

BIOÉTICA: ¿SE PUEDE HABLAR DE UNA ÉTICA PROFESIONAL SANITARIA?

Graciano González R. Arnaiz
Universidad Complutense de Madrid

Resumen

Este artículo analiza la importancia de las profesiones para la organización de la sociedad. En concreto, analiza la profesión sanitaria como modelo de una posible ética de las profesiones.

A este respecto, plantea la profesión como tema de la Bioética; hace una crítica de la vivencia de la profesión sanitaria, hasta la actualidad, y propone criterios y valores desde los que abordar una nueva manera de entenderla.

Palabras clave: ética aplicada, profesión sanitaria, paternalismo, práctica social, responsabilidad, prudencia, bioética.

Abstract

This article analyses the profession importance in order to organise the society. In fact, it analyses the medical profession like a model of a possible professional ethics.

In this way, it establishes the profession as a Bioethics topic; it makes a critique of the medical profession life, until now, and it proposes criteria and values to approach a new way to understand it.

Keywords: applied ethics, medical profession, paternalism attitude, social practice, responsibility, wisdom, Bioethics.

1. La cultura del profesionalismo

El profesionalismo está de moda. Raro es el gremio, la tarea o la actividad que no reclame su condición profesional para recabar su valía

Recibido: 26/04/06. Aceptado: 18/07/06.

y distinción como si de un aval se tratase. Pero, como ocurre con frecuencia, la moda del profesionalismo no se compadece ni con la valía, sin más, de los profesionales y, lo que es peor aún, con el pretendido *reconocimiento* de su tarea.

De hecho se podría decir, tal vez exagerando un poco, que esta cultura del profesionalismo que nos invade, ha ido basculando entre dos extremos. Para algunos, con MacIntyre¹ como figura emblemática, el mundo de las profesiones es un mundo en el que ventilan una serie de cuestiones que tienen que ver con la realización personal, con el ejercicio de la responsabilidad, con el sentido de asumir una obligación, entre otros cometidos, que son claves para hablar de referentes morales personales e institucionales. Este puesto singular que ocupan las profesiones en el entramado social, estaría avalado, además, por la consideración de las mismas como ‘lugares’ en los que los contextos institucionales se visualizan, alcanzando así el estatus de ámbito en el que las personas ‘hacen’ y llevan a cabo sus vidas. De ahí su importancia para la reflexión moral.

En el otro extremo, no faltan críticos radicales que pueden ejemplificarse en la figura, por ejemplo, de Ivan Illich²; autor que por los años 70 del siglo pasado, siguiendo al pie de la letra la máxima de George Bernard Shaw cuando decía que ‘toda profesión es una conspiración contra el laicado’, ve en las profesiones el ejemplo palpable de una solidaridad *interesada* rayana en el más puro y duro corporativismo y en la más abyecta burocratización de sus tareas.

Sea cual sea la sensibilidad desde la que se acceda al mundo de las profesiones, lo que está fuera de toda duda es que el tema de la profesión vuelve a estar de moda. Lo que no quiere decir, lo vuelvo a repetir, que esté resuelto o que goce de una claridad meridiana. Además, para bien y para mal, este tema es una constante en los medios.

La prensa diaria está llena de historias sobre la moralidad profesional; es cierto que, a menudo, destacando el ‘mal hacer’ de los profesionales, porque es lo que más vende. Pero esto, que es así por desgracia, convive con una sostenida atención al tema por parte de los propios profesionales y de colectivos académicos de la más diversa índole.

¹ A. MacIntyre, *Tras la virtud*. Crítica, Barcelona 1987, 40-55 y *Three Rival Versions of Moral Enquiry*. Univ. of Notre Dame Press, Notre Dame. Ind. 1990.

² Cfr., I. Illich, *Le chômage createur*. Seuil, Paris 1977, donde denuncia la burocratización de las profesiones y así su vinculación a un determinado control social. No viene mal añadir, como muestra de esta postura crítica, tanto el riesgo de procedimentalización como de corporativización que le sigue.

Todo este conglomerado de posturas hace que el tema de la profesión sea una de las cuestiones transversales más interesantes y propicias para la reconsideración del papel social de los profesionales por parte de las más diversas disciplinas. Pero también para la crítica, sobre todo moral, de las actividades llevadas a cabo por ellos y, como consecuencia, de su papel como protagonistas de las mismas.

Se nos interpretaría mal, si la posible crítica y revisión de este mundo profesional se leyera como aversión a los grupos profesionales, a sus actividades o a los propios profesionales. Nadie, en su sano juicio, puede cuestionar su existencia e, incluso, su lugar determinante para la estructuración social. En lo que se me alcanza, no veo cómo una sociedad pueda funcionar —tal vez, debería decir, existir— sin profesiones y/o profesionales. Lo que replantea esta ‘nueva’ cultura del profesionalismo es la reconsideración de los tres momentos en los que los profesionales se incardinan en la cuestión social.

Vamos a ir de la mano de la medicina para tratar de ver lo que decimos. No en vano la profesión médica ha servido de ejemplo paradigmático para la estructuración de la mayoría de los grupos profesionales. Por eso, nos puede servir de referencia para visualizar los términos en los que hoy se replantea la cultura del profesionalismo a la que aludimos.

Se trata, en primer lugar, de reconsiderar el papel social de los profesionales como agentes dotados de un poder social y político relevante en todo lo concerniente a su parcela, y por extensión, a todo lo que tiene que ver con la salud y la enfermedad, las cuestiones relacionadas con la calidad de vida y la manipulación genética... que desbordan los límites de su profesión.

En segundo lugar, se trata de replantear el tema de la responsabilidad que han aceptado como consecuencia del ejercicio de dicho poder. Y, en tercer lugar, se trata de poner de relieve el cambio de escenario en el que ambas perspectivas se llevan a cabo hoy en día.

El diagnóstico que podemos adelantar es que todos estos referentes del papel social de la profesión sanitaria, que nos sirve de paradigma, se han desarrollado en un escenario sin apenas conflicto hasta bien entrado el siglo XX. Estamos hablando del entorno de los años 50 del siglo pasado en adelante.

Por eso, podríamos hablar de una suerte de doble cultura sanitaria; por una lado, estaríamos hablando de una cultura sanitaria milenaria que llega hasta la mitad del siglo XX y que podría ser tildada con el calificativo de cultura paternalista —tal vez, habría que comenzar a hablar de *parentalismo* para obviar cuestiones de género— caracterizada por el predominio de

una actitud benevolente por parte de los profesionales. El sobreentendido en el que descansaba era que el médico —el profesional— era quien, en la realidad, *sabía* lo que más le convenía al paciente.

A su lado, y muchas veces en su contra, se iría abriendo paso ‘otra’ cultura sanitaria que surge como consecuencia de la revisión de las tres características apuntadas más arriba; una cultura más cercana a una estructura más participativa, en la medida en la que incorpora el juicio del paciente, y más deliberativa, en tanto en cuanto el ‘caso clínico’ estaría abierto al ámbito interdisciplinar o, si se me apura, al transdisciplinar.

Cuando saltan a la luz pública una serie de casos de ‘mala práctica’ y aumentan las denuncias de corrupción, se comienza a revisar la propia raíz de la vida profesional y los ‘laicos’ —léase, profanos— comienzan a cuestionar el monopolio que determinados profesionales —en este caso, médicos— tienen sobre cuestiones —en su mayor medida, ya morales— en las que descansaba un determinado código deontológico como referente de una llamada ética médica profesional.

Como señala Toulmin, “los últimos cincuenta años han cambiado no sólo las actividades de los profesionales, sino (sobre todo) la manera en que las personas ajenas a la materia perciben y critican esas actividades”³. Creemos que Toulmin acierta plenamente en el diagnóstico. Entre nosotros, F. Abel⁴ y D. Gracia⁵ hablan de momentos históricos distintos en el ejercicio de la profesión médica y de diferentes modelos alternativos en los que se canaliza una determinada manera de ejercer la profesión que, de siempre, ha tenido un sesgo moral inevitable, precisamente por tener como referencia milenaria el código hipocrático. Todos ellos coinciden en señalar una serie de cambios en la propia actividad profesional del médico que incide, no tanto en la tarea a realizar, sino más bien en la manera como el paciente y el público en general percibe su actuación y su actividad profesional.

³ S. Toulmin, *Return to Reason*. Harcard Univ. Press, London 2001 (trad.: *Regreso a la razón. El debate entre la racionalidad y la experiencia y la práctica personales en el mundo contemporáneo*. Península, Barcelona 2003, 175).

⁴ Cfr., F. Abel, *Ética de la profesión médica* en: J.M. G^a Gómez-Heras (coord.), *Dignidad de la vida humana y manipulación genética*. Biblioteca Nueva, Madrid 2002, 237-281 (especialmente 237-263).

⁵ Así, por ejemplo, habla de paradigma clásico, su crisis y el surgimiento de un nuevo paradigma que, con posterioridad, identifica como modelo absolutista, modelo liberal y modelo deliberativo para nombrar el pasado, el presente y el futuro de la ética de las profesiones sanitarias. Cfr., D. Gracia, *La ética y las profesiones sanitarias y Nuevos desafíos en la ética de las profesiones sanitarias en: Como arqueros al blanco. Estudios de Bioética*. Triacastela, Madrid 2004, 265-278 y 279-299.

