

ÉTICA, EQUIDAD Y PRÁCTICA EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Fernando Lolas Stepke¹

PREÁMBULO

El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (Organización Panamericana de la Salud), George A. O. Alleyne, ha pensado que algunas de mis reflexiones previamente publicadas podrían resultar de interés para este público.² Hoy nos congrega una dimensión valórica del trabajo de la Organización que requiere tiempo y reflexión para ser correctamente aprehendida. En realidad, el tema de la equidad es una vía de entrada al universo conceptual y moral de los supuestos que animan dicho trabajo.

NADA HAY MÁS PRÁCTICO QUE UNA BUENA TEORÍA

Para caracterizar el saber teórico, decía Ortega y Gasset que era aquella forma de saber

que, tomando distancia de las solicitudes de lo inmediato, contempla la totalidad de las capacidades del intelecto y encuentra el significado en esa contemplación. No en vano la voz *teoría* recuerda al teatro, aquel sitio privilegiado en que el mundo y la gente se ofrecen como espectáculo a la mirada.

Por cierto, en las disciplinas científico-naturales tiene la voz teoría la acepción más modesta de compacto resumen de observaciones que permite predicción y anticipación. Sin embargo, es la noción intuitiva de teoría como aprehensión de totalidades significativas la que quisiera destacar en esta ocasión.

Gracias al saber teórico, y al tipo de praxis reflexiva que él permite, podemos *des-cubrir* lo obvio, revelar las implícitas certidumbres que impregnan nuestras prácticas habituales y los axiomas de nuestro quehacer y, cuando es exitoso el esfuerzo, deshacer las inercias del hábito y poner en entredicho lo que parece simple. Gracias a la pupila teórica podemos “desenmascarar lo real”, mostrarlo en la infinita variedad de sus circunstanciales apariencias y reforzar con ello la eficacia de nuestros actos.

Por eso es tan valioso, y por valioso escaso, el privilegio de tomar distancia de las incitaciones de lo inmediato y retirarse a la reflexión. Este interludio, que es retiro y trabajo teórico, es un bien mayor. Permite esa *cronofilia* benéfica del ocio regio, que ama al tiempo y per-

¹ Director del Programa Regional de Bioética, Organización Panamericana de la Salud. El texto reconstruye la conferencia pronunciada el 28 de octubre de 1999 en la reunión de gerentes de la OPS que se realizó en Washington, D.C. Las afirmaciones son de la exclusiva responsabilidad del autor y no suponen reconocimiento ni respaldo institucional.

² Algunos de los temas y argumentos se encuentran, entre otros, en los libros: *Notas al margen*, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1985, *Proposiciones para una teoría de la medicina*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1992, *Ensayos sobre ciencia y sociedad*, Estudios Sigma, Buenos Aires, 1995, *Más allá del cuerpo*, Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1997.

mite superar la *cronofobia* de la acción urgente, en que el premio no admite opciones. Quienes laboran en el campo de la salud encuentran a menudo que carecen de tiempo y de quietud para rescatar la misteriosa energía de lo nuevo y revitalizar las fuentes del entusiasmo. Lo importante no es siempre lo más urgente. Y la teoría es importante.

Lo es por varios motivos. Es, primeramente, inevitable. Todo el mundo construye teorías, da ciertas cosas por supuestas, anticipa el desarrollo de los acontecimientos sobre la base de algún modelo o principio. No hay saber enseñable que carezca de teoría, pues para enseñar se precisa un esquema global de aquello que se enseña. Y, finalmente, como ya señalamos, la teoría proporciona los cimientos de toda práctica reglada. Al hacer, agrega el saber y convierte la acción experta en un *saber-hacer*. Este es el fundamento de las profesiones modernas basadas en las tecnologías y deudoras de su empiria sistemática.

De allí la conclusión: nada hay más práctico que una buena teoría.

