

Aceptarnos para buscar juntos. Teología, bioética y salud pública

Accept us to Search Together: Theology, Bioethics and Public Health



Autores

Roberto Noriega

UDEMA (Universidad Pontificia Comillas) y Centro Teológico San Agustín (Universidad Pontificia de Salamanca)

E-mail: r.noriega@hotmail.es



Resumen

El paciente necesita una atención integral en el ámbito de su salud, incluso en aspectos religiosos. En la actualidad, las posturas extremistas que desean expulsar lo religioso al ámbito de lo privado parecen superadas; tampoco son aceptables posiciones religiosas del todo irracionales. Se ofrecen pistas de diálogo para la integración de ambas realidades –la religiosa y la no religiosa– presentando algunas de las riquezas que puede ofrecer la teología, y señalando algunos desafíos para seguir desarrollando las correctas relaciones basada en el diálogo y la búsqueda común.

Abstract

The patient needs comprehensive care in the field of health, including in religious aspects. Today, the extremist positions that wish to expel the religious to the realm of private seem to have been overcome. But nor are wholly irrational religious positions acceptable. Tracks of dialogue for the integration of both realities, the religious and the non-religious, are offered, presenting some of the contributions theology can offer and pointing out some of the challenges faced in continuing to build good relations based on dialogue and the common search.

Key words

Teología; bioética; atención integral; diálogo fe-razón.

Theology; bioethics; faith-reason dialogue; comprehensive care.

Fechas

Recibido: 08/01/2018. Aceptado: 01/04/2018



Con frecuencia llaman la atención algunas noticias referidas al tratamiento negativo de aspectos religiosos en los comités hospitalarios (Navarro, 2016, pp. 18-19). Se tiene la sospecha de que se pueden estar minusvalorando aspectos esenciales de la vida de cada enfermo cuya no atención provoca sufrimiento personal, conflictos profesionales, aumento de gastos y otras consecuencias negativas para los individuos y para las sociedades. Entre ellas se encuentra fundamentalmente dejar de incorporar los beneficios que aporta en el ámbito de la bioética pública la atención justa de la dimensión religiosa.

Quizás pueda deberse a una aproximación hacia el elemento religioso que parte de la separación de lo privado y lo público. La fe se vive particularmente, y se piensa que en el foro público no hay espacio para los gastos y la atención de algo privado como es lo religioso. Ese es un ámbito que cada persona debe gestionar de la mejor manera posible y en el que nada tienen que decir las sociedades, salvo para oscurecerlo y ocultarlo. Porque, por otro lado, indigna que la gente viva bajo creencias religiosas consideradas como algo irracional y sin fundamento científico, creencias que no aportan nada al campo de la bioética que se mueve en la competencia médica y las decisiones deliberativas, razonadas y votadas, donde no hay espacio para la fe privada.

La fe se vive particularmente, y se piensa que en el foro público no hay espacio para los gastos y la atención de algo privado como es lo religioso

Una posible lectura de ese modo de entender y situar la vida de la fe y las diversas espiritualidades religiosas es interpretarlo como una manera de pedir una nueva sensibilidad hacia expresiones inadecuadas existentes, con las que ni las mismas personas religiosas coinciden. Acaso, las expresiones religiosas no han sabido encontrar todavía la mejor presencia en la sociedad, que no siempre se ha acercado a ellas debidamente (Elzo, 2016, p. 40).

Tampoco hay que obviar que el rechazo y ocultamiento de lo religioso sea debido a impulsos ideológicos y presupuestos de máximos no demostrados, situados al mismo nivel de lo que ellos mismos pretenden "liberar". No se ha confirmado que los presupuestos arreligiosos sean mejores, y creer que así sea conlleva un componente igualmente fiducial. Berger, a ese respecto, identifica una subcultura internacional, una élite globalizada, que se ha secularizado (Berger, 1999, pp. 10-11), pero que no se corresponde necesariamente con el grueso de la humanidad.

Eso provoca que en tiempos en los que las instituciones –especialmente las religiosas– cotizan a la baja (González-Anleo y López Ruíz, 2017, pp. 42-52), las reflexiones de las iglesias sean ignoradas y rechazadas en virtud de su origen, independientemente del contenido de verdad que ofrezcan, cerrando su espacio en la mesa de la reflexión y del debate.

Así las cosas, si se asumen las últimas posiciones de Berger que afirma que no es posible seguir sosteniendo la tesis de la secularización y que es necesario proponer paradigmas que expliquen el pluralismo religioso y la coexistencia de los discursos secular y religioso (Berger, 2016) –tanto en la esfera privada de las conciencias como en la esfera pública de las sociedades–, se deben abrir pistas de dicha convivencia en el campo de la bioética para que realmente sea plural e interdisciplinar y venga en beneficio de la atención pública de los enfermos.



1. Punto de partida

El punto de partida podría ser conocer las relaciones auténticas entre la fe y la razón. Una adecuada comprensión de ambas realidades se inicia con la valoración positiva de ambos mundos, relacionados de tal modo que no se pretende la absorción mutua, premisa fundamental para poder articularse y enriquecerse con las aportaciones de ambas.

La reflexión en la bioética supone una preocupación por la honestidad académica, preocupación expresada en el debate dialógico por las reglas procedimentales del discurso. Dicha honestidad ética de tono ideal y anticipador al menos debe respetar el

Hay mucho en juego, pues la sombra de la injusticia, de que no siempre se privilegia a los más débiles –punto clave en la democracia–, está en juego

puesto en la mesa de debate de las diversas opciones racionales y de las posiciones religiosas o ideológicas que las presuponen, exigiendo –eso sí– la formulación en términos comprensibles y justificables.