2. ¿Una 'nueva' ética de las profesiones?

Curiosamente, en toda esta nueva cultura del profesionalismo, hay un referente que puede considerarse, con toda razón, como transversal a todas las profesiones y que nosotros identificamos con la consideración moral de las mismas; consideración moral que, en gran medida, es la responsable de todo esta situación de revisión en la que se encuentran los profesionales en el ejercicio de su respectiva profesión.

Las profesiones se mueven, en su mayor parte, como consecuencia del cambio de valores que se está produciendo; unos valores que ya no amparan y legitiman modalidades y maneras de llevar a cabo una determinada actuación profesional. Piénsese en situaciones de privilegio, de impunidad, de autoridad, de segregación o de elección que configuraban unos valores en los que se refleja un modelo clásico de actividad profesional y que ahora son puestos en entredicho, cuando no directamente cuestionados, como valores morales de referencia.

Por eso, entiendo que la cuestión estrella de toda esta 'nueva' cultura del profesionalismo no puede no ser sino el asunto o el tema de la *ética de las profesiones*; que, insisto, es el tema estrella de toda esta nueva consideración del profesionalismo. Ahora bien, a fuer de sinceros, tenemos que volver a insistir que 'estar de moda' no es equivalente a tener todo claro. Más bien suele ocurrir lo contrario; que porque no lo tenemos claro es por lo que está de moda.

Vamos a volver la vista a lo que sucede en la práctica médica porque es un magnífico exponente de todos estos cambios que suceden en el ámbito del profesionalismo. Un primer apunte en toda esta cuestión se refiere al papel determinante que ha jugado la tecnología en la manera de percibir la actividad profesional por parte del público en general o de la gente.

Creo que es de justicia señalarlo como una de las claves de todo este cambio. Al punto de que, si no se nos interpreta mal, diríamos que el cambio tecnológico ha cambiado no sólo el modo de ejercer la profesión sino, sobre todo, la manera de percibirla. Este es uno de los descriptores de los que echar mano para hablar de cambio en la manera de concebir la profesión.

Es cierto, por lo demás, que la propia tecnología ha propiciado mucha más 'reglamentación' por la incidencia que supone en todo cuanto toca; piénsese en temas como el de la responsabilidad o el de la excelencia que tan determinantes resultan para la consideración de la práctica profesional. Pero no es menos cierto que donde más se nota el cambio, tanto en

medicina como en las otras profesiones, no es en el propio desarrollo de la tarea o de la labor a desarrollar, que sigue siendo parecida. La práctica médica, la práctica jurídica, la práctica docente... no han cambiado sobremanera. En cambio, *la manera de ver* esa labor por parte de los pacientes, clientes o docentes y discentes —por aludir a las tres anteriores— ha sufrido un cambio espectacular.

Por otro lado, los nuevos avances tecnológicos generan un nivel de expectativas —por ejemplo, en la práctica sanitaria, en temas relacionados con la geriatría, con la problemática de los confines de la vida, con las cuestiones derivadas de las biotecnologías...— que hacen que las cuestiones que antes eran dejadas en manos del profesional para ser resueltas por él —internamente—, ahora son cuestiones para las que se reclama la participación y la responsabilidad de los afectados en unos niveles desconocidos hasta hace muy poco tiempo⁶.

No es difícil apercebirse de que la razón de toda esta reclamación tiene que ver con la consideración de que en todas estas prácticas profesionales lo que se ventilan son *cuestiones morales*; nada menos que cuestiones relacionadas con la vida y con la muerte, con la calidad de la vida y con la dignidad, con la posibilidad de curación que supone la genética y los riesgos de la manipulación biológica... Precisamente, la formalización de todas estas cuestiones por parte de la medicina es lo que da origen a la Bioética como disciplina encargada de medirse con todos estos problemas y, a su través, para reclamarse como paradigma de una ‘nueva’ rama de la ética —la ética aplicada— como saber específico encargado de *dar cuenta* de los problemas derivados de la aplicación⁷.

En un contexto como éste, hablar de una posible ética de las profesiones, es hablar de tener que afrontar un reto o un desafío y, a la vez, de

⁶ Toulmin, en la obra antes citada, cuenta muy bien esta historia que sucede en el contexto norteamericano, pero que después tiene una incidencia universal, precisamente por el surgimiento de la Bioética como disciplina. A este respecto estructura esta historia en tres momentos: cuando la cuestión médica entra en el foro público, de la mano de dos teólogos (J. Fletcher y P. Ramsey) a los que no se les puede adscribir intención política o de otro tipo; en los años 60 y siguientes, cuando se cuestiona la autoridad del médico y surge la crítica del parentalismo —en 1974 se crea, nada menos, que una comisión del Congreso norteamericano para proteger a los seres humanos de la investigación biomédica y de la conducta... lo que conlleva una denuncia, por parte de los médicos, de intrusismo profesional y de fuerte reacción corporativa— y a partir de los años 1980, que ya comienza a existir un discurso más vertebrado —filosófico— y menos pasional sobre este tema y comienzan a surgir las éticas aplicadas.

⁷ G. González R. Arnaiz, *Ética Aplicada y Bioética* (de próxima aparición).

superar un riesgo. De afrontar un reto, hablamos, por cuanto referirse a una ética de las profesiones —en general— es tener que contar con que cada profesión ya tiene su propio código profesional; es decir, de alguna manera, ya tiene resuelto el problema moral de lo que se debe/puede hacer en dicha profesión. La profusión de ‘morales codiciales’ en este sentido, no hace sino corroborar este aserto, aún cuando hay que reconocer que en dichos códigos deontológicos, lo moral aparece mezclado —cuando no confundido— con lo legal.

Precisamente esta inflación legal de la susodicha moral codicial propicia la situación de riesgo a la que está expuesta una determinada ética de las profesiones; el riesgo del corporativismo, es decir, de utilizar los códigos deontológicos, bien para reclamar un estatus especial —al final, una moral especial—; bien para defenderse de los distintos clientes que les reclamen; o bien para pleitear y defender los intereses de una profesión frente a otras, frente a las posibles reclamaciones de usuarios o clientes o frente a los poderes públicos.

Parece, pues, razonable proponerse como objetivo encontrar un marco general —ético— para poder plantear el significado y el sentido de las distintas acciones —actividades— que se dan en el ejercicio de las profesiones. Aunque sólo fuera por la determinación e importancia que tiene la profesión para entender lo que somos y podemos ser, lo que hacemos con los otros, las relaciones entre los hombres y los pueblos, e inclusive, para encontrar una adecuada relación con el medio, en tanto que seres que venimos a un mundo de otros y con otros. En la medida en que reconozcamos que en todas esas actividades profesionales se juegan ‘cuestiones morales’ —si bien no sólo, como es evidente— puede entenderse la pertinencia o no de una ética de las profesiones.

Lo que ya no nos resulta tan evidente es si un reconocimiento como el anterior, debe terminar en una propuesta ética —teoría— como distinta y distinguible de otras en los términos de una *ética profesional* para cada una de las profesiones o, más bien, tendría que integrarse en el denominador más amplio —pero no por eso, menos preciso— de la *ética aplicada*, que sería nuestra opción.

3. Sobre ética y profesión

Se trataría, pues, de ver en qué medida la relación entre acciones o actividades profesionales e incidencia moral de las mismas da pie a formalizar una ética de las profesiones o no.

Parece evidente que existe una relación entre profesión y ética, a tenor de lo que hemos sostenido hasta ahora. Lo que nos planteamos ahora, es si dicha relación tiene una entidad suficiente como para reclamar una unidad temática a la vista de la diversidad de las profesiones.

Para ello, nos vamos a centrar en el sentido de la ‘y’, que hace de nexo entre ambas abriendo un paso o un puente entre ellas con la suficiente entidad como para poder hablar de ética profesional, o mejor, de ética de las profesiones. Más adelante retomaremos el sentido de este matiz.

Por otra parte, conviene recordar que el sesgo ‘ético’ de toda actividad profesional tiene que integrarse para poder ser tal, en la perspectiva del discurso moral. Por eso, antes de nada, conviene dejar aclarado qué significa *ética* para poder hablar, después, de actividades profesionales con un determinado sesgo ético.

Pues bien, para no alargarnos en disquisiciones que nos llevarían demasiado lejos, diríamos que la ética tiene como cometido el análisis de las razones que damos cuando hacemos —o dejamos de hacer— algo que es catalogado como bueno/malo, justo/injusto, correcto/incorrecto, que nos hace felices o desgraciados... Las ‘razones’ que damos, es evidente que cada uno las aportamos desde nuestras propias creencias, ideologías, preferencias o valores que avalan nuestra consideración de lo bueno, lo justo, lo correcto, lo debido o lo felicitante.

Pero hay una serie de notas que tienen que tener esas razones que aportamos para que las acciones a las que se refieren puedan ser tildadas de ‘morales’ o no. Las notas que tendrían que tener esas razones para considerar ‘morales’ las acciones de referencia serían, en primer lugar, ‘razones’ que provienen de alguien que las respalda —autonomía— y que las asume —responsabilidad—; después, ‘razones’ que valgan para más que para uno mismo —asumir por tanto la condición de universales, en tanto que universalizables, es decir, que merezca la pena que valgan para todos—; ‘razones’ que valgan para más que para una (mi) situación —incondicionales—; y ‘razones’, en fin, que respetan los dos modos en los que la realidad aparece —*lo que es*—, como distinto y distinguible de *lo que debe, puede o merece la pena que sea* .

