

La ética de la virtud y la bioética¹

Virtue Ethics and Bioethics

Alejandro Díaz García²

Resumen

El presente trabajo se enmarca en el contexto de la fundamentación de la bioética y tiene por objetivo determinar la posibilidad, alcance y límites de la aplicación de la teoría moral conocida como *ética de la virtud* al marco teórico y metodológico de la bioética. Después de evidenciar las razones que han permitido la reincorporación del discurso acerca de la virtud en la filosofía moral contemporánea y de señalar los principales rasgos de esta teoría moral, se mostrará su influencia en los campos donde se desarrollan las reflexiones y prácticas de la bioética, particularmente en el campo de la ética médica. Una reflexión posterior permitirá afirmar el valor complementario de la ética de la virtud a las fundamentaciones deontológica y utilitarista de la bioética y señalará la necesidad de pensar los hechos morales en términos de finalidad, de tomar en cuenta todos los elementos que componen la complejidad moral y de promover la excelencia a favor de la vida como los principales aportes de la integración del paradigma de las virtudes al discurso bioético.

Palabras clave: Ética de la virtud, ética médica, fundamentos de la bioética.

¹ Trabajo de reflexión teórica realizado en la maestría en Bioética de la Universidad El Bosque. Entregado el 15/03/2009 y aprobado el 15/06/2009.

² Teólogo. Licenciado en Teología Moral. Pontificia Universidad Gregoriana de Roma. Magíster en bioética. Universidad El Bosque. moralejo74@yahoo.com

Abstract

This paper is framed in the context of the foundations of Bioethics and aims to determine the possibility, scope and limits of application of the moral theory known as virtue ethics to the theoretical and methodological framework of bioethics. After highlighting the reasons that led to the reinstatement of the discourse about virtue in contemporary moral philosophy and identify the main characteristics of this moral theory, will show their influence in the fields where they develop ideas and practices of bioethics, particularly in the field of medical ethics. A further reflection will confirm the additional value of virtue ethics to the deontological and utilitarian arguments in bioethics and highlight the need to think about the facts in terms of moral purpose, taking into account all the elements that compose the complex moral and to promote excellence in favor of life as the main contributions of the integration of the paradigm of virtue to bioethical discourse.

Key words: virtue ethics, medical ethics, foundations of bioethics

Introducción

El presente estudio se enmarca dentro de la cuestión acerca de la fundamentación de la bioética. La cuestión consiste en la necesidad que ha tenido la bioética de ir configurando un modelo teórico que justifique sus categorías y argumentaciones, y una metodología que le permita valorar éticamente las situaciones y aventurar respuestas. Desde sus comienzos, las investigaciones, discursos y prácticas que constituyen la bioética han mantenido una actitud de apertura a todo aquello que pueda constituir un instrumento válido tanto para la teoría como para la praxis, sin paralizarse por un solo modelo ni encasillarse en un único método para definir sus conclusiones. En este sentido la pregunta *¿cuál ética para la bioética?*, sigue vigente.

La respuesta a esta pregunta implica sopesar las teorías morales, saber qué aceptar de ellas y demarcar el campo de su acción. Aun cuando no sea posible uniformar la bioética con una sola teoría moral, la adopción de una o varias teorías morales no puede menospreciar la verificación, la confrontación y la revisión. Rastrear cómo y hasta dónde las teorías morales han influenciado la bioética, sus aciertos y limitaciones, es una tarea necesaria y ha terminado siendo una cuestión problemática.

Nuestro objetivo apunta a explorar una de las tantas vetas que la filosofía ha seguido en el intento por comprender la realidad moral y verificar cómo este camino puede ser andado con legitimidad por la bioética. El filón a explotar es la así llamada *ética de la virtud*. Hablar de virtud en ética no es nuevo y, de hecho, esta categoría fue uno de los anclajes más representativos de las éticas antiguas y medievales. En este sentido la categoría no refleja mayor novedad. Lo atractivo es ver cómo y por qué la virtud ha resucitado después de una larga noche, trayendo nuevamente consigo una serie de lineamientos y énfasis en la comprensión de la vida moral hasta el momento poco puntualizados por las teorías éticas vigentes, el deontologismo y el utilitarismo. Si la bioética se ha servido con legitimidad de éstas teorías, con cuánta mayor razón no estará llamada a acoger, implementar y servirse, previo discernimiento, de esa “novedad recuperada” que supone el estudio sobre la virtud. Discursos acerca de la prudencia, la excelencia, la actitud y el carácter, la opción fundamental, los hábitos y modelos de vida, han venido influyendo, por ejemplo, en la manera de comprender la relación del médico con el paciente, en la búsqueda de alternativas para solucionar los graves problemas ecológicos contemporáneos, en la iluminación de situaciones de conflicto. La profundidad y alternativa que proporcionan los lineamientos de la ética de la virtud y su aplicabilidad a los discursos y prácticas de la bioética justifican el dedicar un estudio a este problema.

Articulando el objetivo en forma interrogativa pretendemos entonces responder a las siguientes preguntas: ¿cuál ha sido la influencia de la ética de la virtud en la bioética? y ¿qué elementos se pueden rescatar de este influjo como contribuciones válidas y necesarias para la bioética actual?

Para responder a los interrogantes trazamos tres objetivos que constituyen la estructura del presente escrito. En un primer momento presentaremos los motivos de la reincorporación de la virtud en el discurso moral así como sus elementos constitutivos. En un segundo momento señalaremos una de las apropiaciones que ha hecho la bioética de la ética de la virtud, la correspondiente al campo de la ética médica. Finalmente, nuestra intención se dirigirá a realizar un discernimiento, ponderación y evaluación de la influencia de la ética de la virtud en la bioética. En

esta sección pretendemos, además de señalar las ventajas y limitaciones de dicha influencia, poder concretar estos elementos en algunas tareas y retos para el quehacer bioético.

1. La ética de la virtud

Bajo la denominación ética de la virtud o ética aretaica pretendemos reunir una serie de discursos de la filosofía moral contemporánea, particularmente anglosajona, que han tratado de recuperar la categoría *virtud* en la reflexión ética³ y que, al mismo tiempo, buscan estructurar desde ella un modelo para la comprensión y orientación de la moralidad. No obstante la divergencia de enfoques y modelos de fundamentación, el denominador común de los partidarios de esta nueva perspectiva es encontrar en el carácter del sujeto la clave hermenéutica para comprender el bien moral y para fundamentar las exigencias morales.

El intento de reincorporar el horizonte de la virtud obedece principalmente a la inconformidad con la interpretación del fenómeno moral dada por las teorías morales más influyentes de la Modernidad, el deontologismo y el consecuencialismo⁴. Un momento fundacional de

³ Se habla de *recuperación* en la medida que el discurso de la virtud tuvo una fuerza preponderante especialmente en la ética antigua. Detrás de los discursos de la ética actual se pueden identificar dos inspiraciones fundamentales: la primera retoma sustancialmente la concepción aristotélica de la virtud como realización de un fin interno al sujeto agente y a las prácticas que él ejercita; la segunda toma en buena parte los postulados de la interpretación humeana de la moral, en particular lo referido al papel de las pasiones y de las emociones en la vida ética. Cfr. ARISTÓTELES, *Ética Nicomáquea*. I-III; HUME, D. *Tratado de la naturaleza humana*. III. Para una aproximación al desarrollo histórico de la comprensión de la virtud Cfr. DARWALL, S (ed). *Virtue Ethics*. Malden: Blackwell Publishing, 2003; WELCHMAN, J. *The Practice of Virtue: Classical and Contemporary Readings in Virtue Ethics*. Indianápolis: Hackett, 2006.

⁴ Dentro de los teóricos de la virtud actuales es posible distinguir dos grupos según la teoría moral vigente objeto de su crítica: los primeros son los insatisfechos con el utilitarismo. Critican su descuido por la pluralidad de bienes, su concepción reductiva y tecnicista de la razón y la comprensión no cognitiva de la emoción y del deseo. Contra la idea de una racionalidad práctica reducida al mero cálculo de la relación entre costos y beneficios, pretenden ampliar el papel de la razón en ética, reconociéndole también la función de orientar los deseos y las pasiones (p.ej. John McDowell, Iris Murdoch). En el segundo se encuentran sobretodo los críticos de Kant, del deontologismo y del racionalismo universalista. Estos pretenden reivindicar el rol de los aspectos no racionales del hombre en cuestión ética, particularmente las emociones y las pasiones, en contra del formalismo kantiano y del reduccionismo utilitarista. La razón no puede guiar las pasiones, pero la vida moral está constituida especialmente de éstas últimas y del modo mediante el cual el sujeto las armonice en su vida. Reivindicando al sujeto en su particularidad terminan rechazando la pretensión de una fundación universal de la ética y, por tanto, aceptando cierto relativismo y escepticismo ético (p.ej. Rosalind Hursthouse, Philippa Foot, Alasdair MacIntyre, Annette Baier).

esta reincorporación lo constituye la publicación del artículo *Modern Moral Philosophy* de la filósofa inglesa Elizabeth Anscombe en 1958. En el contexto de la filosofía analítica que se interesa por analizar las formas propias del vocabulario moral la autora invita a “replantear los conceptos de obligación moral y deber moral ya que éstos han venido pasando en las teorías éticas con una fuerza inapelable hacia el cumplimiento de una acción pero sin la suficiente justificación de su carácter imperativo, sin un marco conceptual que le dé fundamento”⁵. El deber conserva un poder sugestivo de fuerza, cuyo origen estuvo condicionado por la idea de una autoridad superior, la mayoría de veces religiosa. Sin embargo, la asociación de la obligación a una concepción divina de ley, si bien pudo ser válida en otros tiempos para determinadas culturas, hoy por hoy es inexacta e imprecisa, pues en un mundo secular tal justificación no tiene cabida. Anscombe recalca que el contenido moral asignado al deber no es un concepto real, aunque siga siendo tomado con esa fuerza sugestiva y mágica de antaño.