La correcta comprensión de las relaciones entre la fe y la razón no puede dejar de hacerse cargo de los posibles excesos de ambas, de sus límites, de los riesgos que ambos enfoques corren, y de las riquezas y posibles colaboraciones provenientes de las posiciones diferentes. La racionalidad no debería desperdiciar los beneficios

del mundo religioso auténtico, ni la religiosidad debería dejar de lado las intuiciones de la racionalidad que la hace más comprensible y la sitúa adecuadamente en las sociedades plurales. Ambas pueden completarse y fortalecerse mutuamente (Halick, 2014, p. 183).

A partir una adecuada integración de ambas realidades se deben encajar los ámbitos público y privado, respetando el lugar social de la religión y del secularismo. Si la presencia de la religión no ha desaparecido públicamente puede ser mantenida y alimentada como demanda de los hombres y mujeres religiosos. A partir de esa presencia pública general se puede acceder al campo de la bioética, para atender a los ciudadanos en los difíciles trances que rodean el ámbito clínico. Legislar es privilegiar, y privilegiar en orden al bien común de los ciudadanos. Desde las varias opciones existentes en la integración de lo religioso y lo secular no parece que limitar su presencia sea la mejor manera de atender a los ciudadanos. Hay otros ámbitos –como puede ser el deportivo– en el que se usan criterios para gestionar lo privado y lo público que pueden ser modelos de integración y atención de las necesidades religiosas –racionales, sanas y equilibradas, no fanáticas– en las sociedades democráticas y plurales. Hay mucho en juego, pues la sombra de la injusticia, de que no siempre se privilegia a los más débiles –punto clave en la democracia– (Cortina, 2017), está en juego.

1.1. Valoración del ateísmo no excluyente, de la laicidad positiva

En lo que respecta al mundo religioso, para acceder a una búsqueda en conjunto de la verdad sobre las cuestiones de la vida, hace tiempo que se está valorando la laicidad de modo positivo. Se ha expresado claramente en algunos discursos de los últimos papas, y en el tono de muchos documentos recientes de otro calado magisterial y teológico.



De modo similar se aprecia el ateísmo como un nuevo camino de verdad (Halick, 2014, p. 60), como una senda de maduración de la que se puede aprender y con la que se puede dialogar para buscar juntos la verdad. Esto es así especialmente en cuestiones en las que no hay una única respuesta o en las que no existen certezas definitivas, por la inseguridad de los mismos datos científicos y los pronósticos médicos.

El debate plural de los diferentes es la única forma de integrar y construir, aunque complique de modo significativo el diálogo

Este modo de pensar genera actitudes no excluyentes, como las que se exigen a los miembros de los comités de bioética, cuyos perfiles deben ser de personas dialogantes que crecen juntos como ciudadanos y profesionales ofreciendo la parte que les corresponde a cada uno de ellos. El debate plural de los diferentes es la única forma de integrar y construir, aunque complique de modo significativo el diálogo.

En consonancia, se le puede pedir al laicismo y al ateísmo el trabajo paralelo de encontrar puntos mutuos de apoyo y abrir puertas en el camino hacia la verdad conjunta. La exclusión de personas y criterios religiosos –con soporte racional– es una opción superada que no expresa la actitud para una deliberación constructiva.

1.2. La búsqueda conjunta de la fe que no tiene respuestas para todo

La antigua intuición agustiniana del buscar juntos la verdad, “la verdad no es ni tuya ni mía, para que pueda ser tuya y mía” (San Agustín, *Com. al Salmo*, 103, 2, 11) tiene mucho calado y es apreciada en los días de hoy.

El hecho de que Jesús de Nazaret afirmase “yo soy el camino y la verdad y la vida” (Jn 14, 6) no lleva a la teología a presentar el ámbito de la fe como un mundo cerrado y excluyente a otro tipo de verdades que no aparecen en los evangelios, como ha sucedido con la libertad religiosa (Gómez Mier, 1997).

La teología y la enseñanza magisterial de la Iglesia es consciente que no tiene la exclusiva de la verdad, y así lo expresa en sus documentos, aunque a ese respecto queda trabajo por hacer en niveles medios o inferiores de reflexión y de praxis. La enseñanza conciliar ha consignado en brillante expresión el modo de hacer teología “a la luz del Evangelio y de la experiencia humana” (GS., p. 46), entendiendo por experiencia humana en sentido amplio, que incluye las aportaciones de los datos científicos que revelan los comportamientos humanos o los procesos naturales referentes al inicio y fin de la vida que dan una explicación de la realidad sin necesidad de acudir a causas extrínsecas.

Puesto que dicha experiencia humana en complejas situaciones –como las que tiene que dirimir la bioética– provoca conflictos de valores, incluso evangélicos, en los que la vivencia de la fe no siempre ofrece respuestas completas ni tiene criterios para discernir de modo claro –y aunque lo tuviere–, la deliberación y el discernimiento en común son esenciales en la búsqueda de decisiones prudentes y adecuadas a las circunstancias.

Desde la fe y la experiencia agustiniana en la búsqueda de la verdad bioética y en la toma de decisiones, la teología aporta además la posibilidad y necesidad de la retracción en el caso de caer en el error tras arrastrar la incerteza de la ciencia. La fe, en su



visión integral del ser humano, frágil y abierto a la trascendencia, promueve algunas virtudes como la humildad que lleva el reconocimiento del error y la posterior reparación.

1.3. Los objetivos de la bioética

La deliberación y el discernimiento en común son esenciales en la búsqueda de decisiones prudentes y adecuadas a las circunstancias

Ya se ha presentado la utilidad de la ética en la vida de las personas y de las instituciones (Cortina, 2013). Aplicada a los diversos campos particulares la honestidad ética tiene predicamento: en el ámbito empresarial genera la confianza necesaria para hacer negocios y estar bien situado en el mercado ganando credibilidad; tiene espacio en el mundo político generando votos; y debe tener presencia en el ámbito de las ciencias de la vida y de la medicina garantizando la credibilidad del personal sanitario en el que el paciente confía.

