verdad, con un Bien, es decir, en cuanto se cala en lo hondo surgen los desacuerdos más serios.

Ahora bien, si yo profundizo y los desacuerdos no importan, entonces no hay problema. Pero si ahondo y es difícil acordar o no acordar algo sobre Dios, la inmortalidad, el ideal de persona; acordar o no acordar algo en términos del sentido de la historia o del valor de la naturaleza, naturalmente la ética secularista tiene dos alternativas: o quitar al teólogo so pretexto de ser peligroso, de ser figura controvertida y generadora de conflictos (lo que ha hecho algunas veces), o bien decirle que participe, pero que no hable de Dios. Porque hablar de Dios sería presuntamente como hablar de política; porque hablar de la cuestión trascendental de Dios no sería importante; porque se debería hablar de religión como fenómeno social o bien ligándola a alguna faceta de la cultura.

El secularismo en cuanto proceso de emancipación de las realidades profanas, trata de emanciparse de la influencia de lo religioso. Naturalmente esto genera un dualismo entre fe y ciencia, entre Iglesia y Estado, entre mundo de aquí y del más allá.

Repito, por si acaso no quedó claro, que otro efecto del pluralismo es reducir el impacto de la teología o el impacto de la religión a una esfera puramente social, política o cultural, donde no se le reconoce autonomía a la teología, donde la teología no tiene un papel específico. En última instancia pluralismo es valores en evolución cultural.

- Evolución y permanencia de los valores

Aquí se plantea la siguiente cuestión: no todo puede estar en continua evolución, debe haber algún elemento (así lo recordaba Aristóteles) que sea sustento del cambio. Vale decir, si algo "x" cambia, debo plantear que por lo menos hay un componente en "x" que sirve de sustento al cambio; que lo que cambia está sostenido por algo que no cambia.

Por ejemplo, ustedes y yo cambiamos, avanzamos en edad, tenemos canas, somos un poco más lentos probablemente, cambiamos en cuanto a sabiduría, somos más justos, más amigables, etc. Pero no se puede decir que esa persona de hoy es totalmente diferente de la de ayer o de la de diez años atrás. Los cambios de la persona no son tan radicales como para tener una personalidad diferente cada año.

De modo similar, los valores culturales pueden cambiar en cuanto a su contexto histórico, pero la base sobre la cual descansan no cambia. Así pues hay condiciones de la existencia de la persona que son básicas en cualquier momento histórico y en cualquier cultura:

- Vulnerabilidad: Todos estamos expuestos al dolor, al sufrimiento.
- Autonomía: Todos somos al menos, en cierto grado, capaces de pensar por cuenta propia y decidir.
- Interdependencia: Cada uno de nosotros depende de otro.
- Expectativas: Tenemos objetivos en común, por ejemplo, nos preocupamos por los mismos elementos de la felicidad.

- Características morales en común: respeto, compasión, benevolencia, etc.

La bioética católica admite el pluralismo como algo positivo, pero nos recuerda que tengamos sumo cuidado con el relativismo, el subjetivismo, una ética de mínimo o una ética que no se sustenta sobre el bien y la verdad, sino en injerencias, opiniones o sentimientos.

3.- Posmodernismo

Pasamos a lo que se ha dado en llamar posmodernismo. Esta corriente incluye un componente sumamente importante, el secularismo agnóstico. Este secularismo agnóstico se infiltra poco a poco en el ambiente en que vivimos. ¿Cómo experimentamos el proceso de secularización? Los invito a hacer su propia meditación personal y comprobar en qué medida ese secularismo ha traspuesto el umbral de su vida o cruza el umbral de la vida de las personas de nuestro entorno.

- Disminución de la confianza del católico o del cristiano en la veracidad de sus creencias

Ello sucede cuando se cae en un relativismo cultural, haciendo afirmaciones como la siguiente: *“Buena mi creencia católica, con la cual me he criado y educado, es válida para mí pero no espero que sea válida para el otro”*. Por esta vía se comienza a menospreciar el apostolado y el trabajo misionero. Naturalmente no pretendo salir a imponer nuestra fe, sino a ofrecerla.

- Subjetivismo

Así pues se suele caer en un subjetivismo. La experiencia subjetiva tiene lugar en el mundo privado, a manera de sentimiento personal que no puedo explicar ni justificar y tiende a aislarme, reconcentrarme, hacerme egocéntrico, susceptible al máximo.

- Escepticismo

El escepticismo dice que no hay verdad; y si la hay, que no la conozco y que lo que alcanzase a conocer de ella es un fragmento, una mera opinión que nada vale.

- Inquietud

La persona se siente como un ser extraño, a merced de corrientes psicosociales poderosas. Se experimenta desasosiego ante fuerzas que rodean y llevan de un lado para otro.

- Pluralismo

Asimismo se vive un pluralismo que conduce a la indiferencia. No se trata del pluralismo en el cual existe un acuerdo básico sobre algo fundamental y luego se admiten diferencias, sino de uno donde no hay base ni fundamento; cuando se logra un acuerdo, es por resultado de negociación, mediante un pacto estratégico.

- Libertad indeterminada

Existe una libertad para la autorrealización con límites indeterminados. Vale decir, cada uno es libre para hacer lo que quiera; todo está permitido, siempre y cuando yo le permita al otro hacer lo que quiera.

Secularismo y fe

Entre los cultores del secularismo agnóstico se detecta la siguiente contradicción: Se permite hablar sobre cualquier posición radical, pero en el momento en que alguien toca el tema de Dios, se agota la tolerancia. Personalmente trabajo en círculos universitarios en los cuales cada vez que hago una referencia a la teología, advierto que no tengo la libertad de hacerlo. Me pregunto por qué en nombre de la libertad se puede expresar

todo tipo de opinión menos esa. Es mi curiosa experiencia en los Estados Unidos. Existe también una ignorancia general sobre el catecismo y más aún sobre la reflexión teológica.

Muchos creyentes interpretan la doctrina católica como opinión o preferencia personal, como acuerdo comunitario o cuestión de satisfacción psicológica. Asimismo consideran la tarea del misionero como imposición de un criterio personal o de un prejuicio cultural ilegítimo o por lo menos ofensivo.

El pensamiento sobre el que se funda tal actitud es la consideración del individuo como valor supremo, como criterio de la verdad y fundamento del bien. Vale decir, la realidad es proyección de lo que yo en conjunto con otros pienso y de lo que yo en conjunto con otros articulo con el lenguaje, o sea que la realidad en sí misma no es inteligible. Esta se presenta como algo neutral y yo, con mi pensamiento, con mi acción a través del lenguaje, la voy articulando y construyendo. He aquí la argumentación sobre el cual descansa la bioética secularista. Énfasis en el derecho y en la libertad como elección y determinación.

En suma, ustedes ya se van dando cuenta de cuáles son los cimientos sobre los cuales descansa la bioética secularista.

Esta preocupación por descubrir los cimientos es una respuesta a la invitación del Santo Padre a no quedarse en la superficie de las cosas.

Porque se está separando radicalmente de su fundamento cultural religioso a la política, la economía, la educación, la legislación, el arte y la filosofía. Ahora bien, si buscamos el origen de la política y economía de la cultura occidental, hallaremos que ese origen tiene también una raíz cristiana. Se trata pues de rescatar esa raíz y a partir de ella justificar, por ejemplo, el respeto a la persona, a la dignidad de la mujer, a la institución del matrimonio, a las diferencias entre varón y mujer, al carácter espiritual del amor, etc.

Al no tener una raíz religiosa, se debilita la dimensión ética de las acciones políticas, económicas y legislativas. Les doy un ejemplo del Tercer Mundo: Hace aproximadamente dos meses, la ministra de salud de Puerto Rico declara que el SIDA es un problema de salud y nada más. De ahí que ya no tendrán voz los moralistas, eticistas y religiosos que quieran hablar de los problemas de SIDA dentro de un contexto de valores.