En concordancia con la complejidad del término ética, el denominador de profesión no le va a la zaga. Acudir a la etimología, como en el caso de la ética, ayuda, pero no resuelve la cuestión⁸, máxime cuando es un

⁸ Las palabras de referencia para esta cuestión suelen centrarse en el significado de profesión por relación, bien con el término latino *professio* derivado del verbo *profiteor* —*pro-fateor*— que vendría a significar profesar, manifestar o declarar ante..., y con una

término que ha ido vertebrándose a lo largo de muchos siglos y que, de nuevo, está en revisión⁹.

3.1. Concepto de profesión

Con todas estas precauciones, podríamos entender la profesión como *una práctica social delimitada por un servicio a la comunidad que es único, definido y esencial*¹⁰.

Único quiere decir que el profesional reclama para sí el derecho exclusivo de realizar la tarea propia de su profesión; *definido* quiere decir que un profesional no lleva a cabo lo que la sociedad le exige de cualquier manera y, en ese sentido, decimos que las acciones profesionales están sometidas a reglas y tienen un ritual o protocolo; *esencial* manifiesta, más bien, que la profesión es un servicio del que ninguna sociedad desarrollada podría prescindir porque no podría permitirse el lujo de dejarle desatendido.

Estas tres notas, que manifiestan una especie de foto fija del profesionalismo, no deben ser vistas como el remanente que siempre queda tras cualquier cambio. Las profesiones siempre se han movido y, en la actualidad, más que nunca si aceptamos que ha cambiado el sentido de la ‘materia’ —labor— sobre la que se sostienen.

Puestas así las cosas, una posible interpretación de las relaciones entre la profesión, así definida, y la ética, se basaría en el reconocimiento de que:

- a. las acciones que hacemos en el ‘interior’ de las profesiones cada vez tienen más influencia en *nuestra manera de ser y de estar con*

acepción no demasiado alejada del término *confiteor* —*cum-fateor*— que podría traducirse como hacer conocer o confesar... Como hemos señalado en otros escritos, M. Weber se ha ocupado de esta cuestión en *El político y el científico*. Alianza, Madrid 1981 (7ª ed.). Y Zuriri cuando se refiere a su actividad como filósofo argumenta que es un ‘profeso en filosofía’ para decir que ni es un profesional, ni un profesor. Así habla de *dedicación* para hablar de la postura que tendría que adoptar quien se dedica a la investigación; estar ‘dedicado’ a la realidad y no sólo estar ‘ocupado’ en ella; Cfr. X. Zubiri, *¿Qué es investigar?: Ya* (19-10-1982) 43, recogido en : J.A. Nicolás-O. Barroso (eds.), *Balance y perspectivas de la filosofía de X. Zubiri*. Comares, Granada 2004, 7-10.

⁹ Un ejemplo de lo que decimos puede encontrarse en la distinción entre ‘oficio’ y ‘profesión’, que resulta cada vez menos significativa.

¹⁰ Recojo esta definición, en parte, de J. González Anleo, *Las profesiones en la sociedad corporativa* en: A. Hortal – J.L. Fernández, *Ética de las profesiones*. Ed. UPC, Madrid 1994, 26-27 que, a su vez, aparece recogida y ampliada en: F.J. de la Torre, *Ética y deontología jurídica*. Dykinson, Madrid 2000, 119-120.

los demás. Se podría decir que las acciones profesionales, son acciones cooperativas por antonomasia. De ahí la pertinencia de unir profesión con vocación y realización personal, aunque sólo fuera porque pasamos más tiempo en el ‘ejercicio’ de la profesión que, por ejemplo, en casa con los nuestros. Pero es que, además, muchas de las acciones que llevamos a cabo en ella —no todas, evidentemente— tienen una incidencia moral de primera magnitud en lo que atañe a nuestra manera de ser y a nuestras relaciones con los demás.

Piénsese en las actividades sanitarias, pero no menos incidencia tienen las determinaciones que se toman en el mundo de la empresa o de la investigación, por poner sólo dos ejemplos de las cuestiones que se dilucidan en ellas y de su más que probable relación de las mismas con consideraciones morales relevantes.

- b. dichas acciones son significativas. Lo cual quiere decir que, para que las acciones profesionales resulten significativas, llevan aparejada la obligación de ponerse al día en conocimientos/técnicas como compromiso moral (mejor servicio, tarea más adecuada...) de adecuación. Tal vez ha sido la ética de la empresa la que más ha contribuido a extender y propiciar la reflexión sobre la cuestión de la *excelencia* como término que agrupa la ‘bondad y la pertinencia’ de una determinada actividad profesional que se legitimaría por relación con ella.
- c. las acciones profesionales resultan determinantes para descubrir la importancia de las ‘acciones institucionales’, es decir, de aquellas acciones que son requeridas por una institución en la que se lleva a cabo la profesión. La cuestión ética, aquí, limita con dos temas, al menos, dignos de especial consideración; con el tema de los *bienes internos* que legitimarían la moralidad de unas acciones en detrimento de otras y con la *cuestión de la justicia* como juicio discriminador de acciones ‘debidas’ en el contexto social o institucional. Bastaría señalar, a este respecto, que en las tareas profesionales nos jugamos gran parte de lo que somos y de lo que podemos ser; ponemos en juego nuestro compromiso con los demás y, en definitiva, aparecen como actividades ‘gestoras’ de un compromiso con un ‘mundo más humanizado’; sea dicho aquí sin más precisión por el momento.

En este sentido, lo que llevamos a cabo como profesionales, es decir, nuestras acciones como gestores de significación y de sentido —en tanto que profesor@s, ingenieros, médicos, enfermer@s, abogad@s, economistas, arquitectos...— son tareas que actúan como elemento de ‘control y

verificación' de lo que decimos que es nuestro sentido de la vida, nuestro compromiso con los demás, una determinada opción política o un compromiso de construcción de un mundo más habitable y mejor. Cuestiones todas, como puede apreciarse, de fuerte contenido moral.

De manera que, en principio, es posible —yo diría, imprescindible— establecer una relación entre profesión y ética, basada en la incidencia moral de nuestras acciones en el triple terreno en el que se desarrolla el discurso moral: el terreno del sujeto o de la intrasubjetividad, el terreno de los otros o de la intersubjetividad y el terreno institucional de las acciones requeridas por la ocupación de un determinado rol social a la luz de un determinado valor o valores que les da sentido y por eso es por lo que podemos hablar de dimensión moral.

Lo cual nos lleva como algo deducido a reclamar la legitimidad —y yo diría la urgencia— de una ética para las profesiones que diera salida, a través de la interconexión de los tres ámbitos de la moralidad que supone la actividad profesional, a una serie de cuestiones morales que se plantean en ella y que requieren y precisan de un juicio moral. De lo que no estoy tan seguro es de que este requisito haya de canalizarse a través de la postulación de una ética para cada profesión, como hemos señalado con anterioridad.

Así pues, introducimos una diferencia de matiz que consideramos importante; estamos a favor de una ética para las profesiones, lo que no equivale a sostener la inexcusable exigencia de una ética profesional para cada una de las profesiones que resultaría improcedente, tal y como aquí la concebimos.

Es más, la pertinencia de una ética de las profesiones habrá de ser vista por su integración en un concepto de *ética aplicada* como descriptor de una nueva manera de entender y de construir el discurso moral, al mismo nivel que en la historia de la ética han tenido descriptores tan socorridos como los de *moral*, de *ética* o de *metaética*.

3.2. El 'tema' de una ética de las profesiones

Si optamos por la consideración de que es posible —y deseable— una interrelación entre actividad profesional y dimensión ética, entonces la posible identidad de una ética de las profesiones depende de que podamos identificar su 'tema'; es decir, de si podemos proponer 'algo' como tema específico sobre el que pensar. También un 'método' y un 'saber', como veremos más adelante. Pero, en principio, sin 'tema' no sería posible una

caracterización de la ética de las profesiones. Buscamos, pues, una serie de acciones —de actividades— que expliciten un mundo en el que las ‘razones morales’ tengan acomodo.

La ventaja que tenemos para poder sostener una postura así, es que a lo largo de la historia del profesionalismo —y del profesionalismo médico en especial—, uno de los aspectos determinantes para poder hablar de profesión ha sido siempre la ‘especial’ (sic) relación con la moralidad que suponía su ejercicio.

Hasta tal punto ha sido así, que Aristóteles cuando habló de ética y de razón práctica, como ejercicio de razón alternativo y distinto al ejercicio teórico, puso como ejemplo de saber práctico —como ejercicio prudente—, al que se refería con los términos de ética y de política, a la medicina y a la navegación¹¹. Esta ‘especial’ relación de las profesiones con la moralidad merece que hagamos un alto en el camino para ver en qué ha consistido y a qué planteamientos ha dado lugar.

De nuevo nos vamos a referir a la medicina, porque ha sido santo y seña para toda esta consideración de la relación entre ética y profesión.