Se ha destacado la importancia de la ejemplaridad en el campo de lo político, especialmente para las personas con mayores responsabilidades, pero es una tarea de todos los ciudadanos. La ampliación de la responsabilidad ética a todos los individuos es perfectamente extrapolable a cualquier campo de la organización social, desde la ordenación del tráfico al pago de impuestos, la limpieza de las calles o el cuidado e higiene de las mascotas...

Esta exigencia de la ética es, pues, una petición de todos y para todos, con la finalidad de vivir procesos de humanización que se van haciendo presentes en las decisiones de cada día y en cada lugar. También en la bioética clínica cuyo objetivo es la toma de decisiones de la práctica médica concreta, y en los casos clínicos identificando los valores que están en juego y los medios concretos para actuar respetando tales valores. Está directamente articulada con la bioética general por su relación con los valores y no se puede separar de ella, aunque la casuística (en el fondo esta bioética clínica está abierta a la casuística en cada toma de decisiones) siempre ponga de manifiesto aspectos especiales a considerar y valorar.

2. Aportes de la fe

La teología ha asumido que la bioética es una ciencia racional, laica, mínima, pero al mismo tiempo plural y dinámica y enraizada en la historia. La bioética ha llegado a ser una ética que se sustenta en la racionalidad humana, capaz de ser compartida por todos, en un terreno filosófico neutro, "más allá de un ordenamiento jurídico y deontológico, y más acá de las convicciones religiosas" (Vidal, 1991, p. 304), aunque la presencia de teólogos en sus orígenes no se puede olvidar.

No obstante, hay modos de entender y vivir la fe que son sospechosos de irracionalidad y poco atractivos para el pluralismo de los días de hoy. Necesitan de una purificación que, sin perder su propia identidad, facilite su presencia en el mundo y especialmente en el mundo de la ética de la vida. Las espiritualidades que presentan el dolor en clave



sacrificial y expiatorio pueden ser asumidas de modo privado, pero dificultan su presencia pública si están alejadas de las éticas de mínimos racionales y compartidas en el espacio cívico. Depurando sus lenguajes albergan la capacidad de ofrecer cauces de superación de la realidad del mal emboscado tras la enfermedad.

Hay modos de entender y vivir la fe que necesitan de una purificación que, sin perder su propia identidad, facilite su presencia en el mundo y especialmente en el mundo de la ética de la vida

No es menos cierto que hay grandes intuiciones adquiridas desde la sensibilidad religiosa que ofrecen aciertos con cabida en las sociedades democráticas porque iluminan y dan densidad racional a las preocupaciones más profundas del ser humano, su dignidad y su realización personal y social en los temas de la vida. Por su dimensión racional no pueden ser rechazadas salvo que se pierdan importantes aspectos, actitud de difícil justificación en sociedades abiertas.

2.1. En la concepción de la persona y su dignidad

Uno de los nudos gordianos que alberga la bioética reside en las concepciones antropológicas en las que se basa, que arrastran la inseguridad de definir lo que es constitutivo de lo humano y lo que identifica a la persona. Si se cae en el riesgo de valorar al individuo solamente desde los datos genéticos y evolutivos, considerándolo a partir de diferencias cuantitativas con los simios superiores, surgen las dificultades para definir los derechos y deberes que arrastra la convivencia con los otros seres humanos y el respeto que se les debe (Arranz, 1984, p. 481). Frente a dichas concepciones débiles del ser humano, animal superior o máquina muy perfeccionada (González de Cardedal, 2016, pp. 303-304), la idea fuerte aportada por la teología de considerarlo como hijo de Dios, tal vez no resuelva todos los problemas con los que se enfrenta la bioética, pero aporta horizontes de plenitud a los que no se puede renunciar en la reflexión. La reflexión teológica estimula a las posiciones racionales a seguir cuestionando y profundizando sus concepciones a la baja, tarea irrenunciable para la ética que aspira a proponer los máximos y no solamente a permanecer en los mínimos consensuados.

Así pues, las posiciones religiosas, que recogen de modo racional y lógico las premisas ofrecidas por la revelación en los libros sagrados, se transforman en voz crítica y advierten de los peligros de las fundamentaciones débiles de la dignidad humana. Estas ofrecen bases endeble y claramente insatisfactorias. Como muestra de ello y en otro orden de cosas, se pueden considerar las palabras del papa Francisco que denuncia las consecuencias de una confianza burda e ingenua en la bondad del sistema de libre mercado que provoca la globalización de la indiferencia (*Evangelii gaudium*, p. 54).

Al fin y al cabo, para sostener que el ser humano es un mero simio superior, un chimpancé perfeccionado gracias a unas pequeñas y fortuitas mejoras genéticas, hay que tener al menos fe en la probabilidad de que sucesivamente haya sido así. Fe semejante, en su estructura esencial de incorporar datos mostrativos –pero no demostrativos– a la fe necesaria para sostener una dimensión de trascendencia, no demostrable empí-



ricamente de modo irrefutable pero accesible a la razón reconocida desde el concilio Vaticano I (Denzinger y Hünermann, 1999, p. 3005).

La oferta de la fe es la búsqueda del más alto testimonio de la dignidad del ser humano. Junto con la filosofía, que ha nacido desde el asombro y la angustia que generan las preguntas últimas, trata de descubrir el sentido más profundo de lo humano. Por ello pueden trabajar juntas enriqueciéndose mutuamente en el aprecio de lo que constituye lo humano y humanizador.