Consenso

Enfoquemos ahora el concepto de consenso, que ha suscitado bastante interés entre ustedes. Resulta un tanto difícil hacerlo. Podemos decir que tiene que ver con lo que se llama acuerdos por contrato. Vale decir que es equivalente a pacto estratégico, en el cual quizás no se separa tanto la ética de la ley, interpretándose a la ética como equivalente a las leyes en cuanto modo de proceder.

Veamos un ejemplo: algunos médicos me dicen: *“No importa cuál sea la decisión, ni lo que se decida, ni el logro de la decisión, vale decir, no importa el contenido de la decisión, lo importante es el modo en que se arribó a la decisión”*. Esta es la ética de consenso, es una ética procedimental; es más bien una solución política en la que importa establecer quién está participando en el proceso, cómo se lleva a cabo dicho proceso, cuáles son los componentes del mismo o cuáles son sus representantes, sin importar lo que se decida, siempre y cuando los que participaron del proceso estén de acuerdo.

Se trata de una ética centrada en derechos básicos mínimos y supone una especie de contrato social o acuerdo negociado de lo que es mínimo. Así pues se habla de unos derechos que no son necesariamente derechos naturales sino derechos positivos. La declaración universal de los derechos humanos refleja, en parte, ese acuerdo estratégico.

La ética de consenso refleja un acto de voluntad para mediar entre conflictos, refleja una sociedad legalista, preocupada sólo por el contexto particular, atenta a los individuos y sostenedora de que el único proceso para encontrar lo que es bueno y lo que es malo es el proceso democrático. No admite autoridad de principios, sino solamente un proceso donde todo el mundo participe y el resultado de tal proceso conduzca a un acuerdo rubricado como bueno, verdadero y aceptable.

Repito que en este contexto la opinión teológica puede volverse un tanto peligrosa para el consenso práctico, al indicar cuestiones de fondo o de sustancia.

Preguntas del auditorio:

La globalización, ¿incorporó esta ética de mínimo?

La globalización pretende fomentar una ética de mínimo; tiende a pensar que ella permite un desarrollo económico y político de unos poderosos sobre otros menos poderosos. Por eso hay que tener mucho cuidado con la ética de mínimo. Esta es sugerida a un país, diciéndole, por ejemplo, que la ética que refleja sus principios culturales no es tan válida como esta otra ética que favorecerá su desarrollo económico y tecnológico.

¿Atenta entonces la globalización contra la dignidad humana?

Podría ser, en la medida en que la globalización responde a intereses políticos y económicos y no tanto a intereses culturales. Hay que tomar con pinzas la globalización, porque ella mide a usted según patrones económicos, considerándolo un índice de producción. Y así a esta ética de mínimo se le añade políticas de esterilización, planificación familiar y promoción del aborto, por considerarlas necesarias para la disminución demográfica que presuntamente favorecería el desarrollo económico.

A la luz de todo lo expuesto se advierte que la bioética secularista no se limita al campo de la medicina. Ella tiene su raíz en el secularismo, en la ética de procedimiento y en el posmodernismo que, como corrientes culturales, influyen sobre la vida doméstica e individual, la educación y todas los ámbitos de la cultura. Sirva esta advertencia a manera de invitación a estudiarla a fondo.

Desafíos de la medicina

A la medicina y las profesiones de la salud se les pide que sean profesiones autónomas, nobles y responsables; que no se dejen llevar por el imperativo técnico, ni por la presión política, ni por intereses comerciales económicos. Que eviten el cinismo moral. ¿Puede la bioética secularista defender a las profesiones del imperativo técnico, político y económico?

Se les pide asimismo templanza y prudencia, vale decir, no pensar que pueden vencer la muerte y conquistar la salud a través de procedimientos genéticos o regular todo lo concerniente al nacimiento a través de inseminación artificial, fecundación *in vitro*, etc. Deben ser prudentes a la hora de decidir los medios apropiados para lograr los fines propios de su especialidad; concentrarse en criterios que vayan más allá de meros procedimientos; abordar los temas de fondo; ser pluralistas pero socialmente responsables, justas, equitativas, respetuosas de la autonomía responsable; evitar identificarse con una ciencia que piensa que puede controlar la muerte; concentrarse en el cuidado y no sólo en curar.

La medicina y profesiones de la salud que se queden en el mundo puramente secular no pueden estar a la altura de estas exigencias.

Rasgos de la bioética secularista

Para la bioética secularista *la calidad de vida predomina sobre toda consideración de dignidad o santidad de la vida*. Estima la persona que produce, se comunica, siente, decide, piensa... Pero, ¿qué pasa entonces con el retardado mental, el paciente en coma o terminal, el discapacitado, la criatura prenatal? ¿acaso no son personas? ¿han de morir? El control técnico y la determinación individualista y liberal llevan a la eutanasia y al suicidio asistido - considerados como un derecho - y a exigir al médico que cumpla con el deber de asistir en la muerte. Esto es lo que se está discutiendo en la ética secularista.

Típico de la bioética secularista es el *intento de controlar el dolor y aliviar el sufrimiento pero sin preguntar por su sentido profundo*. Hay que controlar el dolor técnicamente, buscar alivio al sufrimiento recurriendo a todas las terapias habidas y por haber. ¡Pero no se le ocurra disertar filosófica o teológicamente sobre el sentido profundo del sufrimiento! Así pues, la espiritualidad no tiene cabida. Se dice que es absurdo buscar sentido al sufrimiento y al dolor; que es algo complejísimo y que la razón no puede calar en los grandes misterios de la vida. Y como la razón no puede calar en ellos, no hay manera de desvelar tales misterios. Porque no hay espiritualidad; no se le da importancia. Sí se cultiva una empatía y una compasión de base psicológica, pero no se habla de empatía y compasión de base espiritual.

La bioética secularista tarde o temprano *se enfrenta al problema de que la religiosidad, de que el anhelo de lo religioso está arraigado en el ser humano* y por tanto admite y casi permite un tipo de religiosidad que no es precisamente cristiano.

Nueva Era

En efecto, como reacción al modernismo y a la exageración secularista, surge una nueva religiosidad, una experiencia espiritual denominada religiosa, pero desinstitucionalizada, carente de un concepto de Dios personal, referida a un dios cósmico a modo de energía, una espiritualidad como equilibrio psíquicocósmico. Se la llama genéricamente *Nueva Era*.

Los mínimos comunes de esa nueva religiosidad son la traslación de lo religioso al orden esotérico, misterioso, y el cultivo de lo ritual y afectivo en pequeñas comunidades sectas pseudocientíficas. Creo que ahí hay un punto de anclaje en ciertas corrientes pseudorreligiosas de carácter psicoterapéutico. Entran en el campo del psicofanatismo, las sectas y la superstición. Porque, en definitiva, *cuando uno no cree, se expone a creer en cualquier cosa*.

Fe católica

Nuestra espiritualidad cristiana católica se fundamenta en la fe. El término fe remite a diversas facetas. *Fides*: convencimiento respecto de la verdad del mensaje de Jesús. *Fiducia*: confianza en que la propia existencia está en manos de Dios Padre. *Fidelitas*: lealtad existencial a las personas de Jesús y María, en todas las manifestaciones de la vida. La fe es una experiencia totalizante: involucra todos los planos de la vida personal.

Bioética católica

Esto que acabo de decir sirve de preámbulo a la bioética que, en contraste con la secularista, está abierta a la religiosidad y al pensamiento católico.