LA EXPLICITACIÓN DE LOS CONCEPTOS ÉTICOS ES TAREA DE LA REFLEXIÓN

Particular relieve tiene, en este contexto, que se nos invite a reflexionar sobre filosofía moral. Hoy preferimos para ese viejo menester el término *ética*, que es a la moral lo que la musicología a la música, esto es, su fundamentación racional y su sustrato teórico. No es tanto explicar lo que hacemos en términos de maldad o bondad cuanto explicitar los términos que usamos y dar razón de nuestro comportamiento, lo que constituye lo más esencial del discurso ético contemporáneo. Refraseado como *bioética* en el ámbito de las tecnologías sobre la vida y la salud es, como toda disciplina, un *discurso*. Esto significa la fusión de hablante y de lengua en formas creativas y novedosas, con una retórica y un interés social, y, sobre todo, con la facultad de *crear los objetos* de los cuales hablar. Una disci-

plina es un discurso que genera aquello de lo que habla, lo construye para la mirada, lo desconstruye para el análisis y lo reconstruye para la acción.

En el caso de la bioética en tanto que discurso, a las acepciones tradicionales de ética como costumbre o hábito, y ética como carácter, ha venido a agregarse, en mi opinión de modo sustantivo, la dimensión dialógica. Bioética es, por ende, un discurso constitutivamente dialógico, una narrativa social que ilumina el imaginario moral de nuestras prácticas y las somete al juicio y a la crítica.

Todas las formas de filosofía moral —o ética en sentido amplio, incluida la mutación bioética— tienen entre sus metas definir y explicitar dos conceptos: el de lo bueno y el de lo justo. Al hacerlo, derivan hacia principios universales, generales y públicos, que señalan las formas usuales de fundamentar y aplicar las nociones esenciales.

Lo bueno puede ser predicado con independencia de lo justo. Definido en primer término, aparece lo justo como el modo adecuado de lograr lo bueno, y todas las doctrinas teleológicas de la moral comparten ese carácter. Lo bueno puede ser definido en relación a la perfección o virtud (perfeccionismo), en relación al placer (hedonismo), en relación a la felicidad (eudemonismo), por citar algunos de una larga lista de ejemplos.

Otros autores, de persuasiones diferentes, sugieren una definición procesal y contractual de la justicia. Esto significa, por una parte, renunciar a compartir una narrativa fundante que nos vinculara a todos en la convicción y certidumbre de lo bueno y, por ende, digno de ser buscado. Las sociedades contemporáneas son mosaicos de pluralidades. *Pluralismo moral* que nos convierte, en el decir de Tristram Engelhardt, en “extraños morales”. Pero también, y no tan independiente del primero, *pluralismo epistémico*, que hace diferente el saber según el contexto y el grupo social que lo atesora y perfecciona.

Pienso que la popularidad de la teoría de la justicia de John Rawls se debe, aparte de su intrínseca geometría y articulación, a res-

ponder a este carácter formal —procedimental— de la concepción de lo justo y al empleo de la metáfora del “velo de la ignorancia”, que Rawls declara esencialmente kantiana.³ Según esta noción, una sociedad ideal, en su punto de partida, está conformada por seres racionales, desinteresados, libres de odio y envidia, que deciden ponerse de acuerdo sobre los principios de justicia que deberían adoptar. En esa búsqueda, llegan a los famosos dos principios que Rawls enuncia, el de la libertad y el de la diferencia, que en la ficción de esa utopía serán escogidos como los que mejor aseguran la convivencia.

Para abordar el problema de la equidad, las nociones de lo bueno y de lo justo son indispensables y debieran ser explicitadas por todo aquel que desee hacerlo. La esencia de la doctrina de Rawls es que la justicia es, fundamentalmente, equidad. Y equidad significa algo así como imparcialidad y proporcionalidad apropiada en la distribución de los bienes, los honores y los beneficios. No igualdad, sino distribución proporcionada a los merecimientos debidos a cada uno. Se dirá, entonces, de una diferencia que es inequidad cuando es injusta, y puede serlo por ser innecesaria, evitable, involuntaria o atribuible a algún agente. Sobra agregar que las personas y los grupos siempre se caracterizan por sus distinciones y diferencias, y afirman su identidad por medio de ellas. Algunas distinciones no comportan diferencias. Algunas diferencias no llegan a frasearse como distinciones. Pero, de entre las diferencias, las que son injustas por los motivos indicados son llamadas inequidades.