La conveniencia de abandonar los términos “deber” y “obligación” como morales, viene de la mano en el pensamiento de Anscombe, con una crítica a las teorías éticas modernas que, según ella, no han podido salir del círculo de la consideración de la rectitud o no de las acciones de acuerdo con la conformidad al deber o la previsión de consecuencias (Kant, Hume, Mill, Sidgwick). El carácter moral, tal y como lo señalaba la ética de Aristóteles, no proviene ni de una imposición o de un contrato, sino del mismo sujeto moral. Superar la sugestión de una ética legalista implicaría la preocupación por mirar, más bien, las condiciones morales de la persona que actúa y esto se ha expresado desde antiguo con el lenguaje de las virtudes que la filósofa inglesa propone recuperar. El uso de nociones como ‘justo’ e ‘injusto’ desplazarían para ella al ‘correcto’ (*wright*) o ‘equivocado’ (*wrong*) de las éticas deontológicas o consecuencialistas ya que miran directamente al constitutivo de la moralidad que es la persona, afectada por sus motivos e intenciones y provista de un carácter propio. No basta con que una acción sea correcta, porque puede existir una acción correcta pero injusta. Lo realmente determinante en la

⁵ ANSCOMBE, G.E.M. *Modern Moral Philosophy*. En: *Philosophy*. No. 33 (1958). Reeditado en: CRISP, R. y SLOTE, M. (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. p. 26 (cursiva de la autora).



acción es quién la hace y porqué la hace. Así, lo únicamente normativo es el hombre virtuoso, pero no al modo de una ley obligante, extrínseca y heterónoma, como si le fuera exigido por alguien o por algo la virtud, sino como afirmación de su verdad intrínseca de ser hombre y de su necesidad de crecer moralmente.

Si bien la intención principal de Anscombe sea la de invitar a una revisión desde la filosofía y la sicología de las categorías morales en uso, mucho antes que refundar una ética basada en la virtud, es evidente también su preocupación por dar un vuelco total a la manera como se entiende la moralidad y a la forma como desde esta comprensión se deducen las consecuencias para la acción. Se trataría entonces de volver al sentido verdaderamente *moral* de las éticas antiguas, especialmente la aristotélica, fundada en la virtud y la excelencia humana.

La brecha abierta por Anscombe será recorrida por otros pensadores que junto con la crítica a las éticas del deber y al utilitarismo proponen también recuperar dimensiones eclipsadas por el imperativo moral o por el afán de prever las consecuencias de la acción. Michael Stocker, por ejemplo, sostiene que la mayoría de teorías éticas actuales tratan sólo con razones y con aquello que las justifica, pero pocas prestan la debida atención a la estructura motivacional de la vida ética⁶. Tan importantes son los valores o creencias que mueven a las personas como los motivos que conducen a afirmarlos y a traducirlos en la práctica. Separar las razones de los motivos y los motivos de las razones produce lo que el autor llama una esquizofrenia o bifurcación moral que, a la postre, favorece la impersonalidad y la exterioridad. Al contrario, un signo de la vida buena es la armonía entre ellos: ser movido por nuestros mayores valores y valorar lo que nuestros mayores motivos buscan. El problema que descubre Stocker es que la vida buena está constituida por bienes mayores (*love, friendship, affection, fellow feeling, community*), los cuales se hacen realidad a fuerza de razones y convicciones pero también de motivos que dirigen a la persona a desearlos directamente en aquello que los constituye como bienes. Esto no ha sido considerado debidamente

⁶ Cfr. STOCKER, M. *The Schizophrenia of Modern Ethical theories*. En: *Philosophy*. No. 73 (1976). Reeditado en: CRISP, R. y SLOTE, M. (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. pp. 66-78.

por las teorías éticas modernas y, por tanto, su efecto es marginar espacios vitales de la reflexión moral. Difícilmente el que trate de vivir siguiendo las justificaciones de las teorías morales podrá experimentar una vida armónica. Mientras las razones, valores y justificaciones de las teorías éticas modernas no se encarnen en los motivos para actuar moralmente y alcanzar el bien, la esquizofrenia seguirá subsistiendo.

Sin duda en esta senda merece una atención especial el pensamiento del filósofo escocés Alasdair MacIntyre. En su ensayo *After Virtue* señala, con una doble argumentación, filosófica e histórica, que las sociedades modernas no han heredado del pasado una única tradición ética, sino fragmentos de tradiciones en conflicto. “Poseemos simulacros de moral, continuamos usando muchas de las expresiones clave. Pero hemos perdido –en gran parte, si no enteramente- nuestra comprensión, tanto teórica como práctica, de la moral”⁷. Este estado de fragmentación es crítico porque ha terminado por hacer del lenguaje moral una expresión inconmensurable e impersonal de desacuerdos. El origen de esta situación lo encuentra en el proyecto ilustrado que buscó liberar al hombre de toda autoridad religiosa y política, fundando la moral sobre la conciencia individual. En esta perspectiva, la sociedad se proyecta como el teatro en el cual las voluntades singulares individuales se encuentran, cada una con su propio conjunto de preferencias y actitudes. El mundo termina siendo el lugar donde cada uno combate por alcanzar sus propios fines personales. Se instaura así una racionalidad burocrática que busca adecuar los medios a los fines de manera económica y eficaz. Y si estos fines son fruto de decisiones personales la consecuencia será que cualquier elección individual es buena. Es por esto que para MacIntyre la conciencia moderna es subjetivista, relativista y emotivista.

Su propuesta entonces es recuperar la filosofía práctica de Aristóteles, centrada en la noción de sabiduría práctica (*phronesis*), en la solidaridad al interior de la comunidad y en la necesidad de tomar en cuenta los valores de la tradición como presupuesto de todo discurso ético: “La tradición aristotélica puede ser reformulada de tal manera que se restaure la inteligibilidad y racionalidad de nuestras actitudes y compromisos

⁷ MacINTYRE, A. *Tras la Virtud*. Barcelona: Crítica, 2001. p. 13.

morales y sociales”⁸. Para MacIntyre “no se trata de recuperar la noción moderna de virtud que se configura como una abstracción ahistórica, como un ente de razón al cual el sujeto, independiente de su específico proyecto de vida y de su vida concreta, debe obedecer, sino de un tipo de conducta radicado en la comunidad y en los valores de una tradición”⁹. No seguir esta alternativa mantendrá la imposibilidad de dar una justificación racional a la ética, públicamente compartible, y terminará por dar crédito como única opción moral a la voluntad de poder que proponía Nietzsche: si la moral no es otra cosa que las expresiones de la voluntad, entonces la moral personal será sólo aquello que la voluntad crea.

MacIntyre avanzará en su reflexión mostrando cómo los nodos fundamentales de la ética aristotélica posibilitan la superación del individualismo y del emotivismo, propios del estado moral actual. La virtud, entroncada en una comprensión del bien humano, tal y como sucedía en las éticas antiguas, permitirá la recomposición del sentido de la acción y de la vida. Semejante sentido surge cuando una persona pertenece a una tradición moral que permite un orden narrativo de una vida individual, y cuya existencia depende de normas de excelencia en determinadas prácticas.

Aunque el espectro de filósofos morales preocupados por la recuperación de la virtud es amplio, los aspectos señalados del pensamiento de Anscombe, Stocker y MacIntyre nos permiten insinuar el sentimiento general que está a la base de su intención: inconformidad con el deber, deseo de incorporar en la reflexión moral aspectos de la persona considerados hasta ahora como secundarios, lucha contra el individualismo y emotivismo moral.

Sistematizando los rasgos principales que tipifican la ética de la virtud podemos afirmar en primer lugar que el peso de la moralidad se coloca no tanto en la elección sino en la persona o sujeto que actúa. La moralidad

⁸ Ibid., p.318. Esta opción obedece por una parte a que el autor considera que muchos de los fragmentos propios del lenguaje moral de la modernidad se encuentran en la tradición aristotélica organizados de manera armónica y coherente; por otra, optar por Aristóteles significa legitimar la virtud desde el plano comunitario, el único que puede hacer contrapeso al individualismo liberal, forma actual de la comprensión de la moralidad.

⁹ Ibid., p. 22.

no consiste entonces en el acoplamiento de la libertad a un conjunto de deberes, en la fidelidad a unos procedimientos para maximizar los bienes o en la resolución de conflictos de derechos, sino en la capacidad de dotar a la existencia de un sentido o de una opción fundamental; esto porque el sujeto está íntimamente comprometido consigo mismo a la hora de la decisión moral¹⁰. Por eso la pregunta fundamental del problema moral no es tanto ¿qué debo hacer? cuanto ¿qué tipo de persona puedo llegar a ser?, ¿qué clase de vida debería llevar? Es un interrogante capital que desplaza la preocupación por las reglas hacia el interés por la vida que vale la pena ser vivida. Como afirma Mario Micheletti:

El redescubrimiento de las virtudes en la ética filosófica reciente comporta necesariamente un cambio en el modo mismo de concebir la filosofía moral [...] Si el objetivo de la moral no es la producción de cierto estado de cosas, la racionalidad ética no puede consistir en maximizar esos estados, sino más bien en el escoger vivir de un modo más que otro. El interés ético fundamental es redefinido hacia el tipo de persona por realizar, a las formas de excelencia o de virtud por medio de las cuales se alcanzan, con elecciones y deliberaciones prácticas, los fines humanos y se realizan las potencialidades específicamente humanas.¹¹

En segundo lugar, para la ética de la virtud los elementos determinantes en el discernimiento y la decisión moral están más allá de la razón y de la voluntad. Aparecen también los motivos, las emociones y las pasiones, la historia vivida y la imaginación del propio futuro, los sentimientos y disposiciones internas, las creencias y criterios personales, el genio y la cultura, lo consciente y lo inconsciente; y todo esto encarnado en lo concreto de una existencia particular. La categoría que condensa esta

¹⁰ Tanto las éticas deontológicas como las teleológicas han enfatizado lo que John Finnis llama el “efecto transitivo” de la elección moral. Este hace referencia a los estados o situaciones constituidos por el comportamiento elegido y sus efectos en el mundo; el “efecto intransitivo” en cambio, afirma que por la libre elección el sujeto se constituye a sí mismo en un tipo de persona. “Lo que las elecciones crean no son simplemente algunos nuevos deseos, preferencias, hábitos..., sino también una nueva (no totalmente nueva) identidad o carácter. Todas las elecciones libres permanecen en la medida que ellas cambian la persona. En la realización de un acto el sujeto moral expresa no solamente un objeto, es decir el contenido de la acción, sino también una cierta comprensión de sí mismo y de su proyecto de vida”. Cfr. FINNIS, J. *Fundamentals of Ethics*. Oxford: Georgetown University Press. 1984. pp. 139.