Desde el principio, sobre todo por influencia de la medicina, las profesiones han tenido un trato especial con la moralidad. En la medida en que se regían —y rigen— por normas especiales y propias, en esa misma medida requerían —y de hecho, han reclamado— una moral especial por la que regirse en su ejercicio; dicha moralidad, a la vez que las legitimaba como tareas, servía para identificarlas en su ejercicio, aún a riesgo de aislamiento.

Por eso, incluso Parsons cuando intenta describir el papel de las profesiones en el ‘funcionamiento’ de la sociedad, si bien es cierto que las sitúa en el nivel de rol social¹², continúa considerándolas como detentadoras de un ‘lugar de excepción’ en la propia configuración de la estructura social. Sin las profesiones la sociedad no funciona, dicho sea sin que, por eso, nos reclamemos funcionalistas.

Precisamente, este ‘lugar de excepción’ debido al destacado puesto que ocupan en la vertebración social, permite seguir sosteniendo que la

¹¹ Hay un trabajo de J. García Roca, *La navegación y la fisonomía del naufragio. El aspecto moral de las profesiones sociales* en: N. Kisnerman (comp.), *Ética, ¿un discurso o una práctica social*. Paidós, Buenos Aires 2001, 15-43, que desarrolla esta idea con maneras poéticas, aunque sin ninguna referencia aristotélica.

¹² T. Parsons, *Essays in Sociological Theory*. The Free Press. MacMillan Comp., New York, 1949 (trad. *Ensayos de Teoría Social*. Paidós, Buenos Aires 1967, 34-46, en donde plantea los cuatro rasgos que la determinan: universalismo, especificidad funcional, neutralidad afectiva y orientación a la colectividad). Es una obra de 1949.

profesión, a la vez que aparece dotada de un gran poder y de una autoridad moral indiscutible, visualiza una situación de privilegio e impunidad, como consecuencia del reconocimiento de estar dotada de autoridad y poder. Para todos estos valores era imprescindible el recurso a una ‘moral especial’ que los legitimase.

Curiosamente, el cuestionamiento de este lugar de privilegio de las profesiones comienza por la reconsideración de si una profesión —cualquier profesión— tiene derecho a tener una ‘moral especial’, cuando vemos que esta moral ha servido, a veces, para la detentación de privilegios, para la legitimación de prácticas corporativistas, para gozar de impunidad, para perseguir intereses inconfesables y, así, para amparar prácticas de corrupción.

Esta denuncia, en definitiva, de ‘malas prácticas’ —en el sentido moral del término— ha propiciado una crítica a todo tipo de ‘moral especial’ para las profesiones, exigiendo, en contrapartida, el sometimiento de las prácticas profesionales a la ‘moral común’ en tanto en cuanto los profesionales no son sino ciudadanos que desempeñan una función como cualquier otra.

Antes de cerrar este paréntesis con un sí o con un no a la pertinencia de una ética de las profesiones a la vista de toda esta situación, conviene explorar otras posibilidades que se están abriendo y que nos permiten identificar un tipo de acción que puede ser ‘propio’ de una actividad profesional y, por tanto, dar lugar a una modalidad de discurso moral sobre ella, en el entendido de que no es posible un discurso moral ‘profesional’ que contemple ‘razones especiales’ para las acciones profesionales; máxime cuando de lo que tratamos es, primero, de acciones, actividades y prácticas y, sólo después, de ‘profesionales’.

Tal vez, si acudimos al valor del propio lenguaje, podemos dejar claro que cuando nos referimos a actividades profesionales, el valor sustantivo lo tienen las *actividades o prácticas*, mientras que la denominación de *profesionales* tiene una consideración ‘adjetiva’ de unas prácticas que como tales pueden ser morales, por cuanto prácticas o actividades humanas.

a.- *El concepto de actividad humana o práctica social como ‘tema’*: Ya hemos insinuado que para poder proponer una ética de las profesiones —o mejor, para poder establecer un juicio moral sobre las acciones profesionales—, hay que encontrar un concepto puente que sea más amplio que el concepto de ‘acción profesional’ y que nos permita descubrir en su interior aspectos ya morales para poder hablar de ética.

En la actualidad el concepto de actividad humana o el concepto de práctica social nos permiten vislumbrar esta posibilidad.

Una definición muy sencilla nos pone en la pista de lo que entendemos cuando hablamos de actividad o práctica social. Por tal entendemos una *actividad cooperativa recurrente y requerida por las diversas instituciones*. De manera que la profesión sería uno de los ‘lugares privilegiados’ donde más y mejor se llevan a cabo dichas prácticas sociales. ¿Por qué? Pues debido a que el profesional es un referente privilegiado de la presencia de las instituciones cuya legitimidad depende de la otorgación de *bienes* para cuya provisión ellas han sido creadas y establecidas.

Son los profesionales los que llevan a cabo la producción de *bienes* que son propios de la institución y gracias a los que se legitima socialmente; y, para lograr dichos bienes, las instituciones requieren una serie de ‘prácticas’ que son las que llevan a cabo los profesionales.

La importancia de la ética, en este contexto, resulta clave por varias razones, que pasamos a enumerar:

a. en primer lugar, cada profesión —definida como conjunto de actividades cooperativas— se legitima, es decir, adquiere sentido, por los *bienes internos* producidos por la propia actividad profesional. *Bien interno*, aquí, es un bien que no se puede lograr a través de otra actividad.

A poco que se observe, es fácil apreciar la presencia de un imperativo que se derivaría de esta manera de comprender la actividad profesional. Un imperativo que se expresaría en *el deber de ser un ‘buen profesional’*. Un buen profesional es aquel que logra esos bienes inherentes a su actividad, de la *mejor manera* posible. Así, tanto el término de bienes como la expresión ‘mejor manera’ abren la posibilidad de un discurso moral sobre ellos.

b. En este sentido, cada ‘práctica social’ es un referente de excelencia. Cada actividad profesional conlleva, además de bienes, modelos de excelencia y obediencia a reglas. Aquí el resorte moral aparece en la consideración de que uno ‘se hace’ en lo que hace y supone un imperativo que completa el anterior, en el sentido de que no sólo hay un deber de ser un buen profesional: tiene que ser, además, ‘*un profesional bueno*’; es decir, un profesional que se percata de que el bien de la profesión está relacionado con una cierta clase de vida moral; y la vida moral, no se olvide, es una vida con arreglo a fines que la humanicen y la den sentido.

c. Finalmente, las distintas prácticas sociales producen también, a la vez, *bienes externos* —por ejemplo, prestigio de una institución,

poder, dinero, fama o éxito—. Pues bien, la característica general de estos bienes es que no están en relación directa con la actuación del profesional, sino en relación con la institución. Por eso, las características que los adornan son:

- que son bienes objeto de competencia, pues en la medida en que alguien les consiga o los posea en mayor medida —nos referimos a la institución— menos queda para el resto;
- que son bienes perseguidos por las instituciones y, por consiguiente, sometidos a normas de distribución y reglaje en términos de justicia;
- que son bienes que ‘potencialmente’ están en tensión con los bienes internos, creándose así una situación inestable, es decir, un más que probable problema moral.

Vemos, así, en qué medida en el propio concepto de actividad humana o de práctica social se juegan una serie de asuntos que nos remiten a la cuestión moral que aparece como referente inevitable de cualquier planteamiento que se precie del ‘tema’ profesional.

4. Escenarios de conflicto: la cuestión moral de las prácticas profesionales

Aparece así, de nuevo, la consideración de que las actividades profesionales a este nivel, nos llevan de la mano a la problemática moral, a la ‘cuestión moral’, como cuestión relevante del sentido de unas prácticas que, como característica específica, detentan el rasgo de ser prácticas profesionales.

Pues bien, esta ‘cuestión moral’ relacionada con las prácticas es la que nos autoriza a hablar de una ética para las profesiones; una ética que, para resultar tal, tiene que atender, a la hora de su configuración, a dos momentos en los que se manifiesta la susodicha cuestión moral. Nos referimos:

- a. en primer lugar, a la situación de tensión moral en la que surge. Esto quiere decir que en las prácticas sociales se dan, por una parte, un potencial conflictivo entre el *sujeto* de la práctica —el profesional que es quien lleva a cabo la acción—, el ‘*afectado*’ por dicha práctica y el *contexto* (la institución) que es, no lo olvidemos, la *conditio sine qua non* de la actividad profesional. Pero una cosa es que sea condición básica, la consideración del lugar que ocupa la institución, y otra, muy distinta, es considerar

a la institución como referente moral fundamental. No es posible hablar de acción o actividad moral, sin sujeto moral; por más que este sujeto sea un profesional.

En este sentido, no es raro encontrar que las razones de la institución para hacer o dejar de hacer algo, están ‘alejadas’ de las razones de los sujetos que la habitan. Pero es que, además, ocurre con frecuencia que hay también una tensión entre bienes internos —propios de los sujetos— y bienes externos —propios de la institución—.

No hay que insistir en que esta polémica sobre bienes es un asunto, ante todo, moral. De hecho, muchas veces dicha confrontación entre bienes conduce a distorsiones morales graves, como sucede cuando se buscan ‘en exclusiva’ los bienes externos, al margen o en contra de los bienes internos. Por eso no es difícil sospechar, si esto ocurre, que las prácticas sociales se convierten en actividades homogéneas (medicina= mercancía= negocio; información= valor de empresa= quiebra de la información objetiva...) ajenas por completo a la dimensión moral que debería informarlas —al valor que les da sentido—.