2.2. En el proceso de humanización

Las riquezas éticas de las religiones no concluyen en la oferta de una concepción de la persona. Se adhieren al proceso para alcanzar su plenitud descubriendo lo trascendente. Comparten con la ética civil considerar el proceso de humanización como objetivo en la aspiración a tomar decisiones que constituyan al hombre y progresen en la perfección de sus ideales de vida, desarrollando una existencia humana de más calidad, más profunda y auténtica (Torralba, 2014, pp. 90-91).

La peculiaridad del humanismo cristiano se hace presente cuando se entiende en clave religiosa que “el misterio del hombre se aclara a la luz del misterio del Verbo encarnado”

Conviene recordar que en el Concilio Vaticano II se usaron expresiones para indicar que el papel de la Iglesia en el mundo es un servicio de humanización: “dar un sentido más humano al hombre y a su historia” (GS., p. 40). Pide además trasladar a la vida moral ese criterio ético y orientar la actividad humana: “Esta es la norma de la actividad humana: que, de acuerdo con los designios y voluntad divinos, sea conforme al auténtico bien del género humano y permita al hombre, como individuo y como miembro de la sociedad, cultivar y realizar íntegramente su plena vocación” (GS., 35). La peculiaridad del humanismo

cristiano se hace presente cuando se entiende en clave religiosa que “el misterio del hombre se aclara a la luz del misterio del Verbo encarnado” (GS., 22) favoreciendo una antropología optimista enraizada en la encarnación divina que asume la verdadera condición humana.

Posteriormente Pablo VI definió el bien del género humano en *Populorum progressio*: “el paso, para cada uno y para todos, de condiciones de vida menos humanas a condiciones más humanas” (PP., p. 20), o “promover a todos los hombres y a todo el hombre” (PP., p. 14). Se entiende que el significado básico del progreso humano no es reductible a las cuestiones de orden económico y material. La humanización y el progreso tienen que ver con el significado integral de la persona. La humanización supone la realización integral de cada persona y la construcción de la historia humana de acuerdo con la dignidad de todo ser humano.

La humanización es un proceso que hay que situarlo desde el realismo en las sociedades democráticas en las que nos encontramos y a las que contribuyen grandemente las vivencias religiosas (Vargas Llosa, 2012, p. 178).



2.3. En la integración del mal y la superación de la enfermedad

Una de las realidades más complejas de modular en el proceso de humanización es la realidad del mal. La angustia de enfrentarse con el dolor físico –la enfermedad– y moral –el fracaso ético– se metaboliza con dificultad. Plantea cuestiones poco inteligibles incluso desde la fe –pues el mal parece contradecir la bondad divina y la bondad humana–, y absurdas para la razón, lo que no implica que esta se inhiba de dar una contestación o al menos de plantear las preguntas (González de Cardedal, 2013, pp. 23-24). La falta de comprensión y respuesta puede llevar al desánimo y a la desesperación y a la pérdida de perspectivas más positivas que encaminan a las personas hacia el horizonte de la solidaridad, la compasión, la superación...

En medio a las situaciones dramáticas con las que el ser humano se encuentra cada día, lo religioso puede ayudar a canalizar los sentimientos de angustia y de dolor. No significa ello que dé solución a los cuestionamientos y resuelva todos los problemas que hacen sufrir. En la superación de la enfermedad, la relación entre espiritualidad, salud y curación es importante como se ha apreciado con frecuencia al destacar el elemento sanador de la narración (Domingo Moratalla y Feito Grande, 2013, pp. 105-109).

En la superación de la enfermedad, la relación entre espiritualidad, salud y curación es importante como se ha apreciado con frecuencia al destacar el elemento sanador de la narración

La espiritualidad y la religiosidad son fuente de bienestar particularmente en situaciones de dolor y sufrimiento. Así, la misericordia leída desde la óptica de la fe “aporta una corajosa toma de posición frente a la vulnerabilidad y el dolor. Provoca, a partir de ahí, una forma de ver la realidad en la que no se oculta el dolor de los pobres y los más débiles, sino al contrario, es asumida

desde sus causas y enfrentada con solicitud y cuidado en su realidad” (Jolins Martins y Fabri dos Anjos, 2008, p. 364). Esta intuición va más allá de los deseos evangelizadores de los presbíteros, pues ha sido reconocida incluso por documentos civiles que aceptan legalmente la asistencia espiritual y religiosa en las instituciones de salud (Sampaio, 2011, p. 24).

En este punto la teología es consciente de los riesgos que encierran algunos lenguajes religiosos que son de difícil articulación en el ámbito público, por no ser del todo racionales para las personas carentes de fe. Esos lenguajes solamente tienen valor privado para enfermos que calibran su vida y su muerte en base a criterios religiosos que les ayudan a jerarquizar los bienes en juego. Son intentos perfeccionables de asumir una realidad presente en la existencia del ciudadano que persigue su salud. Además, estimulan a buscar otros lenguajes simbólicos más actuales para las conciencias del individuo de hoy que se mueve en horizontes vitales más seculares.

No atender a las posibilidades de la religiosidad por las que millones de personas rigen su vida es hacer un flaco favor a la bioética. No se sustituyen fácilmente lenguajes simbólicos de tono religioso, que encierran intuiciones válidas para muchos enfermos y agentes sanitarios, por lenguajes que no tienen el mismo peso narrativo. Si aquellos ayudan –con sus limitaciones– a superar la enfermedad, no está demostrado que



estos ejerzan la misma función en el proceso de sanación por muy racionales que sean, sobre todo si son impuestos.

2.4. En la aceptación y acompañamiento del proceso de morir

La fe puede tener impacto en el fin de la vida y ser una fuente de apoyo en el proceso de morir (Torralba, 2014, p. 83). Esto ha sido más significativo en tiempos en los que la ética médica no había desarrollado las preocupaciones actuales a las que ha tenido acceso gracias a los descubrimientos de la ciencia y la técnica, y al desarrollo de la estimativa moral de los agentes y pacientes.