Estas diferencias injustas en los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, estas inequidades, son, sin duda, un excelente motivo para la acción de instituciones de servicio público. El modo en que se aborde su análisis o se promueva su disminución o

remoción, siempre es un tema moral. Lo que importa examinar no es solamente su forma o sus manifestaciones. Interesa también estudiar cómo podrían encararse las acciones en el seno de las distintas sociedades, y qué discurso debe emplearse para convencer a quienes toman decisiones políticas sobre cuáles son los modelos apropiados de intervención.

Sabido es que al respecto se ofrecen varias alternativas. Tal vez la más obvia sea el pensamiento utilitarista, que busca el máximo bien para el mayor número, prestando atención escasa a la distribución de ese bien. Así, por ejemplo, el observar un aumento en el promedio de la esperanza de vida mediante intervenciones apropiadas convencería a un utilitarista sobre la bondad de su acción. Aunque ello pudiera implicar pérdida de otros bienes y aunque fuera inequitativo el beneficio. Por otra parte, aunque se promuevan fines sociales puede existir, soterrado, un pensamiento individualista que, bajo la consigna del igualitarismo, se resigna a una acción que no toma en cuenta las notables disparidades de oportunidad y acceso en materia de educación que padecen numerosas sociedades y grupos en nuestra Región.

El análisis podría extenderse. Sin embargo, el punto es el siguiente: toda reflexión y toda teoría cumplen su propósito si contribuyen a explicitar los supuestos que implícita o explícitamente fundamentan las conductas. Explicitar no consiste solo en explicar: consiste en “abrir” cada concepto del lenguaje común o del técnico, examinar sus resonancias, estudiar sus connotaciones y abrirse a sus infinitas posibilidades en la imaginación social.

DE LAS INSTITUCIONES SOCIALES QUE SATISFACEN DEMANDAS

Las necesidades y los deseos de las personas, cuando son reconocidos y se anhela su satisfacción, pasan a constituirse en *demandas*. Estas son, por tanto, necesidades y deseos que para su satisfacción exigen un esfuerzo deci-

³ Rawls J. *A Theory of Justice*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1971. [Versión en español: *Teoría de la justicia*. 2a ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1995.]

dido y consciente. Cuestan dinero o tiempo. Quienes resuelven demandas gozan de los reconocimientos de los grupos humanos: prestigio, dinero, poder, amor.

Una *institución social* es un agregado de personas, relaciones entre personas, objetos, conceptos y recursos, que responde a una demanda social. Responder a una demanda significa que hay interés en su existencia, e interés significa relación (Inter-Esse, entre seres) de personas con personas y de personas con cosas. Del estudio de las instituciones se infiere que materializan *sistemas de reglas relacionales* de naturaleza pública, esto es, evidenciable, y que su acción consiste casi siempre en la creación, el perfeccionamiento o la aplicación de una o varias tecnologías.

La voz *tecnología* tiene en este contexto un significado preciso. Significa, como su etimología más auténtica sugiere, logros de la técnica. Esto es, técnica —un hacer—, con un contexto racional que la dota de significado social —un saber—. Decíamos antes: saber-hacer. Las profesiones modernas y el saber experto que valoran hoy las sociedades son amalgamas de saber y de hacer. Ni pura técnica ni pura teoría. Una mezcla. Una proporción adecuada de ambas.

Las instituciones sociales de servicio sirven mediante tecnologías. Por ejemplo, tecnologías *productivas*, que producen bienes (*poiesis*) o procesos sociales (*praxis*). Tecnologías *semióticas*, que trabajan con signos y símbolos, produciéndolos, modificándolos o eliminándolos. Tecnologías *organizacionales*, que se refieren a la constitución y distribución del poder y al establecimiento de jerarquías. Y tecnologías *del sí mismo*, que establecen y modifican identidades.