¹¹ MICHELETTI, M. *La riscoperta delle virtù nell'etica filosofica recente*. En: Cultura ed educazione. Vol 10, No. 5/6 (1998); pp 55.

realidad es la del *carácter*, que se puede entender como un conjunto de rasgos o condiciones dinámicos personales que, vistos en unidad, forman un modo de ser estructurado y distinto. Este modo de ser es el que nos lleva a declarar a alguno como una persona de cierto tipo y el que informa todo el campo de las acciones, de tal manera que cada acto particular reflejará y manifestará en mayor o menor medida el carácter moral de su autor. Este carácter se refiere simultáneamente a rasgos dinámicos de la personalidad, a la estabilidad de estos rasgos que terminan constituyendo un patrón actitudinal ante la realidad y a la apropiación libre de los mismos por parte del agente moral autónomo.

En tercer lugar, unido a la cuestión de dotar a la vida de sentido mediante la asunción de un carácter específico, la ética de la virtud señala la importancia de la excelencia moral. Es importante notar que el carácter moral no se puede equiparar de suyo a la virtud, más bien, dentro de los distintos aspectos que el carácter es capaz de cobijar existen algunos que pueden adquirir la característica de virtuosidad en la medida que favorecen el desarrollo y la realización personal. Justamente, Christine Swanton al definir la virtud habla no solamente de un rasgo del carácter sino de un rasgo *bueno* del carácter, suponiendo que dentro de la personalidad moral se puede presentar también la imperfección o el vicio¹². Pero tampoco es suficiente con constatar la presencia de un rasgo bueno del carácter para hablar de virtud, se necesita que esta peculiaridad sea medio para la perfección. Gary Watson afirma que las virtudes “permiten vivir una vida eminentemente humana, o vivir de acuerdo con la propia naturaleza de ser humano”¹³. Que la virtud conduzca a desarrollar las potencialidades que son propiamente humanas, y a desarrollarlas con un grado de rendimiento superior es lo que permite asociarla con la consecución de la felicidad y de una vida próspera¹⁴. Sin embargo, el

¹² Cf. SWANTON, C. *Virtue Ethics. A Pluralistic View*. New York: Oxford University Press, 2005. p.19-20.

¹³ WATSON, G. *On the Primacy of Character*. En: STATMAN, D. (ed). *Virtue Ethics. A Critical Reader*. Washington: Georgetown University Press, 1997. p.64.

¹⁴ Se suele recurrir al término florecimiento (*flourishing*) para explicar el fin de la vida moral humana como un progresivo prosperar de las cualidades o potencialidades inscritas o adquiridas por la persona. La vida moral buena es aquella capaz de llevar a la persona a sus más altas prestaciones humanas. La contraria es la propia del hombre mediocre o pusilánime. Algunos prefieren hablar de felicidad (*happiness*), de bienestar (*well-being*) o de vida buena (*good life*). Cfr. HURSTHOUSE, R. *On Virtue Ethics*. New York: Oxford University Press, 2001. p.3-16.

objetivo de la virtud no es la promoción de la felicidad en cuanto tal. El ideal de las virtudes se distingue, en este punto de vista, del utilitarismo. Una vida virtuosa implica también un cierto ejercicio, una atención a todas las facultades de la persona, una ascesis y capacidad de sacrificio que no siempre son conducentes, de manera directa, a la realización de la felicidad. Una persona virtuosa es una persona que obra en cierto modo, haciendo no solamente lo que es apropiado en diversas circunstancias de la vida, sino haciéndolo en el modo justo, con una adecuada disposición interior. La virtud no consiste simplemente en la observancia de los deberes, sino en el hecho que se cumplan las acciones apropiadas con el estado de ánimo de quien ha asimilado el comportamiento virtuoso transformándolo en hábito, es decir, haciéndolas de la mejor manera posible. La felicidad es adquirida entonces por el mismo hecho de ser virtuoso y de ejercitar la virtud, más allá de los resultados, logros o consecuencias del acto virtuoso.

Otro rasgo de la ética de la virtud que se deriva de los anteriormente señalados es la comprensión de la vida moral más desde el arco entero de la existencia del agente, sus modelos de compromiso y de conducta que de la acción. Ninguna persona se puede considerar como un conjunto de secuencias, o como una alternancia de roles. Este punto de vista enfatizaría sólo las acciones y habilidades ejercidas en determinadas circunstancias pero no daría cuenta de la continuidad en una manera propia de ser que es el objetivo al cual apunta la virtud: “una virtud no es una disposición que se ponga en práctica para tener éxito solamente en un tipo particular de situación”¹⁵. Más bien, la vida de cada hombre es la historia de una narración de la cual, en parte, el hombre es autor y también actor. De alguna manera, esa vida es también el fruto del cruce con otras historias, porque así como los demás pueden entender mi narración, yo también puedo comprender e interpretar las de los otros. Los actos de esta vida tienen entonces sentido en un contexto definido por finalidades, creencias y situaciones. La inteligibilidad de una acción es posible sólo si se llega a comprender la historia de vida subyacente.

¹⁵ MacINTYRE, A. Op. cit., p.253. MacIntyre terminará comprendiendo la virtud desde una triple realidad: la acción, la unidad de la persona y el contexto social. Para él las virtudes son “las cualidades necesarias para lograr los bienes internos de una práctica, que contribuyen al bien de una vida completa y cuyo concepto sólo puede elaborarse y poseerse dentro de una tradición social vigente”.

Finalmente, es importante anotar que la ética de la virtud comporta también una ética normativa. Puede pensarse que al centrar su atención sobre el carácter del agente y no sobre la acción, la ética de la virtud sea incapaz de proporcionar guías concretas para la acción. Claro está, el establecimiento de principios, reglas o normas no es el objetivo de esta teoría moral. La normatividad viene dada más bien por el discernimiento. La mejor acción posible queda sometida al juicio prudente del agente moral porque no es posible determinar de antemano, previendo todas las circunstancias, aquello que se debe hacer en una situación que todavía no existe. El riesgo de obrar de acuerdo con la norma es que ella no contempla todos los casos posibles. Así, el virtuoso no está sometido a su mero capricho para decidir, al contrario, el discernimiento de la situación, confrontado con aquello que la persona es y quiere ser, dará los insumos para tomar la decisión más correcta.

Esta vía inductiva para la determinación de la acción cobra mayor importancia toda vez que la vida moral está marcada por el conflicto o el dilema. En efecto, el ejercicio de la moralidad no se desarrolla en un ambiente aséptico, libre de dificultades. Se caracteriza mejor por la recurrente presencia de conflictos debido a lo inédito de nuevas situaciones, a lo impredecible de las relaciones humanas, a las dificultades para determinar entre varios deberes cuál de ellos cumplir, o a la ausencia de reglas claras para el obrar en determinadas ocasiones. Generalmente, las éticas deontológicas ante el conflicto moral proponen el cumplimiento de los deberes *prima facie*; sin embargo, los partidarios de la virtud privilegian el “ejercicio de juicio” por parte del sujeto moral como criterio primordial. La razón principal es que sólo éste discernimiento podrá hacer justicia a todos los componentes de la situación y a todos los valores implicados en la misma.¹⁶ Así, la persona que obra toma un

¹⁶ “La decisión para actuar, especialmente en las situaciones morales difíciles, será siempre un salto creativo en el vacío. Hay siempre en cada situación aspectos que son únicos. Cada individuo que puede llegar a ser afectado por tu decisión es una persona única, inserta en una particular red de relaciones con otros y contigo. Por lo tanto, tu decisión para actuar va más allá de lo que podrían decir los principios generales y las normas. Cada principio o norma está siempre articulada con un grado de abstracción. Ellos necesitan cierto orden para poder ser aplicados ampliamente. Pero tu situación es al mismo tiempo específica y rica en detalles. Por tanto, tú no puedes deducir simplemente lo que debes hacer desde un principio general. Tienes que tener en cuenta las particularidades de la situación. Tienes que tener en cuenta las necesidades y el fondo de cada individuo afectado por tu acción”. Van HOOFT, *Understanding Virtue Ethics*. Chesham: Acumen, 2006.p.21.

riesgo, especialmente a la hora de zanjar dilemas morales: el riesgo de su propia decisión, del compromiso por una opción, del asumir en pleno su responsabilidad. Nada garantiza que la decisión haya sido la mejor y que la reflexión del sujeto moral, posterior a su actuar, pueda conducirlo a revisar su juicio y sus valores. “Pero es precisamente la acumulación de decisiones, entendida en la riqueza de lo que significa el compromiso conmigo mismo y con unos valores morales, lo que constituye mi carácter y lo que me forma a través de mi vida”¹⁷.

Si por ética normativa se entiende el establecimiento de los procedimientos correctos a seguir, producto de la decodificación de una serie de principios generales, que sean una guía segura para la acción, difícilmente la ética aretaica encajará en esta comprensión. Pero si por ella se entiende el intento por comprender las condiciones del sujeto moral para la acción, entonces ellas sí tendrán mucho que decir, y, tal vez, ésta constituirá su mejor enseñanza. Estas condiciones se elucidan justamente en el carácter de una persona virtuosa, por eso, si se puede hablar de una guía concreta para la acción, no hay otra que el buscar obrar como una persona virtuosa lo haría en circunstancias similares. Algunos prefieren concentrar estas condiciones en una de las virtudes más exaltadas por Aristóteles: la prudencia o sabiduría moral¹⁸. Esta se puede entender como una propiedad de la razón práctica por medio de la cual el sujeto moral es capaz de deliberar rectamente lo que es bueno y conveniente para sí mismo en referencia a la consecución de su vida buena y no simplemente a un aspecto particular de su existencia; es la capacidad de deliberación, de sensatez para buscar ser siempre la mejor persona posible y hacer la mejor acción posible. La prudencia termina siendo la mejor regla de acción que proporciona una ética basada en el modelo de las virtudes.

2. La ética de la virtud y la práctica médica

Después de trazar los elementos constitutivos de la ética de la virtud nuestra intención es ponderar su alcance para la cuestión acerca de la

¹⁷ Ibid., p.23.

¹⁸ Cfr. HURSTHOUSE, R. Op. cit., pp. 59-62.

fundamentación de la bioética, campo en el cual la bioética misma ha hecho un proceso de discernimiento y asunción de distintos paradigmas morales. Pero antes de producir conclusiones al respecto es necesario mirar cómo *realmente* en ciertos ámbitos y para ciertos problemas, la ética de la virtud es un recurso metodológico de valor. Respecto de los ámbitos a estudiar hay que señalar que el paradigma de la virtud se ha venido aplicando con fuerza especialmente al campo de la ética médica y la ética medioambiental o ecológica. Nuestra atención se centrará en el primero de ellos¹⁹.