Se considera que la muerte es mucho más que un mero hecho técnico (Emergui, 2016), que llega, bien tras un proceso prolongado de morirse, bien tras un acontecimiento puntual. Del mismo modo, la vida no es solamente un acontecimiento biológico. Dentro de la complejidad del morir, la muerte genera preguntas (González de Cardedal, 2013, pp. 22-24) como ninguna otra realidad en la vida humana; es un absurdo, un escándalo racional (Arteta, 1996, p. 163) que levanta grandes muros de dificultad para hablar de ella. Es un escenario que genera sentimientos únicos (Sacks, 2015) y alimenta con facilidad noticias próximas a la manipulación informativa y a la fantasía.

La muerte es el destino definitivo para el que no tiene fe, mientras que no lo es para el que la tiene, aunque no haya sustento racional fuerte para sostener ambas posiciones

La muerte hay que pensarla y vivirla (De la Torre, 2012), situándola en un contexto sociocultural que ha variado ostensiblemente en los últimos decenios. Se ha pasado de morir en la propia casa –normalmente conscientes y con bastantes dolores y acompañado de los familiares– a fallecer en la intimidad aséptica del hospital –con pocos dolores o inconsciente–, en muchas ocasiones solo, habiendo tomado parte en las últimas

decisiones sobre la propia vida... En la actualidad, se ha renovado la pregunta por el final de la vida del ser humano con dignidad. En ese debate hay distinciones en el tratar la muerte con fe o hacerlo sin ella. La muerte es el destino definitivo para el que no tiene fe, mientras que no lo es para el que la tiene, aunque no haya sustento racional fuerte para sostener ambas posiciones.

Si el dolor y el sufrimiento prefiguran la finitud, la muerte es el cumplimiento total de dicha finitud. Afecta a la toma de decisiones bioéticas que buscan la humanización de los últimos momentos de la vida física de la persona humana, presumiblemente en consonancia con las decisiones que se han ido tomando durante el resto de la vida. En ese momento es donde la fe y la religión pueden aportar luz y dignidad. Renunciar a una presencia que elabora una densa pregunta por el después, a la cual responde desde la esperanza, puede significar hacer daño al paciente, incluso desde una buena praxis médica. Lo plantea Hans Küng (2016, pp. 51-52) en uno de sus recientes textos.

La presencia de la fe no solamente ilumina de modo esperanzado la realidad de aquella persona que se enfrenta a la muerte, sino que por proximidad afecta a las personas que acompañan dicho proceso ajeno. Es en ese momento del acompañamiento en el



que aparece la compasión por los enfermos como valor ético. Compasión que es descubierta de modo racional desde la filosofía por diversos caminos, entre los que se encuentra el ser el único criterio de eficacia para resolver el enigma de la muerte y retrasar su venida (Arteta, 1996, p. 183). De otra manera, se alcanza por la identificación futura con el enfermo que va a morir. El que acompaña y tiene compasión –tenga fe o no– reconoce en el que sufre el futuro de su propio mal, forma parte de la comunidad de los *morituri*. De hecho, una de las notas características de la muerte (Valverde, 2013,

Renunciar a una presencia que elabora una densa pregunta por el después, a la cual responde desde la esperanza, puede significar hacer daño al paciente, incluso desde una buena praxis médica

pp. 130-135) que la transforma en algo particularmente llamativo, es que es sabida y por eso mismo anticipada, prevista. Todo ser humano se encuentra en un proceso que camina hacia ella y que se va recorriendo con la toma de decisiones. En ello, la muerte iguala a todas las personas que comparten la realidad de la finitud, y a la hora de enfrentarla de nada sirven las posesiones materiales para pagar el rescate de la vida.

El acompañamiento compasivo puede ser beneficiado desde la fe. No en vano, la teología está haciendo un trabajo de adaptación y actualización para hacer más comprensible su presencia:

El cristianismo debe ser vivido por los cristianos y aparecer perceptible a los no cristianos como factor de iluminación de la realidad, de ahondamiento de la vida personal, de generación de fraternidad, de compasión con las personas heridas y a través de todo eso hacer posible el encuentro del hombre con Dios. (González de Cardedal, 2016, p. 27)

En las decisiones últimas de la vida se hace presente un objetivo que es el del bien morir. Decisiones que hay que tomar con los datos de la medicina que maneja evidencias y pronósticos no siempre ciertos. Ello implica adquirir sabiduría práctica para tomar decisiones, algo en lo que la fe tiene una experiencia cuyo rechazo puede ser imprudente.

Por otro lado, tras el esfuerzo por acumular bienes, el despojo que supone la muerte puede ser vivido de forma traumática. En ese momento la fe aspira a facilitar –por el desprendimiento de las realidades de este mundo en el que considera peregrinos a los seres humanos– el tránsito; cuando la muerte se acerca, una estrategia adecuada es identificar los límites y no ponerles resistencias irracionales para no provocar dolores superfluos. De cara a una buena muerte, la fe que ilumina el ámbito de las decisiones clínicas ofrece poner límites realistas y necesarios para la praxis médica proporcionada.

La constatación de la mortalidad puede ser ocasión de anonadar nuestra dignidad o de acrecentarla (Arteta, 1996, p. 179). La dimensión religiosa pretende esto segundo, articulando el valor especial de la finitud y caducidad del ser humano junto con los proyectos valiosos de los ciudadanos que sobreviven a la misma persona, expuestos en los muros más vistosos de la historia.



