

LOLAS STEPKE, FERNANDO.

Bioética y Medicina.

Santiago de Chile: Editorial Biblioteca Americana; 2002. 182 páginas.

Este libro no es una obra médica en el sentido restringido del término, aunque sí lo es en su sentido amplio, sentido que incluye el *diálogo* inherente a la bioética.

A lo largo de sus 12 capítulos, su autor nos hace sentir que no sabemos cabalmente qué es medicina y qué es bioética. Medicina y bioética están en trance de redefinición o de definición.

Definir algo, delimitarlo, mostrar qué es algo es tarea filosófica; el Dr. Lolos realiza esta tarea en varias direcciones.

En su *Ética Nicomáquea*, Aristóteles dice que el fin (*télos*) de la medicina es la salud. Ocurre sin embargo, que la salud no es ahora algo comprensible de suyo, como, al parecer, lo fue en otras épocas. Poniéndose en una postura constructivista, Lolos nos dice que la salud es un objeto; pero no uno cualquiera, sino “uno que *se construye* a diario por personas que no la tienen por objeto de ciencia sino que la viven como ritual por construcción personalísima”. La salud es modelada no solamente por el discurso médico y científico; la salud también forma parte del “discurso profano y del imaginario social expresado en los medios masivos de comunicación social, la ficción novelesca o el dogma religioso”.

Pero hay más. “La salud —añade—, no es neutral. Su interpelación y su evaluación son *actos valorativos*. No solamente hay que tener salud, no solamente debe existir. Tam-

bién debe ser buena, conducir al bienestar, significar calidad de vida”.

En fin, dentro de nuestra época la salud se ha convertido en mercancía (*commodity*). En efecto, “aunque en realidad es construcción individual y ritual colectivo y más un estado que una cosa, el moderno complejo médico-industrial trata a la salud como” una mercadería. “Desde esa perspectiva es un bien no solamente en el sentido de algo bueno”, sino en el sentido mercantil y económico del término. Es algo “negociable, vendible, permutable, sometido a leyes de mercadeo, con oferta y demanda” (p. 118; las cursivas en los textos recién citados son mías).

Tal vez, en la terminología de Heidegger, podríamos hablar de la salud como *Bestände*, stocks, reservas, fondos, algo susceptible de explotación y consumo, “existencias” en la significación comercial de la palabra.

La salud convertida en artículo de consumo nos lleva a preguntarnos por el contexto histórico en que eso puede ocurrir. El autor considera que estamos viviendo en la edad de la técnica (p.21). Actualmente el pensamiento es tecnológico, la política es tecnocrática, los oficios son tecnificados y tecnificantes. Literalmente, existimos bajo el imperio de las técnicas (*téchnai*: técnicas, artes) (pág. 20)¹. La tecnología es el auténtico núcleo de la cultura moderna (p. 22), cultura en la que todavía estamos inmersos y en cuyo seno continuaremos mucho tiempo más. Una manifestación de ese acontecimiento decisivo la hallamos en la “hegemonía del pensamiento tecnocrático y la racionalidad técnica” (p. 22).

¹ Véase, también, p. 175, nota 4, lugar en que el autor presenta como un supuesto básico el hecho de que estamos viviendo en “la edad técnica”.

No se trata solamente, pues, de que en nuestro tiempo proliferen los aparatos técnicos: en la vida cotidiana, en el ámbito de la investigación biomédica, en la praxis médica. El espíritu de la técnica moderna se ha filtrado por los más íntimos intersticios de nuestra existencia para apoderarse de lo más propio del hombre, a saber: su pensamiento. Probablemente, el surgimiento y cultivo de la bioética se funde en este hecho o acontecimiento epocal². “La mentalidad tecnocrática —dice Lolas—, puede, y debe, relacionarse con los imperativos éticos” (p. 25). Advierte un paradójico peligro frente al que es preciso estar en guardia: la tecnificación del discurso bioético, que ya es posible avizorar (p. 25). Dicha tecnificación debe ser reconocida como influencia, debe ser examinada, y sus consecuencias tienen que ser discutidas (p. 25).