- b. Pero también es posible contemplar esta *cuestión moral* como tensión ética cuando tratamos de construir un sistema o una teoría (sic) ética de las profesiones. Hemos acudido al concepto de ‘práctica social’ y hemos sostenido que dicho término nos viene bien, porque nos ayuda en un primer momento, a resituar una actividad y una acción que es humana y, por ende, moral.

En la ética tradicional, en general, todo este mundo profesional quedaba en los márgenes de la moralidad. Dicho de otra manera; alguien era moral por lo que hacía en el ‘ámbito interior o íntimo’, mientras que en el contexto de su actividad profesional las acciones que llevaba a cabo resultaban poco menos que ‘indiferentes’ —por lo que a dimensión moral se refería—. A lo sumo, lo que hacía como profesional tenía que atenerse a lo que el código profesional respectivo decía. Con ello ‘cumplía’ en el orden moral.

Sin embargo, consideradas como actividades humanas, las diversas prácticas profesionales tienen la ventaja de que ya incorporan a los demás —por eso se denominan acciones cooperativas—; no hace falta esperar a ver cómo la acción que yo hago repercute en los demás para saber lo que debo hacer. ¡Los otros ya están puestos! Esto que hablamos hoy en día de ética de la responsabilidad adquiere una virtualidad especial en el área de la ética de las profesiones;

Pero es que, además, esta manera de entender la actividad profesional nos faculta para poder hablar de ‘dinámica moral’ con el objetivo de señalar que la moral no es algo que ya está terminado de una vez y para siempre. Lo moral también se construye; y las actividades profesionales son uno de esos lugares en los que la ética se está construyendo día a día.

Una aseveración como ésta, puede resultar inquietante para algunos. Pero, si se observa desde otra perspectiva, resulta ser uno de los resortes más fecundos para hablar de progreso del discurso moral. La bioética, la ética de la empresa, la ética medioambiental o la ética ecológica son lugares explícitos de estas actividades profesionales en las que se pone de manifiesto una nueva tensión en el debate ético.

Finalmente, este momento tensional en el que discurre la cuestión moral de la actividad profesional, nos permite dar cuenta de los tres momentos que integran la teoría o el sistema ético, a saber:

- *el momento cognitivo* del obrar moral, que nos permite conocer lo que hay que hacer y cómo;
- *el momento deontológico* que explicita el ordenamiento de tal obrar y que nos lleva a conocer las reglas/normas según las cuales tales acciones han de ser llevadas a cabo. Entiendo que en ambos momentos los profesionales son los expertos; por eso hoy no se puede hacer ética sin el diálogo con los profesionales. Es más, considero que las morales codiciales —códigos deontológico— tienen su ‘lugar’ aquí; y
- *el momento teleológico* que sería el tercer momento y que tiene como objetivo poder conocer y adjuntar un conocimiento de los fines —bienes, orientación, motivo, valores...— en una palabra, criterios y actitudes, que laten en lo cognitivo y en lo deontológico y que han de poder expresarse para dar con el juicio moral adecuado —al que vamos a llamar, juicio moral en situación—¹³.

Para este tercer momento, la aportación del filósofo resulta ser la ‘apropiada’ por cuanto el profesional, generalmente, no se lo plantea por no ser de su incumbencia, suele argüir, o porque requiere una suerte de destreza o de sensibilidad a la que el filósofo moral está más acostumbrado.

¹³ La acepción ‘juicio moral en situación’ aparece recogida en P. Ricoeur, *Sí mismo como otro*. Siglo XXI, Madrid 1996, 258 ss.

Con todo, cada vez son más los que reconocen que es aquí donde reside el problema moral; en los fines que persigue la profesión; en el porqué y el para qué de una actividad, por más profesional que ésta sea.

5. ¿Cómo ‘saber’ de fines? El saber ‘moral’ profesional: deliberación, saber práctico y saber pericial

Llegados a este punto sería el momento de preguntarnos: ¿qué clase de saber comporta esta ‘práctica social profesional’ que incorpora como ‘de suyo’ la perspectiva moral?

Parece evidente que tiene que tratarse de un saber de tipo práctico. Pero, ¿de qué saber práctico hablamos cuando nos referimos a la práctica profesional sanitaria?

5.1. La deliberación

Es evidente que para poner a trabajar este ‘saber práctico’ necesitamos un método; una manera que, por su propia dinámica, se convierte en valor moral.

En ética, ya sabemos que la manera de llevar a cabo algo es determinante para su condición moral. Así podemos hablar en la ética médica de un cambio de modelo en la manera de llevar a cabo la actividad profesional; un cambio que puede ser entendido como paso de un modelo absolutista de ejercer la profesión, a un modelo *deliberativo*, para poner de relieve otro de los escenarios del cambio de paradigma en el ejercicio de la actividad profesional de la medicina.

Sin embargo, haríamos mal en considerar la deliberación como una suerte de ‘arte de magia’ que con sólo nombrarla espantaría cualquier tipo de duda o de problema. Para empezar, habría que decir que deliberar no equivale a decidir, por más que la deliberación se hace con vistas a tomar una ‘buena’ decisión. Pero la ‘buena’ decisión *no depende* de la deliberación.

Así pues, deliberar no equivale a ‘tener que’ decidir según lo deliberado. Y habría que añadir que tampoco la decisión tiene que plegarse, forzosamente, a lo decidido por consenso o por mayoría. La deliberación no evita el ‘riesgo’ de la decisión que el profesional, muchas veces, aborda en solitario, que no en privado. Por eso, la deliberación por la

deliberación no es nada. Todo el mundo puede deliberar para terminar imponiendo su opción o para, a través de artilugios retóricos, conducir suavemente, eso sí, sin que los demás se aperciban, a su postura o bien para evadir una responsabilidad. A este respecto, nadie puede reconocer como valores morales ni el aprovechamiento personal, en estos términos, ni la manipulación, ni la evasión de una responsabilidad, por más ‘deliberativas’ que sean. Aquí es donde interviene la razón —que podemos sustantivar como razón deliberativa— para plantear que no cualquier deliberación es, *ipso facto*, moral.

Hemos hablado ya de *aspiración a la excelencia* y de *justicia* como valores a integrar en cualquier modelo de práctica deliberativa. Es preciso añadir la *vulnerabilidad* y la *responsabilidad* para completar el arco de valores que tiene que abarcar y respetar una práctica deliberativa para resultar moral.

Ahora bien, ninguno de estos valores harían de la deliberación un ‘método’ para el saber práctico sin el reconocimiento de que el punto de partida para la misma es la situación de *pluralismo moral* en el que se ejerce la profesión sanitaria y, por extensión, todas las profesiones.

5.2. Saber práctico

Cuando hemos hablado de la situación de crisis en la que se encuentra el profesionalismo, nos hemos referido a una serie de acontecimientos que están ocurriendo en la manera de ver el ejercicio de la profesión por parte de los profanos y por qué no decirlo, también por parte de muchos de los propios profesionales.

Pero ni la consideración de la profesión sanitaria como ‘rol social’, en pie de igualdad con otros roles sociales; ni la proclama del recurso de acudir a la propia autorregulación de los profesionales en su ejercicio dan en el clavo, a mi entender, del porqué de la situación crítica en la que se desarrolla su ejercicio. Venimos insinuándolo desde el principio y es hora de traducirlo en los términos más prudentes, para que no se nos tache de parciales.

El principal factor de la crisis del profesionalismo es el factor moral; dicho de otra manera, el mayor cambio en la manera de ver las profesiones tiene que ver, y mucho, con la reconsideración de los referentes morales de su ejercicio. No hace falta ser muy ‘sabidos’ para ver que las denuncias más sostenidas del profesionalismo médico —por ser el que nos ocupa— están relacionadas con la conversión de la atención sanitaria en

actividad mercantil o con la neutralidad de la relación establecida con el paciente amparada en la mera consideración técnica de su ejercicio; por no aludir a algunas otras.

Al fin y al cabo, la profesión sanitaria trasluce una actividad en la que lo que se ventila es un bien social que tiene que ser justamente distribuido. Un bien social que, en tanto que ‘bien’, requiere protección moral —cuidado de las personas y promoción de sus bienes— ; y en tanto que ‘social’, requiere un sometimiento a una distribución equitativa, *justa*.

No se trata de volver a una ‘moral especial’ para la profesión sanitaria, objeto de muchas de las críticas a la profesión médica. Ni tampoco se trata, a fuerza de *normalizar* la profesión, de diluir la práctica profesional sanitaria en el proceloso mar de la ‘moral del común’, de trivializar su ejercicio.

Ni una ética para cada una de las profesiones, ni ética alguna para ellas. Hemos hablado de una *ética de las profesiones* para superar el riesgo de una *ética profesional* propia de cada profesión. Las ‘morales codiciales’ tienen sentido cuando estén referidas a una *ética de las profesiones*; y no al revés.