Sostengo que estas cuatro clases de tecnologías están involucradas en todo tipo de institución social en grados y proporciones diferentes según sus finalidades. Es hasta posible argumentar que una misma institución, a lo largo de su historia, puede cambiar su tecnología dominante y, con ello, su carácter.⁴ Lo

esencial no es hacer aquí una taxonomía institucional —puede ello tener inmenso beneficio—, sino destacar que una institución social nace en respuesta a una demanda (necesidad o deseo con precio), materializa un interés de la comunidad (garantía de su existencia), y manipula tecnologías.

INSTITUCIONES SOCIALES Y SU VIRTUD PRIMORDIAL: LA JUSTICIA

Dice John Rawls que la primera virtud de toda institución social es la *justicia*, así como la verdad es la virtud primordial de los sistemas de pensamiento.

Entre las creencias y las normas, en el amplio espacio de la convivencia y del diálogo, las instituciones suelen convertir los ideales en principios prácticos y las ideas en acciones. Una nueva concepción del mundo, por ejemplo, fruto de las instituciones académicas, influye sobre procesos sociales a través de personas que la transforman en inspiración de sus actos. Un valor religioso, que las iglesias transforman en culto y ritual, compite con otros valores para determinar la conducta de los individuos. Y así, en general, puede descubrirse que las instituciones, por obra misma de su existir, manifiestan la textura valórica de la sociedad mayor, y esta puede estudiarse con provecho atendiendo al tipo, variedad y calidad de las instituciones sociales.

Cuando se examina el trabajo de algunas instituciones sociales, suele describirse en términos tales como “operacionalizar” conceptos y diseñar estrategias de aplicación de conocimientos para intervenir en la marcha de la sociedad. Tal es el caso de las organizaciones vinculadas a la salud y el bienestar. Como la mayoría de ellas basa su eficacia en procesos cognoscitivos y en sus resultados, los examinaremos brevemente en el contexto del trabajo institucional.

⁴ Cf. Lolás F. Medical praxis: an interface between ethics, politics, and technology. *Social Science and Medicine*

1994;39:1–5. Lolás F. Theoretical medicine: a proposal for reconceptualizing medicine as a science of actions. *The Journal of Medicine and Philosophy* 1996;21:659–670.

INVENCIÓN, INNOVACIÓN, TRANSFORMACIÓN SOCIAL

Los procesos que influyen en la salud y el bienestar pueden englobarse en tres grandes grupos. Por un lado, la *invención*, que siempre lo es de conceptos e ideas. Puede definírsela como la creación de posibilidades de experiencia, como un aumento del “input” potencial de un sistema de creencias y acciones. Un concepto como el de átomo, por ejemplo, es una invención fértil porque permite acomodar muchos hechos perceptivos y de experiencia, o incluso anticipar hechos que no existen aún. La invención siempre es un proceso teórico, un anticipar experiencias posibles. Cuando Ortega y Gasset habla de los conceptos, en realidad piensa en ellos como herramientas para construir mundos. Los conceptos, en tanto invenciones, son “constructos”. Son contruidos y construyen. La fuerza indiscutible de las tecnologías sanitarias procede de invenciones afortunadas.

El proceso de *innovación* consiste en aumentar el “output” de una determinada construcción conceptual. Es, por ejemplo, el perfeccionamiento de técnicas. Es incrementar el campo de aplicaciones de una teoría. Es, en síntesis, sacar el máximo provecho a lo que ya existe, mejorar en sentido cualitativo y cuantitativo lo que se tiene. La mayor parte de los instrumentos y artefactos que hoy empleamos son perfeccionamientos innovadores de algo que ya existía.