La globalización es otra consecuencia o manifestación del dominio de la esencia de la técnica moderna. A ella se refiere el autor en estos términos: “La llamada globalización es en realidad la absolutización de un punto de vista, de una forma de ser humano amparada por el poder. Globalizar no significa solamente interconectar personas. Significa determinar cómo ha de ser el contacto, especificar las formas del diálogo (p. 47). ¿Cuál es la forma de ser humano que se absolutiza en la globalización? Sin duda, la del hombre de la técnica moderna, modo de ser que “se desarrolló primeramente en el siglo XVII, y además en Europa y sólo en ella —como indica Heidegger—. Permaneció durante mucho tiempo desconocida para las demás partes de la tie-

rra [esta relación fundamentalmente técnica del hombre para con el mundo como totalidad]. Fue del todo extraña a las anteriores épocas y destinos de los pueblos”³. Es claro, también, que esta forma de ser hombre es la que en la actualidad se expande a partir de los países que se autodenominan como desarrollados.

Tanto la tecnologización radical como el predominio de la razón técnica o instrumental y la globalización o mundialización⁴ son fenómenos históricos de tal envergadura que no es posible estar contra ellos. Estar contra ellos sería desconocer lo más profundo de la dinámica histórica planetaria actual. Sólo cabe aceptar los desafíos que nos plantean. La bioética es una respuesta a tales desafíos y a una serie de otros derivados de ellos. Pero, ¿qué entendemos por bioética?

Uno de sus introductores, el Dr. Potter, la concibió de una manera muy amplia, ya que “incluía una suerte de solidaridad biosférica con todos los seres vivos a fin de preservar y salvar el planeta. De allí que ante el giro adoptado por la preocupación bioética ulterior, el Dr. Potter haya preferido rebautizar su propuesta como ética global. Hay por consiguiente una acepción amplia de bioética, en que todo puede incluirse, y una más restringida, confinada al ámbito de la salud. De ambas —indica Lolas—, la que aquí nos interesa es la segunda (p. 72).

El núcleo de la bioética en sentido restringido se halla en sus cuatro principios. “Los principios esenciales de la moderna

² Véase, *Bioética y Medicina*, p. 162: “Se da el nombre de bioética a una forma particular de discurso ético que, originado en el siglo XX, toma el diálogo entre personas, racionales y disciplinas como elemento y herramienta para formular, resolver o disolver los dilemas *provocados por la influencia de las ciencias y las técnicas sobre la vida humana*” (lo cursivo es mío).

³ Heidegger M. *Serenidad*. Barcelona: Ediciones del Serbal; 1994: 23.

⁴ Véase, respecto del concepto de mundialización, la entrevista al Dr. Rafael Parada sobre el fenómeno correspondiente, que aparece en *U-Noticias* Universidad de Chile junio de 2002; (36): 21.

bioética sanitaria son la autonomía, la beneficencia, la justicia y la no-maleficiencia” (p. 122). Los dos últimos —la justicia y la no-maleficiencia—, “son el fundamento de la ética cívica de mínimos, aquella que puede exigirse”. Los dos primeros —la autonomía y la beneficencia—, son fundamento de una ética de “máximos”, “opcional pero deseable”. Estos principios son “ideales de perfección.” “No pueden exigirse. Sólo cabe aspirar a ellos” (p. 123).

El autor piensa que una bioética concebida y constituida de esta manera es necesaria pero no suficiente. Tendría que ser complementada por la antropología médica o medicina antropológica, cuya más alta manifestación se encontraría en la escuela de Heidelberg, representada por figuras como Ludolf von Krehl, Richard Siebeck, Viktor von Weizsäcker y su sucesor —y maestro de Lolos—, Paul Christian (p. 172).