El catolicismo se inserta en la vida secular y se vale también de conceptos de esa vida secular, dándoles así una oportunidad de elevación y trascendencia. La gracia no distorsiona ni rompe ni destruye la naturaleza, sino que la perfecciona.

De modo similar, la bioética católica corrige, eleva, contiene la bioética secularista; interpreta, incorpora y bautiza el pluralismo.

El pensamiento del P. Kentenich

En este punto entra a escena el pensamiento del P. Kentenich. Lo primero que este ofrece es una afirmación fiel de lo que la Iglesia Católica enseña. De ahora en adelante algunos de ustedes empezarán a reconocer la afinidad existente entre lo que dice el P. Kentenich y lo que enseña la Iglesia.

- Pluralismo

En la bioética católica pluralismo significa respeto, comprensión y tolerancia de la diversidad de perspectivas. La diversidad de que se trata aquí es la de formas concretas de aplicar principios que en sí son verdaderos en su objetividad racional.

Esto coincide con la noción de consenso como base sólida, fundamental, universal y objetiva, sobre la cual todos nos podemos fundar para pasar a la aplicación, que puede ser diversa. Autoridad en los principios y libertad en la aplicación y, en todo momento, un máximo de formación espiritual.

De modo que aquí entonces comienza la posibilidad de compaginar igualdad y diferencia. Somos iguales en dignidad porque somos personas, pero existe diversidad o diferencia porque tenemos ideales personales distintos y vivimos circunstancias históricas y culturales distintas. Hay unidad y diversidad. Unidad en cuanto al origen: fuimos creados por Dios; unidad en cuanto a la finalidad: estamos llamados a la santificación. Pero hay diversidad de dones, talentos, caminos y vocaciones. Hay también diversidad en cuanto a que la aplicación de los principios supone conocimiento de las circunstancias específicas de cada situación, las cuales varían de caso a caso.

- *Subsidiaridad*

Subsidiaridad significa que lo que decide una determinada instancia no tiene que ser consultado ni depender de otra superior. Vale decir, lo que se puede resolver en el ámbito de la experiencia cotidiana no tiene por qué ser planteado como problema a una entidad o una institución más abarcadora.

Por ejemplo, si usted tiene un problema en su casa, resuelve el problema en su casa. Si hay que tomar una decisión en su casa, se consulta a los miembros de su casa, y mediante esa consulta se llega a un acuerdo sobre bases sólidas; no es necesario que usted corra a las autoridades municipales. A su vez, si hay problemas en el municipio, se lo resuelve en el municipio, sin recurrir a la ciudad capital del país.

- *Contrarrestar la desconfianza en la razón*

La Iglesia Católica sabe que tiene que contrarrestar la desconfianza en la razón. Recuerden que una de las características del posmodernismo es el escepticismo, la desconfianza en la razón. La Iglesia católica no puede limitarse a censurar a quien descrea de la razón, a denunciar que algo anda mal, sino anunciar o dar soluciones. De alguna forma debe restablecer la fe, la confianza en la razón. Por eso recomienda a los filósofos y teólogos cristianos revisar la teoría de la ley natural, restaurar un sentido filosófico que nos permita hablar sobre la persona como algo objetivo y de base racional.

Se nos plantea así la necesidad de trabajar con una antropología personalista para renovar la identidad, realización y compromiso de cada persona como ser que no está a la deriva ni es sólo mero miembro de la sociedad, sino que de cara a Dios reviste un valor.

- Restaurar el concepto de persona

La ética católica trata de proponernos una ética diferente, que llamamos sustancial, de contenidos, y no meramente formal. Una ética que reconoce valores que son bienes necesarios para la plena realización de lo que significa ser persona, y persona en una comunidad solidaria.

Para hablar de principios, normas, reglas, derechos y deberes objetivos, la ética debe afirmarse sobre un cimiento que se llama antropología, el estudio de lo que significa el ser humano. Y esa antropología, a su vez, no puede sustentarse solamente en estudios psicológicos, sociológicos, económicos o políticos, sino tener también una raíz profunda, ir al fondo de lo que significa ser persona.

Para poder entender lo que es persona en su raíz profunda, hay que hacerse las siguientes preguntas clave: ¿De dónde vengo?, ¿Para qué existo? ¿Hacia dónde voy? ¿Por qué se ama? ¿Por qué se sufre? Son preguntas de matiz existencial que inducen a consideraciones teológicas. De ahí que una ética sustancial descansa en una antropología filosófica; y una antropología filosófica descansa, a su vez, en una metafísica, en una teología.

En forma específica y concreta diría que se trata de una ética personalista, que señala deberes y bienes que realizan plenamente a la persona, que indica virtudes y reconoce la libertad del agente moral, pero una libertad ligada al reconocimiento de la dignidad de la persona y orientada hacia ideales. Es una ética de máximo, base de una auténtica democracia.

- Hincapié en el amor. Jesucristo el modelo

Una ética cristiana, una ética procatólica, va incluso más allá de normas, principios y valores – que puede compartir con la ética secular – y aporta un componente esencial y gratuito que es la vinculación a Dios en Jesucristo, quien es amor generoso y entrega radical de sí en y por amor. Una entrega fundada en el amor que supera la mera justicia. Así pues una ética cristiana nos conduce, en última instancia, hacia virtudes, principios y normas fundamentadas en el amor.

En este sentido la educación en el amor es algo básico de toda ética. Pero no se trata de cualquier amor, sino de un amor encarnado, hecho realidad en una persona y en una trayectoria como la de nuestro Señor Jesucristo, quien se presenta encarnando la ley como imagen perfecta del Padre. Ya no hay imperativos categóricos abstractos e impersonales, sino una ley encarnada que exige sobre el cimiento del amor. De modo que Cristo es digno de nuestra admiración, amor e imitación.

La ética católica tiene la ventaja de encarnar todos sus principios éticos en una persona divina y humana; es depositaria de una dimensión trascendental que garantiza la esperanza abierta a lo trascendente y una dimensión temporal que garantiza la eficacia también en esta vida terrena. Si Cristo fuera sólo humano, sería un modelo interesante, pero sin apertura a lo trascendente. Si fuera solamente Dios, quizás no habría ese contacto, esa vivencia que hoy tenemos de Jesucristo. Así pues el universo cobra un significado cristocéntrico, la vida humana adquiere un contexto nuevo, tiene en Dios una luz, centro y base que orienta todas las decisiones de nuestra vida.

En este sentido, lo único absoluto e incondicional es el regreso a Dios; lo único absoluto e incondicional es la santificación de la vida diaria. Todo los demás valores o bienes, vida y salud, son relativos a Dios. Y esto es importante para la medicina: el médico no absolutiza la vida ni la salud ni el alivio del dolor ni el sufrimiento ni el cuerpo ni las intervenciones terapéuticas. Todo esto adquiere una importancia relativa a lo que es cardinal, absoluto e incondicional: el regreso al Padre Dios. Entrega de sí, vivir y morir al servicio de otros.

El servicio del profesional de la salud es, en cierto sentido, entrega amorosa y reverencia ante el misterio de la persona del otro. El paciente no es un simple cuadro sintomatológico, sino una persona con dignidad; es hijo e imagen de Dios. Esta convicción puede exigir un gran heroísmo de parte del médico, quien a veces debe ir más allá del gusto y las ganas, de las opiniones, privilegios y prestigio puramente humanos.

- Dimensión trascendente del ejercicio profesional

De esa visión de una bioética católica se desprende una imagen de médico abierto a lo *trascendente*. Me estoy refiriendo a todo profesional de salud, y quizás en cierta medida a todo científico o servidor en áreas que conciernen a la vida. Un médico que sea experto, consejero, amigo, empático ante su paciente, visto este como sujeto vulnerable, sufriente, individual. Esto es propio de una ética personalista, que evidentemente también puede ser secular. Sin embargo, en este contexto, tal entrega, tal gesto empático hacia el sujeto vulnerable, se realiza de forma generosa, perseverante, quizás heroica. Virtudes que el cristianismo hace mucho más fácil.