Una primera razón que otorga validez a la aplicación del paradigma de las virtudes a la práctica médica es su capacidad de complementar el horizonte principialista en el cual se ha venido estructurando la ética médica. Especialmente para un operario sanitario tendría mayor valor y podría entender mejor lo que debe hacer si estuviera acompañado por motivos y deseos correspondientes con su profesión y si actuara según ideales morales, y no simplemente siguiendo de manera estricta las reglas. Para Beauchamp y Childress²⁰ una teoría basada en las virtudes no puede remplazar o prevalecer sobre una teoría basada en las obligaciones, pero ambas no resultan incompatibles. Cada una de ellas mira a un campo determinado de la acción médica: la una al ámbito de los motivos, la otra al terreno de la rectitud en los procedimientos y al cumplimiento de las obligaciones. La atención del profesional de la salud hacia los sentimientos, valores y actitudes que lo mueven en el ejercicio de su actividad ayudaría a recuperar el sentido o finalidad original de la práctica médica desvirtuada hoy por un creciente proceso de especialización, tecnificación y mercantilización. Diego Gracia afirma que éste panorama “ha producido en los profesionales de la salud un gran desconcierto, seguido de una creciente desmotivación profesional y una disminución drástica de su autoestima. El resultado ha sido el abandono de los ideales clásicos de las profesiones sanitarias, que no han consistido en otra

¹⁹ Sobre la aplicación del modelo aretaica a la ética ecológica cfr: SANDLER, R y CAFARO, P (eds). *Environmental Virtue Ethics* Lanham: Rowman & Littlefield, 2005; VAN WENSVEEN, L. *Dirty Virtues: The Emergence of Ecological Virtue*. New York: Humanity Books, 2000; DEANE-DRUMMOND, C.E. *The Ethics of Nature*. Malden: Blackwell Publishing, 2004. HURSTHOUSE, R. *Applying Virtue Ethics to Our Treatment of the Other Animals*.

²⁰ Cfr. BEAUCHAMP, T.L. y CHILDRESS, J.F. *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson, 1999. 4ª ed. pp. 58-65.

cosa que en la aspiración a la “excelencia”²¹. El que la profesión médica haya ido perdiendo su ideal de excelencia llegando a convertirse en un oficio o simple ocupación, no es razón para confinarla en los límites del mero cumplimiento de las reglamentaciones jurídicas y de los deberes mínimos que impone la profesión médica. Todo lo contrario, es necesario seguir aspirando a los grandes ideales de la excelencia y de los máximos morales en el ejercicio de la medicina, porque ésta comporta no solo los deberes perfectos y de justicia que son tutelados por el derecho, sino también los deberes privados o de beneficencia; los deberes de justicia tienen su límite, los deberes de beneficencia no, y llegan hasta el punto que lo determine cada conciencia, incluso, si se quiere, hasta el heroísmo. “El riesgo próximo de terminar entendiendo la medicina exclusivamente bajo los parámetros legales, científicos, técnicos o económicos, reclama sin duda actitudes más profundas y comprometidas. Este es el dominio propio de la virtud y, por tanto, recuperarla en la práctica médica significa intentar recuperar los máximos ideales que le dieron forma y la posicionaron dentro de la sociedad”²².

Otra razón que avala el modelo aretaico en la práctica médica viene de los valores en ella implicados. Estos valores hacen referencia a la naturaleza de la enfermedad, al patrimonio común de los conocimientos médicos y al sentido profesional de aquel que ha optado por la medicina como su vocación en la vida. Edmund Pellegrino y David C. Thomasma han acertado en señalar la importancia de estos aspectos²³. Para ellos la excelencia que se espera de la práctica médica proviene de sus finalidades específicas: el cuidado, la protección y promoción de la salud. Aunque hoy se discuten mucho los fines propios de la medicina, indicando que ella tiene que ver también con otras intencionalidades como la de preparar y disponer el fin de la vida, la gestión en salud etc., básicamente su campo de trabajo son las personas, y las personas en determinadas

²¹ GRACIA, D. Profesión médica, investigación y justicia sanitaria. Bogotá: Editorial el Búho, 2002. p.32. Otro diagnóstico interesante sobre la situación actual de la medicina lo ofrece Jacquelyn Kegley quien valora los efectos de un “individualismo económico autointeresado” en la relación médico-paciente. Cfr. *Community, Autonomy and Manager Care*. En: McGEE, G (ed). *Pragmatic Bioethics*. Cambridge: The MIT Press, 2003. p.219.

²² GRACIA, D. Op. cit. p. 42.

²³ Cfr. PELLEGRINO, E. y THOMASMA D.C. *The Virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 1983.

condiciones. Generalmente son las condiciones de la persona enferma o en riesgo de enfermedad. Esto genera un cuadro antropológico peculiar: la persona enferma experimenta múltiples sensaciones y piensa muchas cosas; así como hay ansiedad, tristeza, incertidumbre, vulnerabilidad, rechazo, y toda una serie de reacciones, también al estado de enfermedad va aneja una red social de relaciones, la familia, el trabajo, el poder adquisitivo del paciente. El enfermo se presenta como una persona necesitada y dependiente del sistema de salud y de los profesionales de la medicina. En el fondo, la actitud principal de la persona enferma hacia el profesional de la salud es la confianza en que puede ser ayudado y en que su situación particular será comprendida y tratada debidamente. Ante esta suma de circunstancias el personal sanitario no puede obrar de cualquier manera. Se sabe que toda persona merece un tratamiento acorde a su dignidad y bajo ninguna circunstancia debe ser tratado como objeto, máxime cuando se encuentra en condiciones de vulnerabilidad. La exigencia entonces para los trabajadores de la salud es mayor dado que de ellos depende en buena parte la garantía de humanidad, confiabilidad y veracidad de la práctica médica. Esto supone actitudes y disposiciones orientadas permanentemente al beneficio del paciente.

La virtud también es exigida por el carácter profesional de la medicina en particular y de las ciencias de la salud en general. Por una parte, el profesionalismo hace referencia a la capacidad que ha de tener el médico para moverse entre distintos tipos de relación y entre una pluralidad de actos médicos. James Drane señala que en la relación médico-paciente se pueden construir distintos niveles de interacción²⁴: médica (diagnóstico y acciones terapéuticas); espiritual (comunicación verbal entre el médico y el paciente); volitiva (decisiones del médico y del paciente); afectiva (sentimientos mutuos de médico y paciente); social (amplio aspecto social de los actos médicos) y religiosa (papel del médico como sacerdote en algunos casos). Pero también hay una multitud de acciones. Acciones esenciales: diagnosticar, tratar, mitigar el dolor, restaurar, cuidar. Acciones complementarias: acompañar, recetar, estudiar, consultar, comunicar, decidir, animar, gestionar, auditar, respetar, informar, investigar, etc. Un verdadero profesional, ante esta abundancia de niveles de relación y de

²⁴ Cfr. DRANE, J. *Cómo ser un buen médico*, Santafé de Bogotá: San Pablo, 1998. p.38.

actos médicos posibles, debe estar preparado, con una sólida formación académica, pero también con un carácter formado, porque tanto las relaciones como las acciones de su campo exigen altos niveles de competencia y calidad humana. Por otra parte, la profesión médica desde la antigüedad ha estado asociada con la promesa y la nobleza de la vocación. No en vano aún hoy se sigue pronunciando el juramento hipocrático como símbolo de ingreso formal a la profesión médica. Pero este acto no puede ser un mero formalismo. Por medio del acto de *jurar*, el profesional se compromete a empeñar toda su competencia al servicio de los enfermos. Y en este servicio están incluidas tanto las acciones curativas como las disposiciones del carácter. Empeño, respeto, desinterés, buen juicio, inocencia, pureza, beneficencia, confidencialidad y discreción son algunos rasgos del carácter invocados en el juramento médico²⁵.

Las consideraciones sobre la virtud están justificadas también en la práctica médica porque muchos de los problemas que encara el médico no se prestan a un análisis objetivo y a una solución concreta. Drane describe así la situación:

Bastantes problemas no solo carecen de solución, sino que arrastran al médico a situaciones morales que no pueden ser aclaradas con normas objetivas. Los médicos tienen que actuar en situaciones clínicas sin ser capaces de identificar todos los factores objetivos dejando exclusivamente las normas objetivas para lo que tienen que hacer técnicamente correcto. A menudo dentro de las familias se desarrollan conflictos y entre las familias y el médico que sencillamente no pueden resolverse siguiendo un conjunto de reglas: los problemas de vejez, la pérdida de afecto o la muerte de ninguna

²⁵ El fenómeno de la determinación de códigos deontológicos para el ejercicio de las profesiones, incluida la medicina, ha venido pasando de una regulación sancionatoria a promover más la reflexión y el compromiso por la toma de conciencia sobre los deberes profesionales, del ser y el deber ser de la profesión y del ejercicio responsable de la autonomía profesional. En este sentido tales regulaciones invocan con mayor énfasis los rasgos o disposiciones relativas al carácter del profesional. Cfr. OAKLEY, J. y COCKING, D. *Virtue Ethics and Professional Roles*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. Estudios significativos sobre la aplicación de la Ética de la Virtud a algunas ramas especiales de la medicina. RADDEN, J. *Virtue Ethics as Professional Ethics: The Case of Psychiatry*. En: WALKER, R.L. y IVANHOE, P.J. (eds). *Working Virtue. Virtue Ethics and Contemporary Moral Problems*. New York: Oxford University Press, 2007. pp. 113-134; WEED, D.L. y McKEOWN, R.E. *Epidemiology and virtue ethics*. En: *Int Journ of Epid.* No.27 (1998); pp. 343-349; BENJAMIN, M. y CURTIS, J. *Virtue and the Practice of Nursing*. En: *Virtue and Medicine: Explorations in the Character of Medicine*. SHELPE, E. (ed). Dordrecht: D.Reidel Publishing Company, 1985. pp. 257-276.

manera pueden ser resueltos apelando a reglas y derechos; son situaciones existenciales que demandan respuestas más allá del límite de las actitudes y hábitos cultivados: esto es, respuestas de la virtud y el carácter.²⁶

Los cuidados paliativos, el tratamiento de ciertas enfermedades infecto-contagiosas, el manejo del error médico, las creencias espirituales de los pacientes, son algunos ejemplos de un panorama variopinto de situaciones que tienden a volverse conflictivas dentro de la práctica médica. En ellas, solamente la competencia del médico para leer objetivamente todas las circunstancias de la situación, el buen juicio para deliberar y elegir por lo más adecuado y la capacidad para acompañar responsablemente sus decisiones, darán vía libre a callejones cerrados. Esto implica un riesgo, porque significa colocar en el terreno de la práctica respuestas inéditas. Ante la presencia del conflicto, la confianza en haber elegido el mejor bien posible será proporcional a la grandeza del compromiso y del discernimiento de aquellos que tienen en sus manos la tarea de decidir.