Hay un tercer conjunto de procesos que no se dejan describir en los términos empleados para hablar de innovación e invención. Aunque es posible que, en último análisis, toda *transformación social* dependa de uno de aquellos dos procesos, es preferible —heurísticamente preferible— mantener una designación especial para las mutaciones del alma colectiva que pueden preceder, acompañar o seguir a la invención y la innovación. La conveniencia de separar la transformación social se ejemplifica al considerar que inventos fascinantes, de evidente utilidad, no tuvieron eco en la sociedad de su tiempo, y que, a la inversa, modificaciones del escenario social hicieron

imperativa la aparición de ciertos inventos o la innovación de algunas técnicas. Es probable que el sustrato en que acontece la transformación social sea ese magma germinal indiferenciado que los autores franceses han llamado “mentalidad”. Una forma especial de existir las comunidades, una modulación del ser humano social que constituye una manifestación peculiar susceptible de cambio, progreso y retroceso. La historia de las mentalidades es la historia de las posibilidades diferentes de habitar el mundo y de dotar de sentido a la información, el conocimiento y las emociones. La transformación de las mentalidades es un proceso que analíticamente podemos independizar de la innovación y la invención.

Estos tres tipos de procesos, invención, innovación y transformación social, pueden concebirse ligados en secuencia lineal. Clásicamente se ha pensado que la invención —la ciencia pura y la investigación fundamental— precede a la innovación, y que esta no es sino su aplicación que produce transformación social al ser generalizada o hecha industria. Pasteur decía: “no existen la ciencia y la técnica, solo la ciencia y las aplicaciones de la ciencia”.

Hay varios motivos para dudar de esta secuencia lineal. Aunque no procede discutirlo aquí, baste observar que la innovación produce más innovación, y a veces decide el curso de la invención. La ciencia moderna sería impensable sin tecnologías apropiadas para sus cada vez más exactas preguntas. No toda invención fructifica o es aceptada socialmente, y ello se demuestra con el ejemplo de la energía nuclear aplicada a usos pacíficos, que siendo tecnología apropiada y brillante demostración de ingenio, supone riesgos que algunas sociedades rechazan. Ya hemos mencionado la fascinante hipótesis de que la transformación espiritual de una sociedad, una mutación de su sensibilidad o mentalidad, haga necesario cierto tipo de invención o demande algunas innovaciones específicas.

Por lo tanto, es posible proponer que en lugar de una secuencia nos encontramos con un interminable ciclo de recurrencia entre la invención, la innovación y la transformación

social. Cada proceso está determinado y a su vez codetermina los otros. El resultado final quizá no pueda ser retrotraído a una causa única ni anticipado como consecuencia simple de un solo conjunto de procesos.

DEMANDAS ÉTICAS AL TRABAJO INSTITUCIONAL

La mejor manera de anticipar el futuro es inventarlo. Si algo caracteriza la actual demanda de reflexión y de diálogo bioético es la comprobación de que serán efectivos no solamente si reaccionan frente a yerros o excesos sino, y muy especialmente, si los anticipan y previenen. La *actitud proactiva* en filosofía moral puede caracterizarse como el intento por iniciar el ciclo invención-innovación-transformación en el plano de la sensibilidad vital, o al menos considerar esta desde que se piensa en nuevos conocimientos o se realizan innovaciones técnicas. Así, por ejemplo, sabido es que una innovación en medicina crea condiciones problemáticas respecto del acceso a ella. Es obvio que la racionalidad tecnocrática, al hacerse hegemónica, empieza a responder a sus propias exigencias y se libera de compromisos con la demanda que la hizo necesaria. Muchos adelantos llamados médicos son en realidad tecnocráticos y no responden ya a la inicial demanda de atención sanitaria. Piénsese tan solo en la mayor resolución de los aparatos de imaginología que incrementan a veces marginalmente la precisión diagnóstica, pero que la industria hace creer que son fundamentales para la atención correcta. O considérese que, al bajar el “umbral tecnológico de detección de anomalías”, muchas condiciones asintomáticas (alto colesterol sanguíneo, presión arterial elevada) se convierten en auténticas “enfermedades” que exigen intervención. Paradójico es, pero real, que muchos perfeccionamientos e innovaciones, aparentemente susceptibles de ser reconstruidos como respuestas a la demanda inicial (atención de salud), en último análisis son inherentes a la dinámica de una institución social distinta, el

sistema tecnológico y su correspondiente tecnocracia dominante. La reflexión ética proactiva es hoy día indispensable para anticipar y, ojalá, atenuar la patogenicidad del progreso y la inevitable faz jánica de las tecnologías: como el dios Jano, sus resultados tienen dos caras y pueden ser deletéreos o benéficos, dependiendo de muchos factores, la demanda entre otros.