Estamos así frente a un médico capaz de comprender a su paciente y no sólo conocer su enfermedad; capaz de una empatía en cuanto contacto de su interioridad personal con la interioridad de su paciente. Ese médico

con empatía, por decir así, cala en el meollo de la personalidad de su paciente, pero lo hace con reverencia, con cierta distancia que le permite respetar los secretos del otro, su privacidad física y psíquica.

Un médico que se interesa en conocer el centro de la personalidad del paciente, su condición existencial; procura ayudarlo a incorporar su dolencia crónica para elaborar un estilo de vida nuevo y adecuado a su nueva situación. Es el médico que tiene tiempo, capaz de una intimidad noble, desprendido de sí, benevolente, benefactor, en diálogo con la complementariedad que puede ofrecerle su paciente.

Evidentemente este no puede ser un médico paternalista, que controla y decide el cambio. Tampoco uno que diga: *"Bueno, mire, yo le receto y lo atiendo, le propongo esta terapia, pero allá usted"*.

- Importancia del diálogo

Lo que presentamos ahora como diálogo es posible y se facilita cuando hay una interacción entre dos personas que comparten una espiritualidad o, por lo menos, ambas se interesan por la orientación espiritual del otro. Lo que voy a presentar como diálogo parece un ideal; es un ideal. Para lograrlo considero que las enseñanzas del P. Kantenich, sobre Alianza de Amor pueden ser una ayuda importante.

Lo primero que debemos señalar es que el diálogo es fundamental para la existencia humana. Todo elemento que ayude a un diálogo contribuye a realizar plenamente lo que significa dignidad y solidaridad. Es una manifestación de la realidad de ser personas creadas para crecer en el conocimiento y aspirar a la felicidad por medio del cultivo de vínculos.

Lo vínculos suponen una relación de persona a persona. Esto es característico de la relación médico/paciente, investigador/sujeto, profesional/cliente y, por supuesto, de toda intimidad, amistad o formas de amar.

- Rasgos de la relación de persona a persona

- *Autenticidad*

El trato con el paciente debe ser directo, transparente, sincero; hay que informar y revelar lo que es propio o legítimo. Este rasgo tiene que ver con el tema del consentimiento ilustrado, de la veracidad en la relación médico-paciente. Ese modo directo y sincero tiene que ser compartido por el equipo de salud mediante la delicadeza y la reverencia.

No se trata de decir toda la verdad de golpe, en cualquier lugar, de cualquier modo y a cualquier persona. Hay que saber cómo, dónde y cuándo. Tomar en cuenta las necesidades legítimas de uno y de otro. No se trata de declarar como necesidad cualquier deseo del otro; es necesario aclarar lo que son verdaderas necesidades y lo que son verdaderos derechos. No vaya a ser que les pase lo que les ocurre a algunos de mis estudiantes: llaman prioridad a lo que gusta, y luego llaman a esa prioridad derecho.

- *Inclusividad*

Captar la experiencia desde una perspectiva totalizadora. Eso tiene que ver con la empatía. No imponer mi perspectiva, sino percibir por qué el otro piensa como piensa. Este tema es importante para lograr consensos que no sean simples pactos o negociados; consensos que se apoyen en fundamentos sólidos y objetivos. De ahí la importancia de ver por qué el otro piensa como piensa. Imaginar los hechos y estados de ánimo que el otro experimenta sin abandonar las convicciones propias. Captar cómo piensa el otro, por qué piensa como piensa, qué siente, qué desea; pero a la vez mantener con convicción y firmeza lo que uno piensa y siente.

- *Expresión*

Expresar el aprecio por el otro. Apreciarlo con sus cualidades, talentos y modo de ser, pero sin caer en sentimentalismos, que a veces no son otra cosa que egoísmo enmascarado. Valoro al otro por lo que es. No

porque refleje algo de mí. Cuando digo: “*Me encantan los filósofos*”, esta frase no es necesariamente una expresión de aprecio del otro, y sí una proyección de mi propia forma de ser.

Hay que valorar a la otra persona por su dignidad, integridad e individualidad; no porque me complace; no porque *funciona*; no porque me ofrece esto o lo otro. Apreciarla por su dignidad; no porque la otra persona es como un instrumento. Tampoco caer en la indiferencia pluralista: “*Tú piensas así y está todo bien...*” No; hay que tratar de ver por qué las personas piensan así.

- *Confianza*

Es necesario afirmar y asistir al otro para que se desarrolle en su plenitud individual. Entender su punto de vista. Se promueve así la confianza mutua aunque no exista un acuerdo sobre los asuntos a tratar. Eso es pluralismo; eso es consenso. La confianza mutua por la cual no se desestima ni la objetividad ni la verdad ni el bien que el otro presenta, ni tampoco la objetividad, verdad, o bien que yo presento. La confianza mutua por la cual se intenta confiar en que tanto el otro como yo mismo buscamos el Bien.

En ese ambiente de confianza mutua se busca las raíces comunes, viendo en qué medida en lo profundo de cada uno hay algo fundamental que es común.

- *Plena concentración y dedicación al encuentro total*

Evitar distracciones. No se puede atender al paciente con la mirada colocada en el horizonte, o con las manos llenas de cosas. Al paciente terminal o muy delicado, no mirarlo desde arriba, sino sentarse a su lado. No mantener una actitud pasiva, sino reaccionar, fomentar el intercambio.

Intercalar tu palabra en lo que la persona está diciendo, interesarse por ella haciendo preguntas, interesarse en el contexto de la persona...

- *No juzgar crítica y apriorísticamente antes de que la persona haya expuesto su problema*

Escuchar con receptividad y reverencia para que el mensaje cale en el interior de uno y poder así responder con prontitud e integridad.

- *Mantener la privacidad*

Cultivar una relación mutua con la reserva apropiada. El paciente revelará una serie de elementos que el médico guardará confidencialmente, a menos que se trate de cosas colectivas, de algo público que todos sepan. A su vez, el médico sabrá mantener su propia privacidad.

Tengo el caso interesante de un médico que le revela a su paciente que es un médico con SIDA. Pero esto en un contexto donde tal revelación no acarrea ningún beneficio para el paciente: no era ni cirujano ni dentista; por lo tanto no tenía ningún contacto en el plano físico con la otra persona. De ahí que ese tipo de revelación probablemente estuviera de más.

- *Espíritu de equidad*

En la relación con los demás profesionales no debe existir manipulación ni lucha de poderes ni ansia de dominio. Así que cero coerción, cero distracción, cero actitud autoritaria. A su vez, entre el médico y el paciente existe desigualdad como existe entre el experto y el necesitado. Pero a pesar de ella, hay una igualdad en tanto y en cuanto el paciente y el médico son personas.

No imponer criterios propios, sino ofrecerlos de modo convincente para contribuir a la decisión responsable, tomando en cuenta todos los aspectos del asunto. Si somos católicos convencidos y fieles a la Iglesia,

ofrezcamos nuestros planteamientos y criterios de forma convincente, respetuosa, amable, a manera de don. Conocer los argumentos filosóficos, la estrategia psicológica, para hacerlos atractivos.

- *Evitar el monólogo, cultivar el diálogo*

Procurar entender antes de juzgar, a fin de no precipitarse en el juicio. Precipitarse en el juicio equivale a *prejuicio*. Desarrollar la capacidad de escuchar sin anticipar, interferir, competir, disputar o prejuzgar. Procurar un discernimiento bien pausado y ante todo benevolente. Puede suceder que mientras escuchemos pongamos ya gesto de rechazo o refutación. O bien que interrumamos a nuestro interlocutor en mitad de lo que nos está diciendo, obligándolo a dejar su frase inconclusa.