3. Algunas tareas pendientes para mejorar la presencia pública

3.1. Actualizar el lenguaje religioso

Al atardecer de la vida, cuando las personas toman las decisiones últimas en el proceso de búsqueda del sentido de su existencia y de su destino final, el lenguaje del que las acompaña debe ser inteligible y significativo. Esta responsabilidad es válida tanto para los médicos como para los bioeticistas y teólogos. Estos últimos deben ajustar los lenguajes –a veces gastados– a la variación en la sensibilidad religiosa actual en la que muchas expresiones piadosas dejan de estar presentes en el horizonte de comprensión del enfermo. A la vanguardia de esta labor se ha situado el papa Francisco al usar categorías como ternura y misericordia, o periferia y descarte fácilmente incorporables a la temática bioética.

En circunstancias normales las palabras evolucionan y pierden su significado evangélico y liberador y se transforman en lenguajes rutinarios y vacíos que no sirven para alcanzar su objetivo. Con más probabilidad esto sucede en situaciones dramáticas, urgentes y llenas de dolor.

Halick propone para corregir este desajuste “sanar y resucitar algunas palabras, porque ya están agotadas bajo el peso de los muchos significados que la gente ha ido cargando sobre ellas a lo largo de los siglos” (Halick, 2014, p. 31).

Cuando las personas toman las decisiones últimas en el proceso de búsqueda del sentido de su existencia y de su destino final, el lenguaje del que las acompaña debe ser inteligible y significativo

El esfuerzo por actualizar los lenguajes de tono religioso en su incidencia ética forma parte de una labor más amplia de concreción del lenguaje racional (Bone y Malherbe, 2001, pp. 215-216). Dicha labor también ha consistido en denunciar las ambigüedades que a veces adquieren los términos racionales, bajo capa de consenso. Si los términos esconden tras de sí conceptos que no afrontan la realidad, no será factible ponerse de acuerdo frente a realidades no identificadas (Simón Lorda, 2008).

Es posible que la propuesta metodológica de Gómez Mier estructurada en tres fases y proponiendo un cambio de retículo conceptual en ocho ámbitos de revelación (Gómez Mier, 2001, pp. 158-177) pueda servir de inicio. Su dinámica de interiorización, exteriorización y reconstrucción reconoce la importancia de la imagen de Dios, en el momento de hacerse racional y admisible, para iluminar el abismo existencial del ser humano (Parada, 2003, p. 468).

3.2. Abrir caminos de diálogo, de deliberación entre la fe y la razón, la teología y la filosofía

Haciendo un balance de la situación actual de la bioética después de 40 años de reflexión Amor Pan se muestra crítico:

Vivimos aún en una especie de tribalismo moral, con sistema de castas e instituciones anticuadas que permanecen en el plano del provincialismo, cuando lo



que necesitamos es una mirada limpia y de largo alcance, que busque con toda sinceridad el bien común (incluidas las generaciones futuras), a pesar de que ello resulte no pocas veces incómodo y arriesgado, porque implica esfuerzo, sacrificio y mucha benevolencia. (Amor Pan, 2011, p. 27)

Entre los espacios para desplegar las redes del diálogo que busquen el bien común se encuentran los comités de bioética

Entre los espacios para desplegar las redes del diálogo que busquen el bien común se encuentran los comités de bioética. Son ágoras especiales para vivir el discernimiento y la interdisciplinariedad (Rueda Castro, 2012, pp. 70-77), y la búsqueda en conjunto de la verdad sobre el ser humano y su vida.

La deliberación es un medio para buscar juntos, con la estrategia de incorporar las posibles perspectivas de los demás, incluso las reflexiones de la teología que ofrece algunas actitudes válidas a partir de la concepción de Dios:

Los problemas son cuestiones abiertas que no sabemos si seremos capaces de resolver, ni cómo. La solución no está presente desde el principio, y por tanto la cuestión no está en la elección entre dos o más posibles respuestas, sino en la búsqueda de una respuesta propia y adecuada. La mentalidad problemática parte siempre del supuesto de que la realidad es mucho más rica y compleja de todo lo que nosotros podamos concebir, y que por lo tanto hay una inadecuación básica entre la realidad y el razonamiento. Nadie puede abarcar toda la riqueza de la realidad más simple. Solo Dios conoce la realidad completa y perfectamente. Los seres humanos solo pueden intentar imitar a Dios, buscando la verdad. No conocen la realidad suficientemente, y por tanto no son sabios. En el mejor de los casos, pueden intentar imitar a Dios en este punto, deseando ser sabios, buscando la sabiduría, esto es, viviendo como filósofos. (Gracia, 2000, pp. 27-28)

Se debe entender la tarea deliberativa de los comités con mentalidad incluyente como una labor no exclusiva de expertos. Se trata de hacer el camino juntos (Gracia, 2011) incluyendo a los agentes y pacientes morales con los expertos en la materia deliberativa. Los pacientes arrastran en sus vivencias los motivos religiosos privados que hay que respetar para garantizar la autonomía de sus decisiones y no actuar de modo paternalista siguiendo las instrucciones de los peritos.

Aquí es donde la presencia de agentes con una formación religiosa y teológica no debería plantear problemas, si tienen competencia en cuestiones de bioética tras haberla cursado en sus currículos académicos, de idéntico modo que los doctores y técnicos presentes en los comités. Su contribución no parece tener inconvenientes jurídicos ni contravenir la Constitución española que "garantiza la libertad ideológica y religiosa sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público" (art. 16§1). En consonancia con ello el Insalud considera conveniente la participación en los Comités Asistenciales de Ética de profesionales para que desarrollen su actividad en los servicios de asistencia religiosa (Insalud, 1995, 6.3).



Es democrático aprovechar el esfuerzo que se está haciendo desde el ámbito teológico para racionalizar el aporte ético en un continuo proceso de adaptación y apertura para profundizar su dimensión de universalidad y oferta al servicio de toda la ciudadanía. Ha pasado el tiempo de tirar piedras (Halick, 2014, p. 188); antes bien, las sociedades plurales (Berger, 2016, p. 18) no pueden derrochar sus energías excluyendo las racionalidades diferentes, sino que deben aprovechar los esfuerzos de las distintas tradiciones –cristianismos y humanismos laicos– para buscar el bien común de la verdad. La razón filosófica puede aprovechar el potencial de la razón teológica que se abre a otros horizontes, y la teología acoger el racionalismo de la filosofía para hacer más comprensible su lenguaje y sus valores, e interpretar juntas la vida del ser humano doliente.