“Me ha parecido siempre —afirma—, que el discurso bioético de las últimas décadas, unilateralmente estadounidense como lo hemos conocido en la América Latina, se vería enriquecido si la tradición antropológica, especialmente la de Heidelberg, viniera a enriquecerlo. Abrigo la convicción —añade—, de que nuestra bioética, la hispana, la latina, la americana del sur, tiene entre sus misiones la de rescatar esa dormida aportación. No nos quedaremos solamente en la reivindicación de algunos principios que, al modo de algoritmos de ingenieros, podrían ayudarnos a tomar decisiones. Con todo lo que eso significa de avance, aporte y riqueza, es para nuestra mentalidad una empresa deslucida, sin la substancia de la reflexión concienzada y madura” (p. 173).

Pero el ímpetu de la “Escuela de Heidelberg” —llamada así por Pedro Laín Entralgo en 1950—, ha ido disminuyendo

peligrosamente, según nos relata el propio autor. “Mi maestro Paul Christian —nos cuenta, un tanto melancólico—, hizo la síntesis final [de la medicina antropológica] antes de que el pensamiento antropológico de la escuela de Heidelberg se estancara en un ritual histórico sin asidero en la Alemania de la postguerra y en los cambios institucionales que la afectaron. Quedaron, aislados, algunos interesantes aportes, persistió el hálito integrador en algunos proyectos y programas, pero la energía creadora, el entusiasmo de la construcción teórica se habían perdido cuando conocí la tradición y busqué sus raíces institucionales y humanas” (p.173).

Me he preguntado por las causas del estancamiento de la Escuela de Heidelberg. Me ha parecido encontrar una pequeña pista para comenzar a indagar al respecto en el prólogo de Paul Christian a su *Medicina Antropológica*, libro traducido y editado por Fernando Lolos (Editorial Universitaria, Santiago, 1997). Aludiendo a sus deudas intelectuales, Christian nombra a un solo filósofo. “Debo mencionar agradecido —dice—, que, especialmente en los temas intersubjetividad y bipersonalidad, el estrecho contacto con el discípulo de Heidegger, Karl Löwith fue decisivo” (p.34). Tal vez —y esto es una simple sospecha—, el no dar el paso desde el discípulo al maestro hizo perder a la escuela su contacto con la fuente originaria y originante de nuevos pensamientos. (Otro barrunto —bien que *sólo eso*—: probablemente no fue fácil conjugar las teorías de Habermas —presentes en la antropología médica de Christian—, con el pensamiento de Heidegger; también eso pudo haber quitado ímpetu a la Escuela de Heidelberg).

Tengo la impresión de que Viktor von Weizsäcker tuvo dicho contacto —al menos, de manera parcial—, como lo atestigua su sobriño Carl Friedrich von Weizsäcker al relatar

cómo conoció a Heidegger. “Ocurrió así —dice—. Era yo por entonces un joven físico, discípulo de Werner Heisenberg. Alguien había tenido la idea —y se la expuso al mismo Heidegger—, de que éste podría invitar a Heisenberg y al médico Viktor von Weizsäcker, mi tío. Con ello se podría poner a ambos al habla sobre el problema de lo que la medicina —como la entendía mi tío—, y la física —como la comprendía Heisenberg—, podían tener en común y sobre si coincidían en su visión de la realidad y del hombre.

El coloquio se llevó a cabo, y Heisenberg me llevó consigo mismo como ayudante suyo. Ocurría esto en 1935, en la casita que Heidegger tenía en Todtnauberg, en la Selva Negra.

Tomamos asiento en una pequeña estancia, junto a una mesa pequeña. Heidegger se sentó en uno de los extremos. Junto a él, frente a frente, ambos adversarios. Comienzan ambos a hablar. Estuvieron charlando animadamente como una hora; disputaron también; al final se habían enredado de tal manera, que no se entendían el uno al otro.