Peter Gardiner²⁷ por ejemplo, señala que el proceso ético no está basado solamente en percepciones cognitivas sino también en las emociones, motivaciones y sentimientos de los actores implicados. El médico debe contar con esta realidad en su discernimiento de la situación clínica y al mismo tiempo cuidar de que su propia motivación esté centrada en el bien de su paciente. Gardiner privilegia cuatro virtudes del profesional de la salud a la hora de afrontar dilemas médicos:

- a) *Compasión*, como reconocimiento de las decisiones del paciente. La compasión hace referencia a “sentir-lo-del-otro”, en este caso, pensar en lo que experimenta el paciente. b) *Mutua confianza*. Cuando un paciente revela situaciones personales lo hace con un

²⁶ DRANE, J. Op. cit. p.32. En esta línea son sugestivos las reflexiones de Rosalind Hursthouse y Philippa Foot sobre situaciones morales controvertidas como son el aborto y la eutanasia. Aplicando el paradigma de las virtudes ellas afirmarán la necesidad de solucionar cada caso en su contexto particular sin importar que la decisión final difiera de un caso a otro. Es el sujeto, desde su propia condición, quien con reflexión suficiente y en base a sus convicciones, nunca por capricho o arbitrariedad, acepta o no la posibilidad de determinada acción. FOOT, P. *Euthanasia*. En: *Virtues and Vices*. New York: Oxford University Press, 2002. pp. 33-61. HURSTHOUSE, R. *Virtue Theory and Abortion*. En: CRISP, R. y SLOTE, M. (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. pp. 227-238.

²⁷ GARDINER, P. *A virtue ethics approach to moral dilemmas in medicine*. En: *J. Med. Ethics*. No. 29 (2003); pp. 297-302.

espíritu de confianza en su médico. Esto supone que éste debe acoger y tratar esta información con la misma confianza. Imponer un tratamiento genera precisamente lo contrario, desconfianza. c) *Discernimiento*. Permite sopesar y reconocer las verdaderas motivaciones del paciente. Reconocer la coherencia de la decisión del paciente con su opción fundamental es un medio del cual dispone el médico para aceptarla o para sugerir otra alternativa. d) *Remordimiento*. Hace referencia a la disposición del médico para acompañar los efectos de la decisión de un paciente evitando que nazca en él el complejo de culpa o arrepentimiento. Es preciso acompañarlo como si hubiera tomado la decisión correcta.²⁸

Desde esta perspectiva la ética de la virtud puede contribuir a solucionar conflictos médicos proponiendo más el compromiso de las personas implicadas y apreciando con mayor nitidez todo el mundo narrativo del paciente: creencias, temores, expectativas, historia de vida, motivaciones y sentimientos.

Una razón final para convalidar el modelo aretaico en la práctica médica proviene de otra de sus características: su contexto comunitario e institucional. Dada la complejidad y diversidad de relaciones en el nivel de la salud, lo más deseable es esperar de todos los involucrados, incluso de los mismos pacientes, una serie de actitudes fundamentales que vayan acorde con los fines de la medicina. Del mismo modo, el concepto de “labor individual” por parte del profesional de la salud se va desplazando por un hecho real y es que actualmente las prácticas en salud reclaman el ejercicio conjunto de varios profesionales y de diversas disciplinas. Este trabajo en equipo e interdisciplinar necesita ser animado por buenas disposiciones. La medicina también posee un patrimonio universal y sus conocimientos no son propiedad privada. La sociedad deposita una gran confianza en ella, le destina recursos y avala sus posibilidades de experimentación y de nuevos descubrimientos, a sabiendas que cualquier avan-

²⁸ Ibid., p.301. La propuesta de un catálogo de virtudes para la práctica médica es notoria en todos aquellos que reconocen la pertinencia de la aplicación del modelo. Para Pellegrino y Thomasma las virtudes principales son: fidelidad a la promesa, prudencia, justicia, compasión, fortaleza, templanza, integridad y humildad intelectual. Beauchamp y Childress resaltan la confiabilidad, la integridad, el discernimiento y la compasión. James Drane señala como virtudes más relevantes la benevolencia, la veracidad, el respeto, la justicia, la amistad y la virtud de la religión. Jacquelyn Kegley hablará de la humildad, la esperanza, el coraje, la compasión, la tolerancia, la paciencia y la lealtad.

ce redundará en pro del bien común. Esta grave responsabilidad exige del personal médico y de los investigadores un sano colegaje, veracidad en la comunicación y ayuda mutua. Los fines egoístas y la búsqueda del poder o del beneficio económico, dada la altísima responsabilidad de la medicina, serían, desde cualquier punto de vista, reprochables.

Pero también la práctica médica crea una comunidad moral inserta en el orden social. El cuestionamiento principal de la ética de la virtud, a saber, ¿qué tipo de persona puedo y quiero ser?, puede impregnar las instancias comunitarias del mundo de la salud ayudando a definir una visión clara de lo que se quiere y del modo de hacerlo. Para las facultades de medicina, donde se ha generalizado la enseñanza de la ética médica, es importante pensar en el tipo de profesionales de la salud que esperan formar, de acuerdo con el contexto particular del tiempo y de la región. La enseñanza en la debida pericia, en la solidez de los conocimientos y en las habilidades técnicas no puede suplantar la formación en un perfil específico del profesional. Para esto, el recurso a las disposiciones y al carácter es tan importante como la creación de un medio universitario adecuado. Los mismos comités de ética pueden estar más atentos a observar el clima institucional de los centros de formación, investigación o de prestación de servicios de salud dado que el ambiente ayuda a formar actitudes en el trabajador. Siempre cabrá la pregunta de si los profesionales de la salud de una determinada institución están en disposición de ser compasivos, leales, amigables y serviciales.

En resumen, se puede ver cómo la ética de la virtud, que centra su atención en la disposición interna, en la sicología de los agentes morales y en la comunidad que forma sus miembros, proporciona si no un nuevo modelo para la ética médica sí una perspectiva complementaria y una visión más amplia de los factores internos y de motivación que están a la base del acto médico y de la configuración institucional de la práctica de la medicina.

3. La integración de la ética de la virtud por parte de la bioética

La posibilidad de aplicar legítimamente el paradigma de la virtud a la práctica médica evidencia las nuevas perspectivas que ella pue-

de comportar para la bioética. Un modelo de fundamentación ética complementario al que viene estructurado desde el principialismo y el utilitarismo ayuda a ampliar la perspectiva, a tener en cuenta realidades éticas hasta ahora marginadas y a afinar la objetividad de las valoraciones, especialmente a la hora de afrontar los dilemas éticos. Subrayamos el valor de la *complementariedad* ya que el modelo de la virtud, por sí mismo, al entenderse como la única fundamentación válida, terminaría también confinado en sus propias limitaciones. De hecho, desde quienes sostienen la validez de la lógica moral basada en deberes y consecuencias aparece una serie de críticas al modelo aretaico²⁹. La primera de ellas se dirige a señalar la falta de argumentación que usan los partidarios de la ética de la virtud para afirmar que actuar por deber es siempre sinónimo de heteronomía, esquizofrenia y alienación³⁰. Aunque puedan existir personas que obran únicamente motivados por el cumplimiento del deber, la experiencia moral subraya que el sujeto moral es siempre activo y que no puede existir un deber legítimo si previamente no ha habido una asunción libre, consciente y responsable. Esto significa que la verdadera actuación del deber comporta el ejercicio de todas las facultades morales y la capacidad de la persona de reconocer valores concretos. En este sentido un motivo válido que anima la acción es también la conformidad con el deber. Cuando la ética de la virtud desplaza el deber por enfatizar los motivos, emociones y deseos, descuida ciertamente la relevancia del hecho moral según el cual cuando un sujeto moral descubre un valor digno de ser realizado éste se hace ineludible y conforma un deber.

Unido a lo anterior se levanta otra crítica, dirigida al concepto mismo de virtud. ¿Qué se puede considerar como tal? Para algunos no deja de ser un concepto abstracto, para otros es una categoría demasiado amplia bajo cuya etiqueta se podrían esconder muchas cosas discutibles, incluso

²⁹ Para profundizar algunas posiciones críticas de la Ética de la Virtud cfr: BEAUCHAMP, T.L. y CHIL-DRESS, J.F. Op. cit., pp. 58-65, 455-487; LOUDEN, R. *On some Vices of Virtue Ethics*. En: GEIRSSON, H. y HOLMGREN, M.R (eds). *Ethical Theory: A Concise Anthology*. Calgary: Broadview Press, 2000. pp. 231-246; SLOTE, M. *Virtue Ethics*. Op. cit., pp. 339-344; SOLOMON, D. *Internal Objections to the Virtue Ethics*. En: STATMAN, D (ed). *Virtue ethics. A Critical Reader*. Washington: Georgetown University Press, pp. 165-176.

³⁰ Cfr. SOLOMON, D, Op. cit., p. 169-170.

intereses ideológicos³¹. Dada la relatividad de la virtud a su encarnación social surge la necesidad de una verificación crítica por parte de la comunidad, tanto de aquello que se considera normalmente como virtud como del puesto que se le otorga dentro del conjunto de virtudes sociales. El criterio para evaluar estas condiciones difícilmente podría brotar del paradigma mismo de la virtud; sólo los principios y reglas podrían asumir esta función crítica.

Otra serie de críticas se dirige a cuestionar la escasa atención que la ética de la virtud presta al hecho que una persona virtuosa también se puede equivocar y que la asunción de la virtud es el resultado de un proceso de formación³². Así como no se rinden cuentas suficientes sobre la posibilidad del acto erróneo de la persona virtuosa tampoco se explicita la metodología para determinar en esos casos los niveles de responsabilidad. Da la impresión que incluso en el acto erróneo el agente virtuoso queda justificado por el hecho de haber obrado virtuosamente.