Lo contrario del diálogo es el monólogo, el hablarse a sí mismo, ser interlocutor de uno mismo. Se caracteriza por ser predominantemente egocéntrico e insincero. Rasgos que son antítesis de una auténtica vinculación. Los monólogos contribuyen a lo que el P. Kenterich denominaría *mecanicismo*, por el cual me centro en mis ideas, imágenes, opiniones y preferencias, tratando de proyectar sobre todo el conjunto esa interpretación hecha en soledad. El resultado es el aislamiento.

En suma: el monólogo no me enriquece. El resultado es no lograr establecer una relación de reciprocidad con nada. Y así no conseguiré reconocer la bondad de Dios ni en las personas, ni en el trabajo, ni en la historia. Porque para reconocer la bondad de Dios debo abrirme para comprender lo que Dios me dice, me presenta, me ofrece quizás en un lenguaje simbólico.

- *Elementos que favorecen el diálogo*

- Encuentros privados.
- Expresión oral.
- Darse tiempo.
- Concentración en los hechos consumados, que son elementos comunes a ambas partes.
- Cooperación, colaboración, y no competencia desleal.
- Apertura.
- Empatía, abrirse al enriquecimiento que nos viene de los otros.
- Permitir la interdependencia.
- Admitir que yo tengo una visión limitada, que puede ser complementada por otra y que juntos podemos llegar a apreciar mejor la utilidad de las cosas.
- Paciencia en el cumplimiento de las virtudes sociales, tal como las consigna la santidad de la vida diaria.
- Selección de las palabras, ya que las palabras pueden estar cargadas de sentimiento. Si uno usa las palabras sin cautela, se puede expresar lo contrario de lo que se quiere decir, e incluso llegar a usar palabras que resulten flechas hirientes. Las palabras pueden ser manta que abrigue y dé calor. Las palabras son obras de arte.
- Cultivar gestos y disposición apropiados para el respeto y la reverencia para consigo mismo y para con los demás.
- Cultivar asimismo una espiritualidad profundamente religiosa.
- No desestimar las actividades étnicas, sociales y culturales.

Espiritualidad

Existen varias religiones. Cada una de ellas es indicadora de principios fundamentales de la cultura respectiva. No existe una cultura sin religión. Así que el punto de unidad es que una cultura auténtica, plena, tiene que reconocer que sus raíces son religiosas. Porque precisamente fueron esas raíces religiosas las que dieron origen, consistencia y fuerza a una cultura. Tanto el arte como la ciencia, la técnica, la política, la economía, etc., todo tiene que estar centrado en alguna concepción de la persona, del origen y finalidad de la persona. La religión es garante de la dignidad y la solidaridad de esa persona. Toda vida pública, economía, salud, etc., debe reconocer el componente religioso como sede de valores.

Reconocer que hay varias religiones y que cada una de ellas cumple la función aludida no significa dejar de promover la Iglesia católica. Es característico del P. Kentenich reconocer la religiosidad, la espiritualidad, como centro o raíz de la vitalidad, referencia para la experiencia, fuente de inspiración y sentido de la vida, dimensión de profundidad para el pensar, decidir, amar y vivir.

El P. Kentenich es sumamente respetuoso ante la religiosidad que sustenta, que es raíz, punto de referencia e inspiración de cualquier persona. Ahora bien, la palabra *religiosidad* tiene que ver con religión. Y la palabra religión proviene del latín *religare*: reordenar, revincular, relacionar dos cosas, en este caso, Dios y el ser humano. De modo que no hay religión auténtica sin un claro componente trascendental-divino.

De modo que las sectas o grupos rituales que violentan la vida, e inclusive la salud, podrían no ser religión auténtica. Por otro lado la Nueva Era, al no reconocer un ser divino trascendente, no es una Buena Nueva. ¿Qué es entonces?

- Amor

Debe existir una relación del hombre con ese ser trascendente. ¿Cuál es el factor más importante en dicha relación? El amor. Porque entonces el hombre que se sabe amado por Dios y por iniciativa de Dios, se identifica, se percibe a sí mismo como Hijo de Dios. Amor filial: Dios me ama y yo, complacido, respondo, como la Virgen, con un ¡hágase tu voluntad!

La relación de amor filial hacia Dios es base, seguridad e inspiración para el amor fraternal, en todas sus dimensiones. El amor fraternal es también parte de la vinculación matrimonial. El amor fraternal refleja, en cierto sentido, la propia idea de Dios. Los conocedores del pensamiento orgánico saben que Dios transfiere a las criaturas sus características y atributos. Dios es la causa primera y nosotros la causa segunda.

El amor previene conflictos alienantes; es puente o principio de integración entre las responsabilidades profesionales y las creencias personales. El amor atiende las necesidades humanas en su nivel más elevado. El amor filial hacia Dios es la fuerza dinámica de la espiritualidad del profesional médico que sirve a su paciente por amor efectivo y, en parte, afectivo.

- Originalidad

En su pedagogía pastoral, el P. Kentenich insiste en el respeto de la originalidad de cada persona. ¿Cuál es esa originalidad? El Ideal Personal de cada persona. Y asimismo respetar la originalidad de cada cultura. He aquí un nuevo punto de partida para entender con la mente y el corazón a la persona en su trascendencia o dependencia de Dios.

- Vínculos

Toda persona, existe, toda persona se desarrolla y realiza mediante vínculos. Incluso mediante el *vínculo consigo mismo*, por el cual se va conociendo, autoeducando, orientando, cultivando también un poco de autoestima.

Hay *una vinculación hacia los demás*, en servicialidad desprendida, generosa, heroica y perseverante. Se establecen vínculos con los demás sobre la base de un diálogo que presenta las características ya mencionadas.

Existe además *una vinculación a las cosas* que yo conservo y respeto en su naturaleza, y frente a las cuales asumo una actitud responsable y creativa para desarrollarlas plenamente de acuerdo al plan divino. El católico y la bioética católicas schoenstattianas contemplan las cosas como profetas de Dios, reconociendo en ellas las huellas de Dios mismo y asumiendo la responsabilidad por ellas en nombre de Dios. Se preocupan por conservarlas, reciclarlas, desarrollarlas, usarlas para la santificación. Usarlas para conservar la belleza. Eso se llama economía schoenstattiana.

La experiencia de filialidad ante Dios nos ofrece una base nueva para entender a Dios; para adquirir una nueva visión de Dios y de la imitación de Jesús y María; para descubrir la misión de *divinizar* toda tarea. He aquí una serie de elementos que ustedes podrían aplicar a sus respectivas profesiones.

- Educación integral

El P. Kentenich reconocía la dimensión existencial y prerreflexiva de cada persona. Por eso se dedicó también a formar el corazón en su faceta prerreflexiva e inconsciente, educando los instintos, inclinaciones y pasiones. Todo es educable porque todo es señal de que Dios está presente y nos llama a asumir responsabilidades. Nada se suprime, descarta ni desprecia. Porque la totalidad de la persona refleja - una vez depurada - un cierto esplendor de verdad que Dios ha querido depositar en la creatura.

- Posmodernismo y secularismo

En cuanto al posmodernismo, el P. Kentenich ya decía lo siguiente: *“De esa manera Schoenstatt participa de la misión de la Iglesia de cara al próximo milenio: fortalecerse en términos de la razón, pero no de una razón abstracta, teórica, sino de una razón que sea práctica, que incorpore lo mejor de la afectividad”*.