Intervino entonces Heidegger, que había estado escuchando atentamente. Se dirigió a uno de ellos, y dijo: ‘Por tanto, señor von Weizsäcker, si he entendido correctamente, opina usted lo siguiente....’, y formuló tres proposiciones de una claridad perfecta. El aludido respondió: ‘Sí, exactamente eso he querido decir’. A continuación se dirigió Heidegger a la otra parte: ‘Señor Heisenberg, si yo veo bien, opina usted esto...’. De nuevo formuló Heidegger tres frases absolutamente precisas. Heisenberg dijo: ‘Eso exactamente es lo que he querido decir’. Entonces —prosiguió Heidegger—, me parece que la relación podría ser la siguiente....’. Siguió luego unas cuatro o cinco proposiciones. Cada una de las par-

tes dijo: ‘Sí, podría ser así. Sobre esa base, podemos seguir hablando’. Y continuó la charla”⁵.

El Dr. Lolas proporciona un libro que suscita ideas, que sugiere nuevas problemáticas, que indica caminos de meditación fecundando nuestro pensamiento. Personalmente he vivido su carácter fructífero. Por lo pronto, me ha hecho tener presente varios textos suyos: *Notas al margen*, “*Bioética*. El diálogo moral en las ciencias de la vida”; su ‘Nota preliminar’ a *Medicina Antropológica*, de Paul Christian. Por otra parte, me ha hecho sumergirme en la *Ética Nicomáquea* y en la *Ética Eudemia* de Aristóteles, puesto que allí se exponen decisivos conceptos, recurrentes en el libro que comentamos: *epistème* (ciencia, conocimiento científico), *téchne* (técnica, arte, poder práctico), *phrónesis*.

Debo decir que para el autor, la *areté* fundamental sería la *phrónesis*. El significado de la palabra *areté* queda desvirtuada al traducirla por virtud; *areté* significa, más bien —y así lo indica Lolas—, excelencia, modo pleno de ser, autenticidad, “efectividad” para algo, ser en plena realidad lo que se es⁶.

También el término prudencia, con que se traduce *phrónesis*, dispara nuestra mente en direcciones que no vienen al caso, aunque es difícil encontrar una versión mejor⁷. “Es

⁵ Wisser R. *Martin Heidegger al habla*. Madrid: Stvdium Ediciones: 1971: 15

⁶ Véase, de Ortega y Gasset J. Prólogo a Historia de la Filosofía, de Émile Bréhier. En: *O.C.* VI Madrid: Editorial Revista de Occidente; 1964: 401
Véase también Bollnow OF. *Esencia y cambio de las virtudes*. Madrid: Editorial Revista de Occidente; 1960: 23.

⁷ Aristóteles. *Ética Nicomáquea*. Madrid: Editorial Gredos; 2000: 164, nota 2: “La terminología aristotélica es un escollo que ha de intentar salvar el traductor y que se presta a varias interpretaciones. Dirlmeier, por ejemplo (*Aristoteles, Nicomachische Ethik*, Darmstadt, 1959) traduce así: ‘poder práctico’ (*téchne*), ‘conocimiento científico’ (*epistème*), ‘opinión moral’ (*phrónesis*), ‘sabiduría filosófica’ (*sophía*), ‘entendimiento intuitivo’ (*noús*)”.

significativo e instructivo para comprender la prudencia —dice Bollnow—, el hecho de que la palabra latina *prudentia* significara originalmente el arte de prever [...]. Es prudente, en general, quien al obrar piensa en las consecuencias posibles, quien previene las dificultades [...]. Y así se entiende que a consecuencia de esta previsión del futuro sea también precavido”⁸. Tal vez la prudencia deba entenderse en el ámbito de la *Sorge*, tal como la concibe Heidegger: cuidado, cura, pre-ocupación. Quizás en el futuro el Dr. Lolas se extienda en su tratamiento del concepto de prudencia dentro del ámbito de la bioética, aplicando al tema la misma agudeza que ha puesto en juego para trabajar las ideas que aborda en detalle a lo largo de este libro.

*Jorge Acevedo Guerra**

⁸ Bollnow OF. *Esencia y cambio de las virtudes*, Madrid: Editorial Revista de Occidente; 1960:163.

* Profesor Titular. Director del Departamento de Filosofía de la Universidad de Chile.