Es también un imperativo ético que las instituciones de servicio aclaren los alcances de su acción y *despierten expectativas razonables* sobre su efectividad y eficacia. Articular las demandas significa justamente eso: ser realista en lo que se ofrece y no despertar esperanzas vacías de contenido. Toda institución que construye futuro debe hacerlo con la responsabilidad inherente a su credibilidad y al respeto que inspira. No hay que olvidar que tanto como el resultado de una intervención técnica importa su *significado* social, y este opera en el plano de la sensibilidad vital, de la mentalidad y del espíritu comunitario. Siempre hay un “doble efecto”: por un lado, el resultado concreto, por otro, el simbólico. A veces prevalece este último, y una institución que demuestra ser eficaz por cifras interesantes de reducción de morbilidad y mortalidad puede carecer de crédito público por razones que nada tienen que ver con su competencia.

Cada institución de servicio en el campo de la salud, al articular la demanda y definir el ámbito de sus intervenciones define al mismo tiempo la efectividad de su acción posible. Llamo *efectividad* al resultado de la acción óptima en condiciones ideales, es decir, tal y como lo imaginan los planificadores. Como es sabido, se trata de útiles ficciones y nunca se dan integralmente en el mundo real. Cuando hablamos de este, la efectividad se transforma en *eficacia*, es decir, el real resultado en condiciones reales. Obsérvese que la *eficiencia* es el cumplimiento de la eficacia, y es un valor ético tanto como organizacional o administrativo. No se está obligado a realizar el mejor de los mundos posibles, sino a perfeccionar el más concreto de los mundos reales. Nunca la ética ha significado prometer y realizar imposibles.

Hacer transparente la toma de decisiones es un imperativo ético porque la justicia, primer valor de toda institución social, se basa en buena medida en la imparcialidad. La publicidad, aunque el término sea engañosamente trivializante, es una obligación ética que en las instituciones de servicio adquiere importancia en diversos planos. Sin duda en el plano técnico, pues muchas de las acciones de tales instituciones consisten en transformar los datos en informaciones, y estas en conocimiento. Hay aquí un imperativo ético, una verdadera “eticidad” del saber que debe estudiarse y perfeccionarse. El servicio sanitario es tanto una conversión de ideas en acciones cuanto un adaptar estas al cambiante escenario de las demandas humanas. Hablar de equidad requiere tener en cuenta que se trata de un constructo de extrema labilidad, móvil como una veleta, que requiere conciencia vigilante y absoluta transparencia en los conceptos y sus aplicaciones.

Hay en toda institución de servicio que perfecciona sus conceptos y sus técnicas el riesgo propio de las expertocracias, al que ya nos hemos referido diciendo que el sistema tecnológico empieza a responder a su grupo de referencia, la tecnocracia, y olvida su papel mediador del bienestar humano. También las tecnologías “blandas”, de la organización y la gerencia, tienen ese riesgo. Embelesados por sus logros, conscientes de su autosuficiencia, los gerentes y administradores pueden fácilmente olvidar el fin último de su trabajo. No es éste perfeccionar sus instrumentos, realizar proezas de eficiencia, lograr excelentes índices de costo/beneficio, sino simplemente, servir al bienestar y la salud. Necesitamos, hoy más que antes, *una reflexión que se concentre en los fines y no solamente en los medios*. Una ética de fines no es necesariamente una ética comprometida con una narrativa exclusiva y excluyente. Los fines no son patrimonio exclusivo de ninguna religión o ideología. Los fines son también materia de consenso social, y, por ende, de diálogo. También, por cierto, de adecuados procedimientos para precisarlos, legítimos en tanto que

voluntariamente formulados y aceptados por toda la comunidad.