Finalmente, también es válido para la pretensión prescriptiva de la ética de la virtud el cuestionamiento acerca del subjetivismo. Desde el modelo de las virtudes las conclusiones prácticas proceden de la manera como cada sujeto moral entienda, asuma y decida sobre las circunstancias propias de su situación. Cualquier asunto moral puede llegar a ser tan virtuoso o tan vicioso como el agente moral quiera entenderlo. ¿Una misma acción en su ejecución externa es tan indiferente que puede expresar una magnitud común, sea en orden a la virtud, sea en orden al vicio? ¿Es imposible pensar un rango de acciones que en su objeto puedan ser consideradas universalmente como contrarias al bien? En el caso por ejemplo de un

³¹ “Aflora entonces una posibilidad y es que sea un solo determinado grupo social el que fije y marque el cuadro de las virtudes necesarias para el grupo. Así, los conceptos de virtud pueden servir también para dirigir a las restantes capas de la población de acuerdo con los intereses de un grupo concreto y para legitimar y consolidar discutibles situaciones de hecho. Este sería el caso si, en un clima de enfrentamiento social, se insistiera de singular manera en la obediencia y la humildad, o si en una sociedad con una capa dominante militar se destacaran, como las auténticas virtudes, el valor o la fortaleza”. WEBER, H. Moral general. Barcelona: Herder, 1994. p.427.

³² “Parece dudoso que la ética del carácter pueda *explicar y justificar* adecuadamente el hecho de que un determinado acto sea considerado correcto o incorrecto. No podemos pretender que todos los actos de una persona virtuosa sean moralmente aceptables. Las personas de buen carácter que actúan virtuosamente pueden realizar actos incorrectos. Pueden tener información incorrecta sobre las posibles consecuencias, hacer juicios incorrectos o ser incapaces de darse cuenta de lo que deben hacer”. BEAUCHAMP y CHILDRESS, Op. cit., 164 (cursiva de los autores).

grupo de soldados que luchan con coraje y decisión en una guerra que es injusta y su objetivo es implantar un régimen opresivo, ¿podríamos afirmar que son ellos hombres virtuosos? ¿El sólo hecho de luchar por una causa y de exhibir valor los hace buenos? Robert Louden señala que “una teoría moral debe mostrar la capacidad para reconocer y prever las acciones que producen daño y para determinar su magnitud de modo que las prescripciones reflejen con claridad la moralidad de aquellos actos que nunca conducen a un bien”³³. La ética de la virtud no dispone de esta capacidad y, fácilmente, puede abrir las puertas a la legitimación del situacionismo o relativismo moral. Una ética pura de la virtud que por sí misma trate de fundamentar la moralidad y postular reglas para la acción es inconsistente, porque tanto en su estructura de justificación como en el método para guiar la acción correcta es inevitable la referencia a conceptos normativos. La virtud necesita del deber para afirmarse del mismo modo como el deber necesita de la virtud para hacer justicia a la dimensión personal que trasciende la acción.

Con estas consideraciones críticas de fondo queremos extraer los elementos nuevos, propios u originales, existentes en la ética de la virtud, y que pueden enriquecer la bioética en la medida que su fundamentación es *semper reformanda*. El carácter abierto de la reflexión y práctica bioética estará siempre en grado de asumir críticamente nuevas perspectivas. Proponemos especialmente desde el modelo aretaico una doble tarea: la de discernir los fines y la de tener en cuenta la complejidad de la vida moral. Señalamos a su vez un reto, el de la excelencia o supererogación.

- a) *La tarea de revisar y recomponer los telos referidos a la vida.* Aristóteles comienza su *Ética Nicomáquea* afirmando que todas las artes, investigaciones y acciones libres tienden a un fin (*telos*). A su vez, este fin es siempre un bien; la virtud está en función de la consecución del fin. Estas afirmaciones nucleares para el Estagirita en su estudio de la moral no pierden vigencia y nos ayudan a entender un dato que es ya evidente para la experiencia moral: su carácter *teleológico*. Esto significa que toda acción moral, dado que proviene de la conciencia

³³ Cfr. LOUDEN, R., Op. cit., pp.237-238.

y libertad, tiende siempre a la realización de un objetivo presente en la persona que la realiza.

Tal vez la ética de la virtud, contraria al deontologismo y al utilitarismo, posea la fuerza para evidenciar el *telos* principal de la vida humana proponiendo la felicidad y la realización personal como objetivos a los cuales han de encausarse todas las acciones. Que cada persona sea el mejor ser humano que puede llegar a ser constituiría el principal motivo del ejercicio de la virtud. Ciertamente, tal y como lo señalan las críticas al paradigma aretaico, un problema es el contenido de este fin. Pero lo que asumimos como válido es la necesidad en la vida moral de fines, con forma de bien, que jalonen y den sentido al actuar. Fines últimos sobre el sentido de la vida, pero también fines intermedios sobre el sentido de la sociedad, de las instituciones y de las prácticas en ellas legitimadas.

La tarea principal estriba entonces en contribuir a la construcción del sentido de la vida humana entendida como una unidad: unidad de todas las dimensiones personales, unidad de las intenciones con las acciones, unidad de las acciones en el tiempo, unidad con las formas sociales. Este *telos* posee un carácter trascendental en la medida que exige una pretensión universal y una visión global del ser humano, con el poder de ir más allá del plano categorial de las acciones concretas. Es indispensable para la bioética en esta tarea el recurso a la filosofía y a una metafísica de la acción.

Además de contribuir en la construcción del *telos* de la vida humana, la reflexión bioética mira también los fines de las distintas prácticas. Algunas de ellas, la medicina por ejemplo, pueden correr el riesgo de desvirtuar sus fines originales terminando por privilegiar un modelo de la salud como bien de consumo. Se precisan criterios claros para ir recomponiendo estos fines a medida que cada práctica va avanzando en las circunstancias que cada contexto propone³⁴. La

³⁴ Así por ejemplo, siguiendo con el caso de la medicina, es difícil sostener un modelo de “perfecto bienestar” según el cual la atención sanitaria debería beneficiar en todas sus necesidades a los pacientes. La suprema beneficencia se ve limitada hoy día por la dificultad en la distribución en los recursos, por la escasa oferta sanitaria ante una gran demanda y por la imposibilidad de brindar la misma calidad en la

ciencia y la tecnología modernas en su aplicación, como en ninguna otra época, están generando cambios profundos en la manera de entender el hombre, el mundo y las prácticas. La bioética es como el filtro que trata de revisar el alcance y legitimidad de su impacto.

El valor de revisar, componer y recomponer las finalidades estriba en que el producto de este ejercicio se convierte en una criteriología para la función *ética* de la bioética, es decir, para sus valoraciones. Como lo señalaba Aristóteles, la claridad del fin permite definir la conveniencia del medio³⁵. Así, el poder establecer el sentido de la vida humana y de las prácticas que impactan la vida en todas sus formas, es un recurso válido para la bioética en la medida que de allí puede derivar los criterios para su tarea propiamente ética.

- b) *La tarea de valorar teniendo en cuenta la complejidad de la vida moral.* Unido a la tarea de estilo teleológico, creemos que la ética de la virtud puede aportar también una mayor amplitud en el objeto de reflexión de la bioética. No se trata de una ampliación cuantitativa sino más bien cualitativa, de profundidad en el análisis y de asumir la complejidad de los hechos morales. La acción humana es por una parte expresión de las facultades morales del hombre, es exterioridad en la medida que ella influye en la realidad y produce efectos manifestando las intenciones y motivaciones del agente moral, pero es también realización del sujeto personal en su singularidad, es medio para el

atención a todos. El fin de la práctica médica es entendido más bien como una beneficencia de primera instancia y su deber consiste en brindar atención de primer nivel y sólo en los casos que así lo requieran una atención más especializada. ¿Es legítimo este cambio en la manera de entender el fin de la medicina? ¿Hasta dónde las circunstancias pueden recomponer los fines iniciales? Es tarea de la bioética sopesar este tipo de interrogantes en unas condiciones de realidad que cambian aceleradamente e introducen novedades importantes.

³⁵ Una muestra sencilla de este aspecto lo encontramos en la experimentación o investigación con animales. En un momento se admitía como finalidad de esta práctica la total disposición de las especies inferiores con miras a probar, ensayar y verificar procedimientos que pudieran reportar beneficio a los humanos. En este campo el fin de la investigación era ilimitado en cuanto que el bien esperado para el hombre aceptaba cualquier tratamiento de los animales en el laboratorio. Sin embargo, la creciente conciencia sobre el valor de la vida no humana, sobre el estatuto ético de los animales y sus derechos, sobre su protección y conservación, son factores que llaman la atención de la práctica investigativa con el fin de recomponer su fin propio. Si el *telos* de la experimentación con animales es el beneficio de los seres humanos también lo es el cuidado, respeto y protección de los seres implicados en su práctica. Por esto la práctica investigativa y experimental ha empezado a redefinirse obligando a una limitación en su modo de proceder a través de protocolos de buena práctica científica.

conocimiento y la realización del propio individuo. A través de la acción el hombre *hace* pero también *se hace* a sí mismo. El primer campo pertenece más al dominio de lo público y su verificación se realiza gracias a la confrontación de la acción con los principios y las normas determinando si es correcta o no. El segundo es de dominio privado y su verificación se realiza confrontando la acción con el carácter del sujeto determinando su virtuosidad o no. Ambas realidades, principio y virtud, manifiestan las dos caras inseparables de todo hecho moral.

Sin embargo, la bioética ha de poseer una metodología clara para conciliar ambas esferas de la vida moral. ¿Cómo conciliar el mundo de los principios y el de las virtudes dado que ellos se han visto comúnmente en la filosofía moral como contrarios o antagónicos? Al respecto nos parece de gran valor el aporte que hace Onora O'Neill. En su trabajo *Towards Justice and Virtue*, afirma que las virtudes y los principios no son irreconciliables entre sí³⁶. Los principios son vistos frecuentemente por los partidarios de la ética de la virtud como intentos de universalización que van en detrimento de las particularidades del sujeto. Pero hablar de principios no supone necesariamente afirmar su carácter extraño y extrínseco a la persona. Actuar basado en principios no significa un tratamiento universal o insensibilidad ante las diferencias. Ellos no llegan a dominar o a determinar a quienes actúan bajo su guía, más bien, todos los agentes morales se refieren o confían en los principios a la hora de seleccionar y dirigir sus actividades. Por otra parte, cuando la propuesta de la ética de la virtud exalta el carácter de la persona y sus ideales morales como fin de la acción es inevitable afirmar que este fin asume un nivel de obligación para el agente similar a como lo hacen los principios en el orden categorial. Podríamos afirmar que la vida virtuosa constituye el *principio* moral del agente virtuoso en el sentido que reclama la debida vinculación y correspondencia de las acciones con el carácter personal.