La razón filosófica puede aprovechar el potencial de la razón teológica que se abre a otros horizontes, y la teología acoger el racionalismo de la filosofía para hacer más comprensible su lenguaje y sus valores, e interpretar juntas la vida del ser humano doliente

En ese esfuerzo enriquecedor de la pluralidad y el encuentro democrático en la realidad española en general, compartimos la sugerencia del papa Francisco para dialogar (Caño y Ordaz, 2017, p. 5). Diálogo que se puede presentar como una necesidad también en la bioética.

En tiempos en los que la narración bioética va ampliando su espacio para expresar mejor los conflictos a los que se enfrenta y buscar soluciones creativas, la fe escribe un relato aceptado por muchos, que ha aportado a lo largo de la historia experiencias beneficiosas para la humanidad.

3.3. Necesidad de formación a la búsqueda de la competencia bioética

La competencia de los bioeticistas es necesaria. Debatir para tomar decisiones no es algo natural ni fácil de realizar en cualquier comité. Deben formarse en el análisis e identificación de los problemas éticos, en el debate y la deliberación que huye de toda forma de intolerancia.

Los bioeticistas que se aproximan desde la teología deben adquirir la competencia de racionalizar las cuestiones iluminadas desde la fe que les habilita para la deliberación moral de una bioética laica, plural, mínima, abierta, histórica, en constante búsqueda de respuestas a problemas que nunca se habían planteado. En su horizonte se presenta atender las necesidades integrales del enfermo minimizando el campo de error en la toma de decisiones, gestionar en la práctica el pluralismo, y eliminar dudas al respecto de la honestidad de los responsables de las decisiones.

La formación de los bioeticistas no religiosos debe ayudarlos a comprender que la honestidad académica abre las puertas a la deliberación conjunta, a la búsqueda en común de la verdad y del bien de los pacientes. La reflexión y los procesos de decisión de los comités de bioética, que tratan de encontrar los deberes existentes y los valores que están en juego en los conflictos presentados, no pueden rechazar los intereses religiosos de los enfermos. Su carencia puede significar aumentar el riesgo de error y facilitar la vulneración del principio de autonomía de las personas para quienes las deci-



siones iluminadas por sus creencias religiosas son de primer orden. Deben huir de los fundamentalismos religiosos que buscan las certezas promoviendo la interpretación literal de los textos sagrados, sin cometer el mismo error por la aplicación intransigente de una doctrina o práctica establecida sea esta de tono reaccionario o progresista.

4. Conclusiones

La reflexión y los procesos de decisión de los comités de bioética, que tratan de encontrar los deberes existentes y los valores que están en juego en los conflictos presentados, no pueden rechazar los intereses religiosos de los enfermos

En el *Handbook of Global Bioethics* se presentan unos desafíos de futuro para la bioética de los diversos países entre los que se encuentra la realidad española (Sánchez-González y Feito Grande, 2017, p. 1508). Creo que dichos desafíos son compartidos en gran medida en otros muchos lugares. En nuestro contexto nos llaman la atención la práctica de una bioética plural que huya de dos tentaciones (el legalismo y el confesionalismo), encontrar espacios para una bioética interdisciplinaria trabajando junto a las humanidades, y desarrollar estrategias educativas en los diversos niveles.

Estos retos, tareas apasionantes que se presentan para todos, tienen un marco común que debería servir para superar todas las perspectivas estrechas. Dicho cerco es el objetivo de la verdad del ser humano y su vida en plenitud, entendida como camino conjunto, como búsqueda deliberativa y dialogada que sabe identificar los elementos válidos en las posiciones ideológicas diferentes.

Con ese objetivo de iluminar la realidad humana no resulta acertado eliminar la dimensión de trascendencia a la que están abiertos una inmensa mayoría de ciudadanos, por la que rigen los valores en su vida, y que afecta a la toma de decisiones fundamentales que les conciernen.

La reflexión teológica, sabiendo de las peculiaridades que plantea la apertura a la trascendencia, ha hecho y está haciendo un gran esfuerzo de racionalización para hacer útiles sus aportaciones acerca de la verdad de la persona y del camino de humanización en el que está inmersa. Es una exigencia del diálogo necesario en medio del pluralismo que caracteriza nuestras sociedades, y que se posiciona de modo crítico frente al confesionalismo de difícil integración.

La reflexión no religiosa –no exenta de la tentación del fundamentalismo– puede aprovechar las aportaciones que la fe tiene que ofrecer. Así lo ha hecho a lo largo de la historia, cuando la fe se ha anticipado con sus verdades para revelar el abismo de lo humano, y así lo puede seguir haciendo al absorber las perspectivas religiosas racionales.

Es necesario continuar con el trabajo de aproximación desde un mayor conocimiento, la despreocupación por los extremismos radicales de ambos ámbitos –religioso y laico– que bloquean el debate bioético, y el desarrollo de sensibilidades inclusivas.