Es así que el Padre diría que los juicios morales son verdaderos o falsos y no meros sentimientos u opinión. Lo verdadero se descubre, no se inventa; lo verdadero nos obliga; lo verdadero no es reflejo de meras preferencias; lo verdadero tiene su integridad propia y no se somete a intereses pragmáticos.

El P. Kentenich estudia la realidad secular; no nos ofrece una espiritualidad separada de este mundo. El mundo circundante es medio para realizar simultáneamente la misión sagrada y la secular. Hay que consagrar el mundo, hacerlo santo para purificar y elevar a la gracia todos los bienes materiales y culturales, al igual que todas las capacidades de pensar, decidir, sentir. El P. Kentenich procura promover una espiritualidad que cale en toda la realidad material, corpórea, cultural, en todo lo que entendemos por humano; que impregne todo lo visible.

- La Sma. Virgen

El P. Kentenich propone una pedagogía mariana. Surge entonces la figura central de María Santísima. Hoy es la fiesta del Inmaculado Corazón de María. Si centramos la atención en María Inmaculada, reconoceremos que ella es punto de encuentro entre lo divino y lo humano; puente entre la gracia y la actividad humana; realización plena de todos los anhelos humanos; expresión plena de lo que Dios quiso hacer por Adán y Eva, hasta que estos dos pretendieron (al estilo posmodernista) ser ellos, y no Dios, quien discerniese lo que es el Bien y lo que es el Mal.

El fruto que se arranca del árbol es símbolo de esa voluntad de poder, de esa libertad soberbia que pretende decidir por sí misma lo que es Bien y Mal. Porque básicamente lo que ese árbol y ese fruto indican es que Dios es dueño y Señor del universo. Y con el acto de arrancar el fruto, Eva quiere expresar: *“No; no voy a aceptar a Dios como dueño y Señor que me declare cuáles son las normas, cuál el origen y sentido del mundo; yo seré quien lo determine”*.

El P. Kentenich orienta nuestra mirada hacia la Inmaculada como un antídoto contra Eva. El “Ave” de María contra la Eva del Génesis.

Aquí hay unos cuantos puntos que pueden reflexionar por su cuenta:

- Contemplemos a María en la Anunciación

Con su *fiat* nos enseña el amor abnegado; con su actitud filial nos enseña lo que es ser criatura dependiente y a la vez responsable, dócil y a la vez creativa. La actitud de *fiat* es la actitud nuestra de criatura que, dependiendo de Dios, se interesa en trabajar en su entorno, en influir sobre él, en formarlo.

- Contemplemos a María en su amor abnegado de Dolorosa

En la Dolorosa podemos encontrar un punto de referencia para entender el dolor, el sufrimiento y la muerte en las situaciones críticas, sobre las cuales estamos llamados a influir. Ella trata de explicarnos cómo debe ser nuestro pensamiento, decisión, emotividad y corporeidad. Porque su pensamiento es claro y orientado a la verdad; sus decisiones, rectas, comprometidas con el bien; sus emociones, no ignoradas ni reprimidas, pero al servicio del orden y de la razón; su cuerpo, instrumento y expresión de la espiritualidad, reflejo del orden interior, atendido en cuanto a sus exigencias naturales y a la salud, y al servicio de la recta razón.

En resumen, en la Inmaculada encontramos el modelo de profesional bioético y modelo de cómo debe tratarse al paciente y de cómo debe el paciente entender su cruz.

- Visión kentenijiana de consenso

El P. Kantenich ofrece frases claves para interpretar lo que es consenso: "*Autoridad en los principios y democracia en la aplicación*" ... "*Observar empíricamente sin prejuizar; comparar y reconocer las distintas facetas interdisciplinarias; integrarlas de acuerdo a principios fundamentales y finalmente hacer una interpretación conceptual*". Vale decir que se recorre todos los aspectos, remontándolos a una raíz fundamental no negociable.

- El papel de la fe

Como se aprecia, la fe protege ciertos valores como la vida, la salud, etc. Es una fe *dispositiva*, ya que dispone a ciertas virtudes: magnanimidad, capacidad y voluntad de educar. Y es una fe *orientadora*, porque nos lleva a apreciar los principios clásicos de la ética biomédica.

La fe ayuda a transformar la autonomía en responsabilidad; la beneficencia en generosidad; optimiza la no maleficencia hasta el punto de que el agente se cuida de cometer el mínimo daño. Y amplía la justicia con la misericordia.

Métodos de la bioética

Pasamos a la parte de la aplicación concreta. La bioética secularista se vale del método del *Pragmatismo Clínico*. Para complementar este Pragmatismo Clínico de la bioética secularista y un tanto agnóstica, presentaré otro método llamado *Personalismo Prudente*, coincidente con la bioética expuesta en *Evangelium Vitae* y recomendada por el Magisterio de nuestra Santa Iglesia. Asimismo integraremos elementos de la espiritualidad de Schoenstatt, que sustentan, vitalizan, animan y ayudan a perseverar en la aplicación del Personalismo Prudente. Adviértase que aquí la palabra *prudencia* no es equivalente a cautela, sino que se refiere más bien a reflexión y discernimiento cuidadosos de cuáles son los niveles, pasos, recursos e instrumentos apropiados para alcanzar efectivamente la meta.

- *Pragmatismo Clínico*

Se habla de pragmatismo porque este método se funda en la hipótesis de que una decisión moralmente aceptable para resolver un problema se logra cuando se alcanza un acuerdo entre los que participan en la solución del problema. Es decir que una decisión ética equivale a resultante que funciona.

El pragmatismo está vinculado a la filosofía que postula que la verdad de algo se comprueba por los resultados, por el buen funcionamiento. Se designa clínico a este pragmatismo porque el método guarda afinidad con la experiencia del médico, con el encuentro clínico, que incluye el historial médico, diagnóstico, pronóstico, terapia, evaluación de la terapia y diagnóstico diferencial.

Por todo lo dicho, el método aludido resulta simpático para los médicos; además tiene la ventaja de ser aceptado por la inmensa mayoría de los eticistas autodenominados neutrales ante la actitud religiosa, o sencillamente agnósticos. Este método tiene gran popularidad en el mundo anglosajón. Y tarde o temprano calará también en nuestro mundo hispano. Por eso conviene conocerlo, evaluarlo, adquirir experiencia con él, para entender cómo esas personas analizan las situaciones.

Lo expuesto justifica el porqué de su adopción parcial. Trataremos de usarlo de forma complementaria.

Este método posee características coincidentes con la *bioética secularista*.

En primer lugar, se da prioridad al procedimiento; es un método que en su presentación no hace referencias a principios específicos ni se compromete con ningún fundamento en torno del ser humano, ni mucho menos con la idea de transcendencia. Tampoco se compromete con ninguna lista de virtudes; queda aparentemente abierto para ser complementado por cualquier teoría ética.

En segundo lugar, pone énfasis en uno de los principios éticos: el de autonomía. Se acentúa el hecho de que el individuo decide, y que la decisión del individuo autónomo es más importante que un análisis del Bien. Vale decir que lo que se decide, quién lo decide y cómo lo decide es más importante que el análisis de la decisión. El hecho de que alguien decide libremente una postura es más importante que el análisis de la postura en sí misma.

- *Contractual*

En el pragmatismo, el procedimiento es contractual: la relación médico-paciente que predomina aquí es la del contrato: el médico presta un servicio, ofrece unas opciones, y el paciente acepta y se compromete a seguirlo. Ese es el contrato; se adhiere a un consenso negociado.

Aquí es importante el *concepto de consenso*. Recuerden que en la bioética secularista el consenso es una resultante a la cual se arriba después de haber dialogado; consenso no es un punto de partida sino un punto de llegada; consenso es un pacto, una estrategia. Luego de serios debates se llega casi siempre a un denominador común; hay una orientación consecuencialista, es decir, aunque este método no esté ligado a ninguna teoría ética en particular, guarda demasiada afinidad con la teoría *utilitarista*: se da importancia a la variable beneficios/riesgos.