³⁶ Cfr. O'NEILL, O. *Towards Justice and Virtue: A constructive account of practical reasoning*. New York: Cambridge University Press, 2002. pp. 9-37.

O'Neill resalta el hecho de que la razón práctica tiende a ser prescriptiva y a formular principios con carácter universal. Pero afirmar que un principio es universal "significa solamente decir que su objetivo se extiende a través del conjunto de algún campo particular, lo cual no significa que el principio fije la extensión de este campo"³⁷. Considera, más bien, que existen muchos tipos de principios, acordes a los distintos campos de la vida, las instituciones y la sociedad, y que ellos se estructuran y vinculan a los sujetos morales en distinta medida³⁸.

En algunas circunstancias, una relación puede estar marcada por la presencia de recíprocos derechos y deberes como es el caso de los contratos. Lo que prima en este tipo de relación es el debido cumplimiento del pacto, es decir, la justicia. Supongamos que se trata de un contrato comercial y que en él el prestamista, viendo la condición del deudor, le rebaja la cuota de interés legalmente establecida. Este se podría considerar un acto de virtud en la medida que el deudor no tiene derecho alguno a que se le rebaje el interés y, sin embargo, lo hace por motivos de benevolencia. En el primer caso aparece una obligación universal perfecta ya que todo aquel que celebre un contrato debe respetar y cumplir sus cláusulas; en el segundo se trata de una obligación especial imperfecta ya que ninguno que presta dinero está obligado a rebajar el monto del interés pactado.

Esta estructura nos permite comprender que los distintos tipos de relación y de institución configuran diversidad de principios y obli-

³⁷ Ibid., p.123.

³⁸ O'Neill clasifica estos principios de la siguiente manera: a) *Los principios que derivan de obligaciones universales perfectas*: Estos emanan de obligaciones perfectas, es decir, aquellas donde se puede identificar una relación entre el portador de un derecho y el titular de una obligación. Son sostenidos por todos y debidos a todos. Su encarnación más evidente son los sistemas económicos y legales. b) *Los principios que derivan de obligaciones universales imperfectas*: Estos corresponden a los campos donde se puede identificar el titular de una obligación pero sin que exista la correspondiente contraparte de alguien que posea un derecho. Son sostenidos por todos y no se le deben a ninguno. Se evidencian en el carácter y se expresan en varias situaciones. c) *Los principios que derivan de obligaciones especiales perfectas*: Brotan de una estructura específica de transacciones y relaciones en las cuales aparecen portadores de derechos especiales. Son sostenidos por algunos y debidos a quienes hacen parte del ámbito especial de relación. Se evidencian en estructuras sociales o prácticas que conectan agentes específicos como es el caso de firmas, mercados, familias, instituciones, etc. d) *Los principios que derivan de obligaciones especiales imperfectas*: Referidos a relaciones específicas donde no hay lugar a la tutela de ningún derecho. Son sostenidos por algunos y no se le deben a ninguno. Se evidencian en el *ethos* de relaciones y prácticas específicas y en el carácter. Cfr. Ibid., pp. 125-152.

gaciones. Si en unos casos existe el deber de observar un derecho general o especial, en otros la realización de un deber se vuelve materia de virtud ya que ésta no era obligatoriamente requerida. Pero también en algunas prácticas ciertas virtudes pueden constituir un principio general: que el médico sea confiable, el político honesto, el juez justo etc. Aunque no estén soportadas en una relación de deber-derecho estas virtudes van anejas a la práctica misma. En otros casos, la virtud será cuestión de iniciativa y magnanimidad por parte del agente moral.

Consideramos que el equilibrio logrado por O'Neill es significativo por dos razones. Ante todo porque logra entroncar lógicamente el sentido de los principios y de las virtudes en una visión compleja y diversificada de la vida moral. En segundo lugar porque el contenido de los principios y de las virtudes son reclamados por la estructura misma de la racionalidad práctica, es decir, principios y virtudes adquieren formas de universalidad y obligatoriedad a tenor de los distintos campos de acción y de relación con las personas.

De alguna manera los tres modelos teóricos que han pugnado en el intento por suministrar los fundamentos de la bioética expresan los dominios ineludibles del fenómeno moral. Ética de la virtud, deontologismo y consecuencialismo revelan que tanto la persona que actúa, como la conformidad de la acción con el deber y el efecto de las acciones son aspectos constitutivos de las prácticas individuales y sociales. La bioética puede asumir esta complejidad de la vida moral para comprender mejor sus problemas y también para reclamar con mayor decisión virtud, justicia y responsabilidad.

- c) *El reto de la supererogación a favor de la vida en todas sus formas.* Este reto proviene de un aspecto clave de la ética de la virtud: la excelencia. Se entiende que la acción virtuosa no es *cualquier* tipo de acción sino que en su intención y en su ejecución es la mejor acción posible. La persona virtuosa no se contenta simplemente con la conformidad del acto externo sino que, de alguna manera, deja impreso su carácter en lo que ejecuta. Aristóteles anotaba que incluso para el ser humano hay distintas posibilidades de fin: algunos eligen una

vida de bestias teniendo como fin el placer, otros una vida política buscando los honores y otros una vida contemplativa pretendiendo la verdad. Pero la mayor causa de felicidad es la virtud por la cual cada hombre se realiza a sí mismo en su condición singular, siendo plenamente libre y consciente.

La excelencia es un distintivo de calidad. En la sección anterior concluimos que dentro de las esferas a las que hacen referencia los principios y las virtudes es posible admitir su obligatoriedad en determinadas circunstancias. Para muchos campos de la vida moral y en la mayoría de relaciones interpersonales existen unas normas que pertenecen a todos y que incluyen “las obligaciones especificadas en los principios y las reglas morales, así como las virtudes que esperamos que posean todos los sujetos morales, por ejemplo, las virtudes de la fidelidad, la confianza y la honradez”³⁹. O’Neill trazaba otros campos de la vida moral sujetos a obligaciones imperfectas en cuanto a que el principio y la virtud son requerimientos sólo para aquellos que están circunscritos a determinado campo de relación o a algún tipo específico de relación, como sucede con la vida familiar. Estas obligaciones no tienen pues, carácter vinculante para todos. Pero tanto en uno como otro espacio de requerimiento de principios y virtudes O’Neill reconocía la posibilidad de una acción superior que sobrepasa las expectativas de requerimiento en referencia al principio y a la virtud. Incluso hay virtudes que pueden ir más allá del mismo comportamiento virtuoso esperado. Este campo de la sobreabundancia, excelencia y mayores aspiraciones, no sujeto a ningún tipo de obligación también se puede denominar campo supererogatorio de la vida moral⁴⁰. Los que logran estos ideales pueden ser alabados

³⁹ Ibid., p.202.

⁴⁰ Tradicionalmente se considera un acto supererogatorio aquel que es bueno pero no es exigido por ningún deber. “Son excelencias de la vida humana que no son requeridas y tampoco son asunto de deber, [...] exceden las exigencias del deber y son, al mismo tiempo, éticamente admirables. Dentro de las posibilidades de acción moral se pueden reconocer acciones obligatorias que es bueno hacerlas y malo no hacerlas; acciones permitidas o indiferentes que ni es bueno hacerlas ni malo no hacerlas, acciones prohibidas que es malo hacerlas y bueno no hacerlas y acciones supererogatorias que es bueno hacerlas y no es malo no hacerlas”. Ibid. En referencia a este tema también cfr. HEYD, D. Supererogation. En: Stanford Encyclopedia of Philosophy. Stanford University: <http://plato.stanford.edu/entries/supererogation/>.

y admirados mientras que aquellos que no llegan a tan altas prestaciones no pueden ser justamente culpados o condenados.

La ética de la virtud admite la posibilidad de actos que van más allá de la prescripción del deber desde una doble perspectiva: afirmando por una parte que los actos requeridos u obligatorios pueden ser objeto de excelencia y, por otra, afirmando que son posibles actos de excelencia no prescritos por ningún tipo de obligación. Como lo puntualiza O'Neill, "en la acción supererogatoria lo que es excedido son las medidas ordinarias del deber más que las categorías del deber"⁴¹.

La ética de la virtud sugiere entonces que los actos susceptibles de supererogación son los que están inscritos más en la esfera de la virtud que del cumplimiento del deber. Además, los actos supererogatorios tienden siempre al beneficio de los demás. Aunque todo acto de este tipo condicione y marque el carácter virtuoso del agente moral, lo que más está presente en la intención de quien los realiza es una maximización del bien en los campos y tipos de relación donde está circunscrito. La experiencia muestra que la mayoría de los que son considerados por la sociedad como ejemplo de vida lo son porque supieron realizar actos extraordinarios a favor de otros o de una causa noble. Este tipo de personas son considerados como santos o héroes⁴². Pero no necesariamente hay que pensar la supererogación como actos fuera de serie, marcados por un sacrificio extremo, incluso a riesgo de la propia vida. A veces actos sencillos pueden estar cargados de un alto grado de excelencia en su realización.

Estas consideraciones acerca de los actos excelentes pueden ser integradas a la bioética. Se trata de un reto y no de una tarea porque los retos quedan siempre bajo la forma de sugerencia, las tareas bajo la forma de la obligación. Si una de las pretensiones fundamentales de la bioética es interpretar, dar sentido, cuidar, defender y promover

⁴¹ O'NEILL, Op. cit., p.208.