Por eso, una ética de las profesiones no puede insistir en el ‘qué’, es decir en la elaboración de una teoría ética que legitime su labor. Tiene que insistir en el ‘cómo’ porque de lo que trata una ética de las profesiones es de la *manera de llevar a cabo* una actividad que se asienta ya —se presupone— en un ‘saber qué’.

En este sentido, una ética de las profesiones, *sabe* de criterios y de práctica moral. Por eso la ética aplicada es el lugar de referencia de una ética de las profesiones como canalizadoras de actividades humanas o de prácticas sociales significativas.

El punto de inflexión de ambas —teoría ética y práctica moral— es un saber práctico; una manera de saber —una sabiduría— que los griegos llamaron saber prudencial, como saber de experiencia que compagina la habilidad técnica y la sabiduría moral.

De nuevo hay que recordar que en ética, “la teoría no es intrínsecamente superior a la práctica”¹⁴ lo que se demuestra cuando alguien se pregunta qué formas de vida respaldan o dependen de cada una de las variedades de conocimiento sustantivo.

En nuestro caso, a la vista de todas estas consideraciones, creemos que una adecuada propuesta de moral profesional sanitaria es aquella capaz

¹⁴ S. Toulmin, *o.c.*, 252.

de compaginar dos ‘saberes’; el primero, de rango más subjetivo y que tiene que ver con la consideración de la aspiración a la *excelencia* como valor con claros tintes morales; y el segundo, de tono más intersubjetivo, en el sentido de que toda actividad profesional, siempre integrada en una institución, tiene que ‘saber’ que los *bienes internos* no pueden ser sacrificados en aras de la consecución de *bienes externos*.

La teoría ética trabaja aquí con los referentes de la realización personal, de la identidad y de la identificación, de la construcción de subjetividad y con la combinatoria de unir en una misma línea el ‘buen’ médico, con el médico ‘bueno’. Pero también, y a la vez, con una idea de justicia.

El motivo de sacar a colación este concepto, se sostiene en la idea de vertebrar un concepto de ‘bien común’, compaginable con una idea de ‘bien particular’ y, hoy día, con una idea de ‘bien privado’... que nos complica mucho la vida a los éticos.

El límite entre ellos no está determinado de una vez por todas. No está hecho. Por eso, la tarea moral de una ética de las profesiones es hacerlo y rehacerlo constantemente. De lo contrario no estaríamos hablando de límite moral, sino más bien de un límite físico/metafísico que ya estarían hechos/dados.

Claramente, pues, el saber práctico que aquí proponemos, es un saber de experiencia —no confundir con experimental—; un ‘saber cómo’. Un saber que compagina la *episteme* como variable más intelectual, o si se quiere teórica, con la *techné*, como expresión de un conocimiento, también intelectual, pero de medios, con la *phrónesis* como variable expresiva de la ‘mejor’ manera —a través de la prudencia— de llevarla a cabo y, finalmente, con la *metis*¹⁵ como expresión de un saber ‘aplicado’ que los griegos identificaron con ‘astucia o ingenio’¹⁶ pero en el que se reconoce un saber que se expresa de manera no verbal, como sucede en la medicina y en la navegación.

¹⁵ Etimológicamente, el término *metis* significa en tanto que nombre común “una forma particular de inteligencia, una prudencia astuta; como nombre propio, una divinidad femenina, hija de Océano”, M. Detienne-J.P. Vernant, *Las artimañas de la inteligencia. La metis en la Grecia Antigua*. Taurus, Madrid 1988,17.

¹⁶ El término griego *metis* con el que Platón y Aristóteles se referían a las múltiples mañas o habilidades de Odiseo como metáfora para desacreditar a los sofistas, ha generado polémica entre los intérpretes, pues mientras para algunos como M. Nussbaum no supone diferencia con la *phrónesis*, para otros supondría un nivel distinto, el experiencial; cfr. M. Detienne-J.-P. Vernant, *o.c.* y L. Raphals, *Knowing Words*. Cornell Univ. Press, Ithaca, New York 1992, 5, nota 14. A. MacIntyre, *Tras la virtud, o.c.*, 106ss., habla de pericia, pero lo refiere a la pericia gerencial a la que adscribe las notas de “la aspiración a la neutralidad valorativa y la invocación al poder manipulador” (115).

En castellano, el término *pericia* expresa bastante bien este concepto de saber experiencial/aplicado no verbal —en el sentido de que no precisa decirse para mostrarse como tal saber, porque se ve—, pero al que se le reconoce como una suerte de ‘saber conjuntado’ de conocimientos, técnicas, experiencia, maneras propias —‘mañas’— que, en general, han sido atribuidas a los artesanos y que requieren ser incorporadas a las profesiones.

La pregunta es si no sería pertinente recuperar un concepto así, aún a sabiendas de la mala prensa que ha tenido a lo largo de su historia; si no sería posible hablar de ‘buena’ *metis* para identificar esta suerte de saber experiencial —nacido en el propio ejercicio, en el sentido de que surge y se da en la aplicación— traducido como *pericia*¹⁷ para quitar ese tinte peyorativo que tienen términos como los de artimaña o argucia.

5.3. *Addenda: ¿puede ser un ‘saber pericial’ saber práctico?*

Como idea general, hay que decir que así como existen muchos tratados sobre los más diversos temas de la civilización griega, sobre la *metis* el silencio es estruendoso. Relegada al plano de la mitología; reducida al saber artesanal o al más banal saber de artimañas, la *metis* ha sufrido un proceso de desconsideración, como valor de razón o de racionalidad. Y, sin embargo, es un concepto de presencia constante en todo lo relacionado con el mundo heleno; es más, aparece como uno de los descriptores más socorridos del saber aplicado —por práctico— en el que se manifiesta el buen hacer del artesano, capaz de salir al paso de las dificultades que le surjan en su trabajo, o del navegante, experto en esquivar los escollos que a buen seguro se presentan en la ignota ruta marina; e inclusive, como referente del ‘oportuno’ saber hacer en el arte del curar.

Conviene, pues, acercarnos a su comprensión con cierta precaución o, si se quiere, inclusive con prevención, conscientes de que la *metis* aparece siempre “inmersa en una práctica, que no se preocupa en ningún momento, incluso cuando (alguien) la utiliza de explicitar su naturaleza o de justificar su modo de proceder”¹⁸. Simplemente, quien la lleva a cabo sabe lo que está haciendo; sabe que es así y ¡ya está!. Pero la *metis*,

¹⁷ En castellano, la acepción principal de *pericia* es: sabiduría práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte.

¹⁸ M. Detienne –J.P. Vernant, *o.c.*, 11.

no por eso, aunque no sin eso, deja de reclamarse como una *forma de pensamiento*, o si se quiere, como un *modo de conocer*.

Ahora bien, aún cuando consideráramos a la *metis* —pericia— como un modo de conocer y, de esta manera, la reconoceríamos emparentada con la racionalidad, la pregunta que nos deberíamos hacer a continuación es: qué clase de conocimiento puede ser un conocimiento que se niega a ‘decirse’; o por mejor decir, que no considera relevante sostenerse en una serie de razones que lo avalen, sino que simplemente plantea que alguien venga, mire y haga.

Ni que decir tiene que este conocimiento ‘práctico’ que los griegos identifican como *metis* conlleva “un conjunto complejo, pero muy coherente, de actitudes mentales y de comportamientos intelectuales que combinan el olfato, la sagacidad, la previsión, la flexibilidad de espíritu y la simulación, la habilidad para zafarse de los problemas, la atención vigilante, el sentido de la oportunidad, habilidades diversas y una experiencia largamente adquirida”¹⁹. Aspectos, todos ellos, que denotan la dificultad de proponer o plantear la posibilidad de un razonamiento riguroso que los ahorme, o de una lógica que los someta hasta lograr un cálculo exacto explícito que reduzca la complejidad en la que se da.

Claro que si nos apercebimos de que el campo al que se refiere dicho ‘saber’ es el terreno de lo ‘obvio’/dicho —por cuanto no precisa de tematización y, sin embargo, ello no es óbice para que hablemos del terreno de lo cambiante, de lo paradójico o, simplemente, de lo desconcertante o problemático—, entonces estamos descubriendo un campo de inteligibilidad mucho más amplio del que había sido acotado por los propios filósofos para su propio ejercicio como ejercicio de razón.

Para Platón, por ejemplo, la seguridad devenida de una primera impresión visual (*eustochía*), la habilidad o la penetración de espíritu (*agchínoia*) tan cercanas a la *metis* en muchos aspectos a la hora de acertar, proceden de una manera ‘externa’ de conocer la realidad distinta de la *episteme* que conoce la verdad desde ‘dentro’.

Otro tanto ocurre con Aristóteles. Pero aún así, resulta difícil no reconocer en muchos de los rasgos con los que describe la prudencia, los rasgos de un ejercicio de la razón muy cercanos a los que la *metis* suponía en los griegos. Sin duda que la tajante separación entre inteligible y sensible —o entre ser y devenir— es determinante para entender una manera de ejercer el pensamiento en cada uno de esos mundos —razón teórica en

¹⁹ *Ibíd.*.

el mundo del ser; razón práctica en el mundo de lo contingente— y, por ende, para aperebirnos de la desconsideración de la *metis* como ejercicio de razón y de conocimiento.