- *Utilitario*

La teoría utilitarista dice, sencillamente, que la calidad moral de una acción se determina por sus consecuencias. Las consecuencias pueden ser beneficios o bien riesgos. Las mismas se evalúan según los siguientes criterios:

1. *Tipo*: tipo de beneficio; tipo de riesgos.
2. *Probabilidad*: probabilidad de que se logre el beneficio; probabilidad de que se incurra en riesgo.
3. *Magnitud*: cuántas personas se involucra; cuánto tiempo (beneficio de corto o largo plazo; riesgo de corto o largo plazo).

Una crítica que me viene ahora a la mente es la siguiente: Está bien; se hace un cálculo de beneficios y riesgos, pero...¿cómo saben los que calculan que sus decisiones serán en mi beneficio? En estos planteamientos, es el grupo quien determina, según sus preferencias, lo que es beneficio y lo que es riesgo. Y ello no basta; el grupo debe tener una teoría que determine lo que es beneficio y por qué es beneficio y para quién es beneficio.

En suma, la teoría utilitarista se queda algo corta en cuanto a las expectativas del análisis ético.

- *Pasos usuales del método del Pragmatismo Clínico*

I. Recabar datos

En un primer momento se enfoca el estado médico del paciente. Aquí se formula una serie de preguntas que son prácticamente las primeras y más importantes que hace el médico al acercarse a un paciente. El enfoque inicial se concentra en el paciente individual. Pero es el paciente individual desde el punto de vista estrictamente médico de diagnóstico. Si el método se detuviese aquí, tendríamos un médico científico-técnico y nada más. Afortunadamente el método no se estanca aquí; de lo contrario no sería un método de bioética, sino estrictamente clínico.

En un segundo momento, ya no es el cuadro sintomatológico lo que interesa, sino la persona en su totalidad. No sólo la persona tomada individualmente sino ubicada en su contexto comunitario, familiar, socioeconómico, cultural y - con mucha suerte - religioso.

Se toma en cuenta estos aspectos para responder a la siguiente pregunta: ¿está capacitado el paciente para tomar decisiones? Se integra al análisis clínico las preferencias del paciente, los factores culturales, religiosos, idioma, etc.

Ese paciente ya no es un mero cuadro sintomatológico, repito, sino una persona individual en un contexto comunitario.

- Competencia del paciente

Se pasa entonces a enfocar el principio de autonomía del paciente, planteándose la pregunta de si está capacitado o no para tomar decisiones. Pues bien, se trata de la pregunta que se formula el médico sobre la competencia legal y capacidad de decisión moral ética del paciente.

Si la pregunta es contestada de manera afirmativa, se puede pasar a examinar las *preferencias* del paciente. La palabra preferencia tiene un matiz psicosocial y subjetivo, lo cual no quiere decir que se trate de un subjetivismo que aisle a ese paciente. Precisamente porque es una subjetividad enmarcada en un contexto familiar y social, si bien no necesariamente ligada a principios.

También se hace referencia a la *calidad de vida*. No hallaremos la palabra dignidad o santidad de vida. Sólo se limita a mentar la calidad de vida, lo cual, como se sabe, es una categoría psicosocial, cultural, y no filosófica, como la dignidad; ni teológica, como la santidad.

Bien, hasta aquí hemos visto cómo se enfoca al paciente como persona inserta en un contexto psicosocial, a quien se consulta en la medida en que sea competente para tomar decisiones.

- Consentimiento ilustrado

El consentimiento ilustrado no se reduce a presentar al paciente un papel diciéndole: *Mire, vamos a hacer el procedimiento X, aquí está el papel, léalo y fírmelo*. Eso es legal y efectivo, pero ajeno al espíritu del consentimiento ilustrado y extraño a la realidad clínica, porque el consentimiento ilustrado es un proceso gradual: característica que lo hace confiable y pedagógico. Llevarlo a la práctica exige tiempo y autodisciplina, porque hay que recorrer poco a poco una serie de etapas.

El consentimiento ilustrado empieza cuando se tiene el primer encuentro con el paciente, cuando se establece la relación, se define el problema clínico, se precisan los objetivos terapéuticos, se da a conocer las medidas terapéuticas y se hace un seguimiento.

Es necesario ver las necesidades del paciente como persona. Para ello hay que acercarse a él. Ya no se trata tanto de las preferencias que enuncia cuanto de determinar lo que realmente necesita. Se habla en términos psicológicos procurando ver en qué medida el paciente está interactuando con su familia y está preparado para la muerte. Vale decir que se hace un análisis un poco más profundo.

Se consulta a la familia; cuáles son las preferencias de los familiares o de quienes toman la decisión (en caso de que el paciente sea incompetente, esté incapacitado o sea menor de edad, etc.). Reparen en que se sigue hablando de preferencias y no necesariamente convicción. Además se habla de calidad y no necesariamente de dignidad.

A su vez la familia no existe en un vacío sociocultural sino que el paciente se inserta, junto con su familia, en *el contexto de una institución hospitalaria*. Al consultar la institución, surge la posibilidad de que se complique el panorama, ya que estamos en una sociedad pluralista y es altamente probable que cada uno de los sectores consultados se exprese de manera diferente sobre el asunto.

Tomemos, por ejemplo, *el caso del feto*. Este no expresa sus preferencias, sino que la sociedad toma el lugar del feto y expresa si ese feto tiene interés de vivir, de acuerdo a la calidad de vida prevista para él. La comunidad médica, la familia, la sociedad, establecen una política pública sobre el tema de los fetos y declara si ese feto tendría interés en vivir dadas las circunstancias, sobre la base de lo que los adultos piensan que es lo mejor para el feto.

Piensen que al usar el término *preferencia*, la sociedad determina cuáles serían los mejores intereses para ese feto. Aquí no se habla de derecho a la vida ni de que el feto sea ya persona actual de posibilidades. Aquí no se hace un pronunciamiento sobre el status ontológico, porque este método no permite entrar en discernimientos filosóficos profundos.

- *Conflictos de poder o interacción*

Hay que considerar además los conflictos de poder o interacción entre los principales protagonistas o personas que intervienen: médicos, familia, paciente.

- *Importancia del diálogo*

Por vivir en un ámbito democrático, es necesario que toda persona que tenga que ver con el caso pueda expresarse libremente. Es aquí donde se vuelve a ver la importancia del diálogo y de los elementos del diálogo que enumeramos más arriba.

- *El factor hospital*

Es necesario tener en cuenta lo que el hospital aporta al enfermo; lo que el paciente significa para el hospital en cuanto a costos. Se enfoca la organización hospitalaria en sí misma. La ética debe regular en gran medida las prácticas de admisión, alta, terapia, etc.

II. Identificación del problema moral

Luego de recabar datos, se pasa a la identificación del problema moral. No se olviden que el problema moral más difícil no se plantea entre el Bien y el Mal, sino entre algo bueno y otra posibilidad buena, entre derechos u obligaciones

El diagnóstico moral que se hace en el Pragmatismo Clínico resulta extremadamente limitado. Cada participante de la situación clínica expresa y formula el problema moral desde su propia perspectiva, usando un lenguaje propio: unos ponen énfasis en aspectos netamente clínicos, otros en aspectos sociales, etc.

Esta dialéctica no equivale necesariamente a conflicto; al contrario, puede ser una forma de generar vida. Precisamente porque si la tensión polarizada se experimenta en un contexto de respeto y confianza mutua, resulta entonces muy positiva: se analiza, medita... se ve la necesidad de reconocer algo que tenga que ver con principios, virtudes o sencillamente algo que se señale como valioso.