⁴² El héroe se puede considerar como aquel que, además de ser una persona virtuosa, es capaz de superar el miedo a determinadas acciones y realiza acciones supererogatorias asumiendo riesgos importantes. El santo es aquel que, además de ser una persona, está dispuesto a afrontar condiciones de adversidad, infortunio, dificultad o desgracia en la realización de acciones supererogatorias. Cfr. WOLF, S., *Moral Saints*. En: CRISP, R y SLOTE, M (eds). Op. cit., 79-98.

la vida en todas sus formas esto supone que la vida sea un valor merecedor de acciones, pero especialmente de acciones excelentes. La invitación a la excelencia proviene de la *condición* actual de lo vivo. La ciencia y la tecnología han transformado el panorama de la vida, favoreciendo nuevos medios para su conservación pero también generando riesgos y daños de proporciones inimaginables. Lo vivo ya no se encuentra, como en otras épocas, bajo condición de tranquilidad, uniformidad e inalterabilidad. Ahora las condiciones han cambiado y aparece en grado sumo la vulnerabilidad, fragilidad y provisionalidad del hombre y su entorno. La actitud ante esta condición no parece ser el establecimiento de unos mínimos morales. Una de las críticas de la ética de la virtud a la posición deontológica es el riesgo de reducir la vida moral a la exigencia de una serie de prescripciones obligatorias. Y dado que el pluralismo hace cada vez más difícil el compartir valores universales, las prescripciones han de formularse a partir de unos mínimos generales que sean requeridos para la mayoría en la mayor parte de los casos. La búsqueda de acuerdos mayores o la posibilidad de actos que trasciendan los deberes establecidos sería una cuestión ajena a tal forma de ética categórica. Pero ante las condiciones actuales de la vida parece ser insuficiente el trazar un mapa de mínimas exigencias. Respecto del utilitarismo también surge un problema. La condición de lo vivo actualmente es una cuestión inclusiva. La conciencia de la bioética ha llegado a establecer el valor de la vida en todas sus formas. Las acciones o políticas a favor de la vida deben involucrar todas las encarnaciones de lo viviente evitando privilegiar unas especies a expensas del daño a otras. El utilitarismo en su forma básica pretende maximizar una serie de condiciones para la mayoría no obstante una minoría quede desprovista de beneficios. Muchas de las mejoras para los seres humanos se consiguen lesionando formas inferiores de vida o el equilibrio de los ecosistemas. Amparar estos privilegios exclusivos no es consecuente con el respeto y cuidado debido a todos. Al proponer la excelencia en el carácter y en las acciones la bioética podría contribuir a un mayor equilibrio entre las pretensiones de las prácticas y los mejores resultados.

La bioética puede entonces ser propositiva incluso a la hora de pensar la calidad de las acciones y de las personas. Que la minimización y

el escepticismo sean superados por la posibilidad de la excelencia es una consigna válida para las instituciones y sus políticas, para los profesionales y sus prácticas, para los comités éticos y su tarea de resolver dilemas, para cada persona en su discernimiento acerca de cómo obrar y vivir mejor.

Conclusión

Hemos tratado de sistematizar los principales rasgos de la ética de la virtud. Aunque ella no constituya una teoría moral unívoca se ha podido evidenciar que sus postulados ayudan a mirar con más amplitud el fenómeno moral. Un interés mayor por el agente que se realiza a través de sus acciones, una atención a los motivos y deseos que subyacen a los actos concretos, una preocupación por entender la vida moral como una continuidad de sentido que busca el bien de la persona, y un reclamo de calidad en el obrar que permita la excelencia y el desarrollo de las potencialidades del ser humano, son algunos de los elementos relevantes que nos permiten afirmar que desde la categoría *virtud* es posible estructurar el entendimiento de la vida moral y ofrecer guías para la acción, complementando así la visión que sobre estas realidades ofrecen las éticas de corte deontológico o utilitarista.

En nuestro intento de responder la cuestión ¿cuál *ética* para la bioética?, afirmábamos que la ética de la virtud podría constituirse en parte del marco fundamental desde donde la bioética discierne los hechos morales y postula sus respuestas. Para sustentar esto rastreábamos en qué medida se ha incorporado en sus discursos y prácticas las sugerencias del paradigma de las virtudes. En la ética médica se ha puesto en evidencia que la atención a la disposición interna, a la psicología de los agentes morales y a la comunidad que forma sus miembros proporciona nuevos caminos para entender el modelo de la práctica médica. Lo importante es constatar que ante las nuevas circunstancias y retos que plantea al ser humano el impacto de las tecnologías, ante el creciente cambio en la manera de concebir las prácticas y ante el alcance universal de los distintos problemas, el paradigma de las virtudes ofrece nuevas alternativas a la bioética tales como volver a pensar los hechos morales en términos de finalidad y el tomar en cuenta todos los elementos que componen

la complejidad moral como lo son los actos externos, regulados por la norma y proveedores de consecuencias, pero también el campo intencional de donde toman forma.

Sin embargo, polarizar el marco fundacional de la bioética solamente en los postulados de la ética de la virtud resulta insuficiente. La dificultad para reconocer y valorar los comportamientos virtuosos, lo abstracto de ciertos ideales y la tentación de relativismo moral han demostrado que el recurso a los principios, normas y reglas es imprescindible, y que no existe oposición entre el deber y la virtud. Más bien, ambos aspectos revelan la complejidad del fenómeno moral el cual comporta distintas esferas de acción, obligación y valoración. Por esto, al asumir el paradigma de las virtudes la bioética lo hace en actitud de integración, reconociendo de ella la importancia de definir finalidades, de tener una mirada amplia sobre la vida moral y aceptando el reto de la excelencia y del cultivo en la virtud.

A la postre, todas la teorías éticas de las cuales se sirve la bioética en su fundamentación convergen en los mismo puntos: que es necesario buscar el bien y que el componente más importante de la vida moral es el carácter moral de una persona, el cual brinda la motivación interna y la fortaleza para hacer lo correcto y lo bueno de manera excelente. Al integrar lo mejor de ellas la bioética dispondrá de una mayor objetividad en su tarea de buscar respuestas.

Bibliografía

ANSCOMBE, Gertrude Elizabeth Margaret. *Modern Moral Philosophy*. En: CRISP, Roger y SLOTE, Michael (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. p.26-44.

ARISTÓTELES, *Ética Nicomáquea*. Madrid: Gredos. 2000, p.131-408.

BEAUCHAMP, Tom L. y CHILDRESS, James F. *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson, 1999. 4a ed. pp. 1-111, 445-505.

DARWALL, Stephen (ed). *Virtue Ethics*. Malden: Blackwell Publishing, 2003. 261 p.

- DEANE-DRUMMOND, Celia E. *The Ethics of Nature*. Malden: Blackwell Publishing, 2004. 256 p.
- DRANE, James. *Cómo ser un buen médico*. Santafé de Bogotá: San Pablo, 1998. p. 218 p.
- FINNIS, John. *Fundamentals of Ethics*. Oxford: Georgetown University Press. 1984. 155 p.
- FOOT, Philippa. *Virtues and Vices*. New York: Oxford University Press, 2002. pp. 33-61.
- GARDINER, Peter. *A virtue ethics approach to moral dilemmas in medicine*. En: *Journal of Medical Ethics*. No. 29 (2003); p. 297-302.
- GRACIA, Diego. *Profesión médica, investigación y justicia sanitaria*. Bogotá: Editorial el Búho, 2002. p.11-38.
- HEYD, David. *Supererogation*. En: *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Stanford University (Acceso 30 de julio de 2008). <http://plato.stanford.edu/entries/supererogation/>
- HUME, David. *Tratado de la naturaleza humana*. Buenos Aires: Orbis. 2a. ed.1984. vol.III
- HURSTHOUSE, Rosalind. *Virtue Theory and Abortion*. En: CRISP, R. y SLOTE, M. (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. pp. 227-238.
- _____, *On Virtue Ethics*. New York: Oxford University Press, 2001. 275 p.
- KEGLEY, Jacquelyn Ann K. *Community, Autonomy and Manager Care*. En: MCGEE, Glenn (ed). *Pragmatic Bioethics*. Cambridge: The MIT Press, 2003. p.219-244

- LOUDEN, Robert B. *On some Vices of Virtue Ethics*. En: GEIRSSON, Heimir y HOLMGREN, Margaret R. (eds). *Ethical Theory: A Concise Anthology*. Calgary: Broadview Press, 2000. pp. 231-246
- MACINTYRE, Alasdair. *Tras la Virtud*. Barcelona: Crítica, 2001. 350 p.
- MICHELETTI, Mario. *La riscoperta delle virtù nell'Ética filosofica recente*. En: *Cultura ed educazione*. Vol 10, No. 5/6 (1998); pp 52-62.
- OAKLEY, Justin y COCKING, Dean. *Virtue Ethics and Professional Roles*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. p.39-115.
- O'NEILL, Onora. *Towards justice and virtue: A constructive account of practical reasoning*. New York: Cambridge University Press, 2002. 221 p.
- PELLEGRINO, Edmund y THOMASMA David C. *The Virtues in Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 1983. p.65-144.
- SANDLER, R y CAFARO, P (eds). *Environmental Virtue Ethics*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2005. pp. 19-27; 31-44; 121-134; 215-227.
- STATMAN, Daniel. *Virtue ethics: A Critical Reader*. Washington: Georgetown University Press. 306 p.
- STOCKER, Michael. *The Schizophrenia of Modern Ethical theories*. En: CRISP, Roger y SLOTE, Michael (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. p.66-68.
- SWANTON, Christine. *Virtue Ethics: A Pluralistic View*. New York: Oxford University Press, 2005. 312 p.
- VAN HOOFT, Stan. *Understanding Virtue Ethics*. Chesham: Acumen, 2006. 184 p.



- VAN WENSVEEN, Louke. *Dirty Virtues: The Emergence of Ecological Virtue*. New York: Humanity Books, 2000; pp. 87-120.
- WALKER, Rebecca L. e IVANHOE, Philip J. (eds). *Working Virtue. Virtue Ethics and Contemporary Moral Problems*. New York: Oxford University Press, 2007. pp. 113-134.
- WEBER, H. *Moral general*. Barcelona: Herder, 1994. pp. 415-430.
- WEED, Douglas L. y McKEOWN, Robert E. *Epidemiology and virtue ethics*. En: *International Journal of Epidemiology*. No.27 (1998); p.343-349.
- WELCHMAN, Jennifer. *The Practice of Virtue: Classical and Contemporary Readings in Virtue Ethics*. Indianápolis: Hackett, 2006. p.ix-xxv.
- WOLF, Susan. *Moral Saints*. En: CRISP, R. y SLOTE, M. (eds). *Virtue Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 1997. pp. 79-98.