Toda la comunidad implica *participación*. En ninguna otra esfera se demuestra mejor la veracidad del aserto “saber es participar” que en la sanitaria. Saber es “tomar parte” en el diálogo social y ser reconocido como poseedor de la capacidad de dialogar. La ética del discurso no es sino el sencillo reconocimiento de que la praxis comunicativa supone agentes morales y epistémicos reconocibles en tanto capaces de diálogo eficaz y no solamente como reflejos o receptores de conocimiento experto. La tradicional verticalidad del discurso profesional y técnico ha sido erosionada por la necesaria *horizontalidad* que demandan las más importantes acciones en salud. Nada saca un gobierno invirtiendo en costosos aparatos si la gente no puede participar en su uso adecuado. La equidad es aquí *equidad de acceso al conocimiento*, con las particularidades de este según el contexto en que se forja y aplica. Está demostrado que la jerga expertocrática, que desdeña o ignora el sentir de las personas a las que dice servir, se esteriliza y aísla, haciéndose al final inútil. El imperativo bioético del diálogo adquiere una máxima prioridad en el diseño del futuro.

Las instituciones sociales que laboran en pro de la salud y del bienestar deben demostrar su eficiencia con *respuestas acordes a demandas razonables*. Ya esta afirmación es compleja, toda vez que lo razonable de una demanda suele ser materia de discrepancias entre los que la experimentan y los que debieran satisfacerla. Lo que “tratamiento adecuado” significa en Manhattan, es distinto en Bucaramanga. El lenguaje de la oferta no siempre concuerda con el de la demanda, y el resultado de esta discrepancia es frustración e insatisfacción de usuarios y proveedores de servicios. Planificar sin actuar no satisface adecuadamente y es imperativo ético demostrar con acciones lo que se predica.

Queda para el final la más crítica, la más importante y definitiva de las exigencias éticas: se resume ella en la *excelencia técnica*. Nada

que se haga en forma imperfecta, liviana, descuidada, puede ser moralmente aceptable, así sea inspirado por la intención más beneficiadora que se pueda imaginar, o signifique en realidad un alivio para los que sufren. Como debe leerse el juramento hipocrático es que no puede haber un médico bueno si antes no se es buen médico. La competencia técnica es el primer imperativo ético de todas las profesiones y oficios creados para ayudar a las personas. El compromiso es mantener constante el afán de perfección.

LO PROPIO, LO BUENO, LO JUSTO

En modo alguno agotan las reflexiones precedentes las cuestiones que genera la pregunta por la impronta ética de una institución de servicio. Más bien quedan como provisional incitación a un desarrollo deseable.

Tener espacio para la reflexión y la práctica de la teoría es un privilegio, pero también una obligación. Obliga en realidad a una postura permanentemente crítica de lo que se hace, de sus motivaciones y de sus resultados.

El resumen de este ejercicio es simple y directo. Las acciones han de ser apropiadas, en el sentido de cumplir con las exigencias del buen arte. Lo propio es el primer valor, el valor técnico, lo bien pensado y ejecutado. La *mathesis*.

Lo bien hecho está bien porque cumple con el recto proceder, pero también porque consiga buenos resultados. Entre ellos, hacer bueno al agente que ejecuta la acción, ser su camino y posibilidad de perfección, su *askesis*.

La acción correcta de una institución de servicio y ayuda debe ser además justa. La justicia, primera virtud de toda institución social en tanto que tal, debe extenderse a sus acciones hacia la comunidad. Y justas son las acciones que, si se generalizaran, acrecerían los beneficios, el bienestar y la felicidad del cuerpo social.

Tales son, en suma, las dimensiones del juicio bioético: lo propio, lo bueno y lo justo.⁵ Pienso que las demás pueden derivarse de ellas.

⁵ Cf. Lolas F. *Bioética y antropología médica*. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 1999.