En un esquema así, la *metis* no tiene espacio. Pero no tiene espacio, porque con anterioridad dicho espacio de referencia ha sido partido en dos y se ha negado cualquier posibilidad de trasvase entre uno y otro. Y, sin embargo, aún así, la *metis* sigue teniendo presencia en el mundo griego. La explicación hay que encontrarla en el hecho de que, por más que se le niegue un espacio, no se toca lo que constituye su realidad.

Lo que caracteriza a la *metis* no es, precisamente, el no tener espacio. Lo determinante de ella es su manera de hacer, su modo de operar entre opuestos, consciente de verse confrontada a una realidad con muchas caras y enormemente versátil; inventando cada vez una ‘salida’ que no se cierra sobre sí misma, en la medida en la que la destreza que le ha permitido encontrar una vía que ha conducido su proyecto a su realización no es un camino ya hecho —a la manera como el navegante que traza una ruta sobre la mar para sortear los escollos y culminar una feliz travesía no deja un camino ‘marcado’ en el piélago para los que vienen detrás—.

En una situación como ésta, lo determinante es la destreza del navegante, ejemplo de un ‘saber cómo’ del que no está exento, obviamente, un ‘saber qué’. Pero sin esa destreza este ‘saber qué’ jamás alcanzaría su meta; es decir, jamás acertaría. Esta variada gama de operaciones, por las cuales la inteligencia al entrar en contacto con su objeto se opone a él en una relación de rivalidad, compuesta a la vez de convivencia y de oposición, es lo que mejor define la *metis* como saber de intermediación y así, como saber ‘aplicado’ en tanto que categoría distinta del saber ‘práctico’ y del saber ‘teorético’.

Por eso, a mi entender, acierta Vernant²⁰ cuando sostiene que pese a que dicho término no aparezca con profusión en la literatura griega, no por eso deja de estar presente en el imaginario heleno. Es más, desde Homero, cabe señalar unas características que son constantes en todo el desarrollo de lo que va a sobreentenderse como *metis*; rasgos, por otra parte, que resultan significativos para la consideración de la *metis* como saber ‘aplicado’. A este respecto, cabe destacar cuatro consideraciones:

²⁰ Vernant y Detienne señalan esta cuestión cuando hacen referencia a las obras de U. Von Wilamowitz y de H. Jeanmaire. El primero señalando su práctica desaparición como término en uso y el segundo señalando su permanente presencia en la cultura griega, precisamente desde un análisis más riguroso de la mitología. Cfr., M. Detienne – J.-P. Vernant, *o.c.*, 17, en nota.

- a. la primera de ellas se refiere a la consideración del recurso a la *metis* como saber opuesto al empleo de la fuerza. Para la reflexión helena —y, en general, para cualquier tipo de comprensión— en toda situación de enfrentamiento, de conflicto o de competición caben dos caminos para lograr el éxito: uno es la fuerza —quien tenga más ‘poderío’ terminará imponiéndose—. Pero no es menos cierto que en otras ocasiones hay ‘mañas’ que permiten el éxito de la acción perseguida por un camino opuesto, cuando no contrario, al de su consecución por la mera fuerza bruta. Es más, el éxito es más clamoroso cuando la *metis* es capaz de emplear la fuerza en detrimento de ella misma, es decir, volviéndola en contra suya. Este empleo de la maña o de la argucia —*metis*— para alcanzar el éxito puede ocasionar, es cierto, una connotación ambigua, pues se pueden entender como un fraude en las reglas del juego; pero no es menos cierto que, otras veces, el resultado obtenido por ellas es considerado como algo digno de admiración y, en ese sentido, puede llegar a tener valor moral.
- b. el segundo de los rasgos en los que aparece inmersa la susodicha consideración es en situaciones inciertas en las que se enfrentan dos fuerzas antagónicas. La *metis*, en una situación como ésta, “proporciona un asidero con el que no se podría contar si ella fallara”²¹. Hablamos de concentración o de atención extrema a la hora de hablar de uno de los rasgos característicos de la acción *mética*. Precisamente, esta atención vigilante hace del hombre alguien presto para actuar —sabe cuando intervenir— que es algo completamente distinto —y distinguible— de dejarse llevar de súbitos impulsos en el terreno de la acción. Por eso Homero traduce este estado de tensión vigilante por términos que denotan esta actitud, como por ejemplo, los términos de pescador al acecho, guerrero que ‘espía’ al oponente en el acto mismo de la lucha... Toda esta serie de actitudes propician la consideración de la *metis* como un saber del *kairós* —de la ocasión, del momento oportuno...—. La acción del hombre, poseedor de *metis*, es una acción rápida, precisa por puntual y grávida por la oportunidad —tiempo oportuno—. Pero en absoluto puede ser tildada de una acción hecha a la ligera. Sabe medir los tiempos y ‘acierta’.

²¹ *Id.*, 21.

Las dos figuras míticas de Prometeo —el que reflexiona de antemano; el que tiene pre-visión— y la de Epimeteo —el que comprende a posteriori— son las dos caras de un mismo personaje, lo mismo que la *prometheia* en el hombre no es más que un aspecto de su radical ignorancia del futuro.

- c. otra consideración que cabe hacer a la hora de entender la *metis* es que se trata de una ‘artimaña’ que no es una o única, sino múltiple y diversa²². Y es que si hablamos de *la metis* como de saber de ‘oportunidad’, habremos de conceder que tal condición deviene de una consideración de la misma como un saber de recursos en medio de un entramado de situaciones puntuales o de dificultades que se nos van presentando. Por eso, para obtener una victoria —encontrar una salida (*póros*)— sobre esta realidad polimorfa, cambiante y sinuosa, la *metis* no tiene más remedio que ser más móvil, tener un poder aún mayor de transformación que la propia variedad de la realidad.

Es cierto que, en el contexto griego, la *metis* es también un poder artero y engañoso; un poder que se disfraza para engañar a la víctima. Apariencia y realidad aparecen desdobladas, como formas contrarias que producen un efecto ilusorio —*apáte*— que inducen al error al adversario y lo dejan estupefacto ante su derrota.

Pero no es menos cierto que las diversas características que adornan el significado del término *metis* nos permiten adelantar que el saber referido a la *metis* tiene que ver con toda una serie de actividades en las que los hombres deben ser expertos —o convertirse en tales— a la hora de tratar con las fuerzas hostiles en las que las acciones de los hombres se llevan a cabo. Unas fuerzas hostiles consideradas “demasiado poderosas para ser controladas directamente, pero que pueden ser utilizadas a su pesar, sin jamás enfrentarse a ellas de frente, para llevar a término, por un sesgo imprevisto, el proyecto que se ha meditado”²³.

No veo inconveniente para trasladar todas estas características a la práctica profesional de las actividades de los profesionales de la salud, acostumbrados a tener que intervenir en un mundo de ‘fuerzas hostiles’ que suceden en un espacio muy concreto —salud-enfermedad—; y a tener que intervenir *sagazmente* y con *oportunidad*. Las dos consideraciones muy cercanas al concepto de *metis*, y que resultan tan determinantes para

²² Cfr. *Id.*, 25.

²³ *Id.*, 54.

la consideración de una ‘buena’ práctica, o mejor aún, para la consideración de la excelencia.

Es así como el ‘saber hacer’ incorpora ese ‘plus’ de carga experiencial que resulta determinante para hablar de un *saber práctico* en toda su extensión. En este sentido, la práctica médica no es sino uno de los paradigmas en los que se puede visualizar la pertinencia de la incorporación de la *metis* como ‘saber hacer’ en una tesitura que complementa y determina un ‘saber práctico’ tanto o más que la prudencia en un contexto de práctica deliberativa.

6. Sobre criterios y actitudes: los ‘principios’ de una ética de las profesiones

Ahora bien, ni la prudencia es tal sin referirse a criterios; ni la *metis* alcanza un puesto relevante como saber por su consideración de pura pericia. Las dos, en tanto que componentes o rasgos de una sabiduría práctica, requieren para su ejercicio, es decir, para dar con la posibilidad del juicio moral en situación, acudir a criterios hechos en el camino y, en ese sentido, que están ya propuestos, aunque nunca ‘dichos’ del todo.

A este respecto, considero que toda ética de las profesiones que se precie no puede dejar de considerar cuatro criterios que se convierten, por la fuerza de su potencia moral significadora, en referentes de sentido a cuya luz pueden ser leídas las prácticas sociales que engendran las profesiones. Y, al revés, criterios que las propias prácticas sociales requieren para obtener significación y sentido.

De esta manera, tanto la *vulnerabilidad* y la *responsabilidad* —en tanto que referentes de rango más intrasubjetivo— como la *comunicación* y la *justicia* —de claro sesgo intersubjetivo— aparecerían, a nuestro entender, como criterios morales que legitimarían una práctica deliberativa; práctica deliberativa que, en la profesión sanitaria, se traduce: en el reconocimiento y el respeto del paciente como sujeto moral de la práctica sanitaria; en el reconocimiento de su situación de vulnerabilidad y de su cuidado y vela; en el tema del consentimiento informado y de la adecuada relación comunicativa con él y en la exigencia de un tratamiento interdisciplinar de cuestiones, por parte de los profesionales en el ámbito institucional, cuyo criterio tiene que estar vertebrado por el cultivo del sentido de la justicia, primero, y después por una idea de la justicia²⁴.