Bibliografía

- Amor Pan, J. R. (2011). Cuarenta años de bioética. *Vida nueva*, (2744), 23-30.
- Arranz Rodrigo, M. (1984). La manipulación eugenésica de la especie humana (II). *Religión y Cultura*, (30), 467-482.
- Arteta, A. (1996). *La compasión. Apología de una virtud bajo sospecha*. Barcelona: Paidós.
- Berger, P. L. (2016). *Los numerosos altares de la modernidad. En busca de un paradigma para la religión en una época pluralista*. Salamanca: Sígueme.
- Berger, P. L. (Ed.). (1999). *The Desecularization of the World. Resurgent Religion and World Politics*. Grand Rapids: Eerdmans.
- Boné, E., y Malherbe, J-F. (2001). *Engendrados por la ciencia. Implicaciones éticas insertas en las manipulaciones de la procreación*. Valencia: Edicep.
- Caño, A., y Ordaz, P. (2017, 22 de enero). Entrevista al papa Francisco. *Diario El País*, 5.
- Cortina, A. (2013). *¿Para qué sirve realmente...? La ética*. Barcelona: Paidós.
- Cortina, A. (2017). *Aporofobia, el rechazo al pobre. Un desafío para la democracia*. Barcelona: Paidós.
- Denzinger, H., y Hünermann, P. (1999). *El magisterio de la Iglesia: Enchiridion symbolorum, definitionum et declarationum de rebus fidei et morum*. Barcelona: Herder.
- Domingo Moratalla, T., y Feito Grande, L. (2013). *Bioética narrativa*. Madrid: Escolar y Mayo.
- Elzo, J. (2016). *¿Quién manda en la Iglesia? Notas para una sociología del poder en la Iglesia Católica del siglo XXI*. Madrid: PPC.
- Emergui, S. (2016, 11 de julio). *Harari, el científico que predice el final de la muerte: "Acabará antes de 2100"*. *Diario El Mundo* (versión digital) <http://www.elmundo.es/papel/lideres/2016/07/11/57837c4e468aeb4e318b46b4.html> (enero del 2018)
- Francisco. (2013). *Evangelii gaudium*.
- Gómez Mier, V. (1997). *De la tolerancia a la libertad religiosa. Exigencias metodológicas de la Ética cristiana a la luz del decreto conciliar "Dignitatis Humanae"*. Madrid: Perpetuo Socorro.
- Gómez Mier, V. (2001). Actualizar el lenguaje moral. En F. Fernández Biéznobas (Dir.), *Actualizar el lenguaje religioso. IV Jornadas Agustinas (Madrid, 10-11 de marzo de 2001)* (pp. 149-177). Madrid: Religión y cultura.
- González de Cardedal, O. (2013). *Dios en la ciudad. Ciudadanía y cristianía*. Salamanca: Sígueme.
- González de Cardedal, O. (2016). *Ciudadanía y cristianía. Una lectura de nuestro tiempo*. Madrid: Encuentro.
- González-Anleo, J. M., y López-Ruiz, J. A. (2017). *Jóvenes españoles entre dos siglos 1984-2017*. Madrid: Fundación SM.
- Gracia, D. (2011). La deliberación moral en bioética. Interdisciplinariedad, pluralidad, especialización. *Ideas y valores*, 60(147), 25-50.
- Gracia, D. (2000). La deliberación moral. El papel de las metodologías en la ética clínica. En J. Sarabia y M. de los Reyes (Eds.), *Comités de Ética Asistencial* (pp. 21-40). Madrid: Asociación Bioética Fundamental y Clínica.



- Halík, T. (2014). *Paciencia con Dios. Cerca de los lejanos*. Barcelona: Herder.
- Insalud. (1995). *Circular num. 3/95, sobre los Comités Asistenciales de Ética* (fecha 30/3).
- Jolins Martins, R., & Fabri dos Anjos, M. (2008). O princípio misericórdia. Uma contribuição à questão dos princípios em bioética. *Revista Eclesiástica Brasileira*, (68), 350-370.
- Küng, H. (2016). *Una muerte feliz*. Madrid: Trotta.
- Navarro, J. R. (2016). Los religiosos, relegados de los comités hospitalarios. *Vida nueva*, (3016), 18-19.
- Parada, J. L. (2003). La persona humana como valor. En M. Rubio, V. García, y V. Gómez Mier (Dirs.), *La ética cristiana hoy: Horizontes de sentido* (pp. 461-479). Madrid: Perpetuo Socorro.
- Rueda Castro, L. (2012). Interdisciplinarietà y Comités de Ética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 12(2), 70-77.
- Sacks, O. (2015, 21 de febrero). *De mi propia vida. En el tiempo que me queda, tendré que arreglar mis cuentas con el mundo*. Diario El País (versión digital) http://elpais.com/elpais/2015/02/20/opinion/1424439216_556730.html (enero del 2018).
- Sampaio, F. (2011). *Relação Pastoral de Ajuda. Boas práticas no acompanhamento espiritual de doentes*. Lisboa: Universidade Católica.
- San Agustín. *Com. al Salmo*, 103.
- Sánchez-González, M. A., & Feito Grande, L. (2017). *Spain*. En Henk A. M. J. ten Have y Bert Gordijn (Eds.), *Handbook of Global Bioethics: Vol. IV* (pp. 1495-1509). Dordrecht: Springer.
- Simón Lorda, P. (2008). Ética y muerte digna: una propuesta de consenso sobre el uso de las palabras. *Calidad Asistencial*, 23(6), 271-285.
- Torralba, F. (2014). *Inteligencia espiritual, experiencia ética y religiosidad*. En J. de la Torre (Ed.), *Neurociencia, neuroética y bioética* (pp. 77-98). Madrid: U. P. Comillas.
- Torre, J. de la. (2012). *Pensar y sentir la muerte. El arte del buen morir*. Madrid: U. P. Comillas.
- Valverde, J. J. (2013). *Completar la vida. Primeros pasos en el camino del buen morir*. Maliaño: Sal Terrae.
- Vargas Llosa, M. (2012). *La civilización del espectáculo*. Madrid: Alfaguara.
- Vidal, M. (1991). *Moral de actitudes II: Moral de la persona y bioética teológica* (Vol. 1). Madrid: Perpetuo Socorro.