- *Mediación*

En un momento posterior, se comienza a considerar algunas opciones, se entra en un proceso de negociación. Algunas veces yo he llamado a dicho proceso *mediación*. Aquí se colocan metas y se toma la decisión. En esta etapa es recomendable *la participación de una tercera persona como mediador*.

Se espera del mediador que sea imparcial y tenga formación en ética filosófica; que no represente a ninguna de las partes en conflicto e intervenga para clarificar, evaluar y resolver conflictos. Ahora bien, esa persona no ofrece un diagnóstico porque no es médico ni tampoco puede tomar una decisión, sino que hace una recomendación.

• *Etapas de la mediación*

§ *Identificar el problema o ayudar a identificarlo*; si existen o no conflictos. Los conflictos pueden ser de hechos: no coincidencia de hechos; conflictos de valores: oposición de valores; conflictos de estados de ánimo: emociones en pugna; conflictos de lealtades: fidelidad del médico a la institución o al paciente; conflicto de razonamiento: antagonismo entre teorías.

§ *Acercamiento individual a las personas en conflicto*. Antes del proceso formal de negociación, tratar de dialogar en forma individual, para que tales personas colaboren durante el proceso.

§ *Encuentro para definir metas y objetivos de la mediación*. Aclaración de las opciones y preferencias de los participantes. Evaluación de las opciones, búsqueda de elementos comunes (el mediador tiene el objetivo de lograr consenso).

§ *Cada parte en conflicto cede, sacrifica un punto para ganar otro*; esto es típico de la negociación. Naturalmente, la única objeción aquí es que hay elementos que no pueden abandonarse. El consenso se rompe al haber elementos no negociables. En el consenso prácticamente todo es negociable.

• *A la hora de mediar, seguir la siguiente regla:*

- La participación es voluntaria.
- Respeto hacia el oponente.
- Intención de escuchar y suministrar información.
- Honestidad.
- Confidencialidad en el proceso de mediación.

Algo admirable del Pragmatismo Clínico es que se somete a evaluación. Una vez tomada la decisión, se la evalúa ulteriormente, se detecta deficiencias, se registra lo que no se hizo bien.

El Pragmatismo Clínico se detiene cuidadosamente en la situación clínica, por lo cual resulta demasiado exhaustivo para las personas a quienes les gusta tomar decisiones de forma precipitada. Además resulta antipático para el tipo de persona dogmática, aquella que dice: *Este es el principio y se lo aplicará sin consideración ni miramiento*. Pero yo creo que es necesario confrontar tales principios con las circunstancias y contenidos concretos. Ello no quiere decir que los principios se malogren o que el ajuste que se hace de los mismos suponga que las circunstancias determinen si se aplican o no: los principios, por ser reales, admiten especificaciones. Vale decir, se aplican de diversas maneras, pero reteniendo la sustancia. Por eso es importante saber cuál es esa sustancia y cuáles los elementos variables.

Por favor, no se trata de rescatar un método y desechar el otro. No; mi recomendación es la siguiente: tomar como base el pragmatismo, pero en el renglón *diagnóstico moral*, insertar con fuerza el otro método, el Personalismo Prudente.

Personalismo Prudente

El Personalismo Prudente es un método que va más allá de lo que se llama *personalismo de la escuela de Georgetown*. Porque el Personalismo Prudente no se limita a identificar los cuatro grandes principios de la bioética básica: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, sino que inserta estos principios en un contexto más amplio.

El Personalismo Prudente toma en cuenta una ética clínica práctica, sustentada por una antropología filosófica que comienza reconociendo que existe una deontología profesional, una conciencia profesional propia de cada profesión.

Si ustedes se fijan, muchos de los problemas éticos en los hospitales proceden de una falta de seriedad profesional de parte de los profesionales. Cada profesión incluye unas normas éticas que definen la finalidad de la profesión, los deberes apropiados para lograr tal finalidad y los derechos que acompañan el cumplimiento de los deberes.

* *Clave: el concepto de persona*

El Personalismo Prudente comienza - de ahí su nombre - por reconocer la dignidad inherente a la persona y el carácter comunitario de la misma. La realidad de ser persona está fundamentada en la misma experiencia humana, cuya naturaleza propia es constituir una unidad corpóreo-espiritual, con necesidades tanto a nivel individual como comunitario. *El concepto de persona es punto de partida para el diálogo, para el consenso preliminar; es la base y fundamento de este método.*

- *El factor espiritual*

Ser persona incluye reconocer una serie de necesidades biológicas, psicológicas, sociales, ideales, espirituales y creativas. Adviértase que dije *espirituales*, vale decir, se reconoce que la persona, en su ser y dignidad, incluye la trascendencia. Aquí surge una diferencia con el método del Pragmatismo Clínico, que no se compromete con ningún concepto de ser humano, persona ni cosa que valga. El Personalismo Prudente comienza con un compromiso de lo que significa ser persona. He aquí el consenso: La persona tiene necesidades básicas, y sobre tales necesidades básicas se sustenta la ética.

- *Fe, esperanza y caridad*

Consideramos que ese concepto de persona y sus necesidades básicas puede constituir el cimiento común para el diálogo en una sociedad pluralista; siempre y cuando esa sociedad pluralista se abra al concepto persona. Lo curioso de este método es que habla de fe, esperanza y caridad, las cuales son virtudes explícita pero no exclusivamente cristianas. Por supuesto, hay que hacer una interpretación seglar de la fe, la esperanza y la caridad. Pero lo interesante es que ellas están incorporadas al lenguaje pluralista.

* *Redefinir el concepto “principio”*

Cuando el Personalismo Prudente habla de principios, entiende algo muy especial. Principios no son reglas pre-existentes en la experiencia humana, abstractas y generales, que finalmente se imponen de alguna forma, ni postulados aceptados socialmente para la convivencia, ni axiomas abstractos de carácter especulativo, ni tampoco meros acuerdos sociales de convivencia. Sí son generalizaciones prácticas derivadas - por vía de la reflexión - de la experiencia humana frente a las necesidades básicas del hombre.

* *La filosofía clásica*

He aquí el aporte de la filosofía clásica; la así llamada filosofía perenne. El ser humano - ustedes y yo como comunidad humana - usa la razón, reflexiona críticamente y descubre lo que significa ser persona. Descubre que es un ser espiritual-corpóreo en una unidad, en una sustancia. Y por ser espiritual-corpóreo en una unidad, tiene necesidades básicas e indeclinables, que deben ser atendidas. Se trata de necesidades de carácter biológico, psíquico, espiritual y social. Cada una de ellas ha de ser satisfecha por algún bien. Las necesidades físicas, por el alimento, etc.; las psíquicas, por la paz, etc.; las sociales, por el amor, etc.; las espirituales-creativas, por la búsqueda de la verdad, etc.

Más allá de las diferentes posibilidades de satisfacer esas necesidades, lo real es que alimento, paz, amor, etc., son bienes, y la *moral* consiste en ordenar mis acciones de acuerdo a mis necesidades naturales para lograr esos bienes apropiados y correspondientes. La moral es pues expresión de las necesidades de lo que significa ser persona.

Ahora bien, si el significado de persona es para uno una cosa y para otro, otra... el panorama se presenta difícil. Pero si para todos es básicamente lo mismo, es algo muy bello.

La concepción de persona como un ser que tiene necesidades y plantea exigencias concretas es lo mejor que la filosofía ha aportado. Y tal aporte queda luego confirmado por el evangelio. El evangelio corrobora y fortalece esos principios.

Lo que significa ser persona está perfectamente expresado en la Inmaculada. Por su parte Jesús es Dios y ser humano. La persona de Jesús es divina.