²⁴ Como son temas que hemos expuesto con amplitud en otros trabajos, me remito a ellos para quienes tengan interés en su profundización. Cfr. G. González R. Arnaiz,

Conviene no olvidar que incluso en estos contextos institucionales, la práctica deliberativa no exime de la responsabilidad de decidir. Una cosa es deliberar, y otra decidir. La decisión, como referente clave para poder hablar de moralidad, requiere la figura del responsable institucional como ‘autor’ moral de una acción.

Pero la práctica deliberativa no es sólo cuestión de criterios, sino también —y a veces en qué medida— de actitudes. También en la deliberación caben ‘maneras’ como hemos apuntado antes. Por eso, no es desdeñable que destaquemos una serie de actitudes a cultivar por parte de los profesionales de la práctica médica, en aquello que atañe a la atención del paciente que es el sujeto moral de dicha práctica.

A este respecto, hay una consideración preliminar que es la antesala de toda perspectiva. Nos referimos a la necesidad de cultivar y propiciar el cultivo de unas determinadas actitudes en el interior de una práctica clínica. Es la sostenida cuestión de cuál sería la ‘mejor’ manera para comunicarse con el paciente, como asunto clave de una práctica clínica, en el nivel ‘micro’ de la experiencia de todos los días.

Aquí, la práctica deliberativa incluye una serie de *habilidades de comunicación* que no se aprenden en la carrera. Ni médicos, ni enfermeras, ni personal auxiliar de la administración sanitaria nacen con la habilidad comunicativa puesta.

Pero si de habilidades comunicativas hablamos en la práctica sanitaria, éstas no pueden estar lejos del respeto y de la consideración del paciente, para las que son de vital importancia la implicación y el apoyo emocional por parte del profesional —sin merma o grave deterioro de su actividad profesional— que rompan con una imagen hierática del personal sanitario al que parece que nada importa.

Esta ruptura con la imagen de ‘neutralidad profesional’ plantea la exigencia del respeto de los ‘mundos de valor’ de los pacientes como marco adecuado y provechoso de una práctica en el contexto sanitario que tan determinante resulta, todavía hoy, para muchas actividades profesionales que se miran en ella para saber a qué atenerse.

Bioética y responsabilidad. Cuestiones de principio en: *Recerca. Revista de pensament i anàlisi* 4 (2004) 95-109 y de manera más amplia en: *Ética Aplicada y Bioética* (de próxima aparición).

A modo de conclusión: ¿Es posible una moral ‘codicial’ médica?

Con estos antecedentes y recursos, ¿le quedan palabras y argumentos a la medicina para seguir reclamando una ética profesional —su famoso código hipocrático—? Dicho de otra manera, ¿de qué tendría que hablar una ética del profesional de la salud cuando lo que hemos intentado plantear es el amplio marco de una ética de las profesiones como aspecto integrable en la ética aplicada? ¿Queda espacio para una ética codicial específica —¿tal vez, especial?— que era la secular tradición que había desarrollado la medicina?²⁵

Creo que es posible contestar afirmativamente, con tal de que se cumplan dos requisitos de tipo más formal y otros dos más relacionados con la propia práctica clínica, que vamos a tildar de requisitos materiales.

Podemos hablar, pues, de práctica profesional sanitaria específica, suponiendo que dicha práctica es ya más amplia que la práctica médica, en el sentido de la práctica que lleva a cabo el colectivo médico —no hay, estrictamente hablando, una moral de un colectivo humano; lo que puede haber es una moral de las prácticas de ese colectivo—; y, en segundo lugar, nos referimos a la posibilidad de hablar de una ‘moral específica’ de la práctica sanitaria, siempre y cuando la veamos referida e integrada en una ética de las organizaciones que desborda claramente los límites del juramento hipocrático.

A estas dos consideraciones es preciso añadir otros dos requisitos, al menos, para que pueda hablarse con propiedad de una moral específica. El primero, que se entienda que hablar de ‘código médico’ no es hablar de situaciones de excepción o de privilegio sino de exigencia, como una de las variables de la excelencia; y el segundo, que no es posible entender hoy una propuesta de ‘moral codicial’ al margen de una reconsideración del papel de la profesión en el contexto institucional en el que se desa-

²⁵ Para una aproximación al estado de la cuestión cfr. R. Baker – D. Porter (eds.), *The Codification of Medical Morality*. Kluwer Academic Publishers Dordrecht-Boston-London, vol. 1 1993 con distintas aportaciones. R. Baker (ed.), *Anglo-American Medical Ethics and Medical Jurisprudence*. Kluwer... vol.2. con más aportaciones relevantes a este tema y, últimamente, el manifiesto en pro del profesionalismo médico elaborado por la Fundación ABIM y ACP-ASIM, *La profesión médica en el nuevo milenio: estatutos para la regulación de la práctica médica* en: *Medicina Clínica* 118 (2002). Entre nosotros, aparte de los artículos de D. Gracia y F. Abel ya citados, referirnos a un artículo de P. Simón, *La ética de las organizaciones sanitarias. El segundo estadio de desarrollo de la Bioética* que aparece en: J.J. Ferrer – J.L. Martínez, *Bioética. Un diálogo plural*. PUPC, Madrid 2002 , 643-671.

rrolla. Dicho en pocas palabras; no sería posible hablar de moral codicial —moral profesional— sin atender a todos los referentes que se incluyen en la práctica sanitaria: el paciente y sus contextos, el personal sanitario y la institución (como contexto público de referencia). En dicha relación, podemos otear los rasgos de una perspectiva diseñada para plantear una reflexión moral desde la referencia a una ética de las organizaciones sanitarias que nos sacaría del tema del que nos ocupamos, pero a la que la Bioética —y en general, todas las versiones de la Ética Aplicada— están abocadas.

En cualquier caso, hablamos siempre de la posibilidad de una moral ‘específica’. Nunca de una moral ‘especial’. Es más, nos hemos centrado de manera eminente en el nivel de un consideración ‘micro’ —la relación clínica— y en el nivel ‘meso’ —la relación a tres bandas—, conscientes de la pertinencia de una consideración ‘macro’ de la reflexión moral que ampare ya no sólo la relación médico paciente, sino también la no menos importante reflexión sobre los ‘contornos’ de la misma —de su perspectiva intersubjetiva— y, finalmente, del plano institucional en el que dicha tarea profesional se lleva a cabo. La práctica profesional requiere de las tres.

Por eso, para elaborar el diseño de una deontología médica es preciso referirse, en un ámbito ya deliberativo, a los siguientes extremos que compondrían el marco para poder hablar de una ética del profesional de la salud como explicitación de una ética de las profesiones. Para ello, tendríamos que hablar concretamente de:²⁷

- determinar el fin específico —el bien interno— por el que la práctica social de la medicina cobra sentido y legitimidad social;
- averiguar cuáles son los medios más adecuados para producir ese bien en una sociedad moderna;
- ver qué virtudes y valores habría que incorporar para alcanzar dicho bien;
- contar con los valores de una moral cívica en la que se inscribe su práctica y con los derechos reconocidos a las personas;
- poner de relieve qué valores de justicia exige incorporar una determinada institución sanitaria para convalidarse como institución

²⁷ Aunque todas estas características están adecuadas por nosotros al contexto sanitario, la referencia más general puede verse en: A. Cortina, *El estatuto de la ética aplicada. Hermenéutica crítica de las actividades humanas* en: Isegoría 13 (1996) 134. Un desarrollo más amplio de todas estas cuestiones puede verse también en: G. González R. Arnaiz, *Ética Aplicada y Bioética*. Parte segunda y tercera.

legitimada socialmente, aunque para ello sea preciso poner en cuestión normas vigentes;

- respetar que las tomas de decisión las tomen los afectados que como agentes morales son los que sostienen la moralidad, que en una práctica deliberativa adecuada pueden llegar a considerar las consecuencias de sus decisiones a la luz de otras consideraciones;
- introducir el discurso proveniente de una ética de las organizaciones en clave de legitimidad de los valores por los que se justifica su visión y su misión en tanto que referente de una ética de la empresa; una visión que no puede estar lejos de la propuesta de excelencia tan arduosamente buscada por la reflexión para poder juntar una ‘buena’ práctica con una práctica ‘buena’.

Nadie dice que con ello hemos pergeñado el marco definitivo para toda posible ética de la profesión sanitaria o para el desarrollo de una ‘ética médica’. La perspectiva moral lo que señala y aporta es la consideración de los fines, como criterio relevante de una adecuada práctica profesional. Para ello, señala criterios y maneras. Nada más, pero también nada menos.

Haríamos bien en no echar en saco roto estas indicaciones, pues no es cuestión desdeñable preocuparnos por ‘saber’ si lo que hacemos en el terreno profesional no sólo nos construye o nos destruye como personas, sino si estamos contribuyendo con nuestras tareas ‘institucionales’ a la construcción de un mundo más habitable —y así mejor— para todos. A este respecto, el discurso *de* y *sobre* los derechos humanos sigue siendo un discurso valioso —por *final*— que una ética de la profesión sanitaria no puede por menos de incorporar como discurso de ‘control y verificación’ de la actividad que se desarrolla en dicho ámbito. Pero éste es un asunto que merece ser tratado con extensión y que requiere, por ello, otro espacio.