FF 50 221

Buenas noches, 13 de enero, como ya os anunciamos en nuestro último programa del pasado año, aquí estamos de nuevo dispuestos a compartir con vosotros 25 minutos todos los miércoles lectivos, también desde este año 93 en Revista de Filosofía. Revista de Filosofía es un programa de la sección de Filosofía de la UNED que coordinan los profesores Antonio García Santes Mases y Francisco José Martínez y que intenta acercaros semanalmente hechos, publicaciones y autores relacionados con la filosofía. Tras esta pausa obligada de las vacaciones de Navidad, volvemos, como hemos estado haciendo en las últimas semanas, a comentar algunas jornadas o congresos que han tenido lugar en distintos puntos en los últimos tiempos.

Y vamos a comenzar con la séptima edición de la Semana de Ética y Filosofía Política que tuvo lugar en esta ocasión en Valencia. Fue una semana lo suficientemente completa como para que tengamos que dedicarle con toda seguridad más de un programa. Hoy vamos a intentar esbozar por lo menos los principales temas tratados y algunas de las intervenciones más sobresalientes.

Esta semana, repetimos, séptima Semana de Ética y Filosofía Política, que en esta edición ha intentado abrirse más allá de la ética hacia la filosofía política y el derecho. Trató básicamente sobre lo público y lo privado en distintos campos. Hoy vamos a comentar sobre todo las intervenciones centradas en la cuestión de la sanidad.

Para ello tenemos con nosotros a uno de los ponentes de esta semana, que es además uno de los coordinadores del programa, Antonio García-Santes Mases, que va a comentar con Francisco José Martínez, cómo ha visto él esta semana. Buenas noches. Buenas noches.

Hoy vamos a dedicar el programa a comentar con nuestro compañero de misión y de departamento Antonio García-Santes Mases algunas de las conferencias e intervenciones que han tenido lugar en la séptima Semana de Ética y Filosofía Política, que se ha desarrollado últimamente en Valencia, organizado por el Departamento de Filosofía y Filosofía Moral y Política de la Universidad de Valencia. La semana que se reúne cada dos años, desde hace como su nombre indica siete, y la primera creo recordar que se celebró aquí hace ya bastantes años en la UNED, pues se reúne a profesores en De Ética y últimamente está intentando también conectar e invitar a profesores de Filosofía del Derecho, con los cuales comparten los de Ética y Filosofía Política el área. En ese sentido, una de las intervenciones que fueron más interesantes, una de las que empezaron, que fue una dedicada a la ética aplicada, especialmente a esta rama de la ética aplicada que últimamente tiene un gran interés y está realmente, se puede decir, casi de moda todos los días en los periódicos, que es la bioética.

Hubo una mesa redonda sobre problemas de bioética y ética de la medicina, centrada fundamentalmente en intervenciones del profesor de Historia de la Medicina, Diego Gracia. Entonces empezamos preguntando a Antonio Antemases... Podríamos primero hacer una breve consideración sobre el conjunto de conferencias que hubo y enseguida empiezo a hablar.

Bueno, sí, yo lo decía porque fue una de las primeras, sí es verdad, quizás sea mejor dar una panorámica sobre la temática tratada.

En este año, en Valencia, en el pasado mes de diciembre, las jornadas de la Semana Ética y de la Filosofía Política versaron sobre el problema de lo público y lo privado, que efectivamente tiene una conexión, como tú decías, con los trabajos de nuestros compañeros de Filosofía y del Derecho. Las jornadas fueron inauguradas por el profesor Javier Muguerza, con una conferencia sobre el Tribunal de la Conciencia y la Conciencia del Tribunal, donde se planteó todo este problema sobre lo que significa la conciencia hoy, y temas que hemos hablado en muchas ocasiones aquí sobre la ética de la convicción, la ética de la responsabilidad, las obligaciones del Estado, los derechos inalienables de la propia conciencia, tema que vuelve a aparecer, como veremos en la última conferencia, el profesor López Calera, y aquella tarde, además de las comunicaciones, hubo una primera mesa redonda sobre... Sí, una mesa redonda precisamente sobre el tema del Congreso, lo privado y lo público. En la relación entre ética y política, donde intervinieron el propio Javier Muguerza, la profesora Victoria Camps, catedrática de ética de la Universidad Autónoma de Barcelona, y nuestro compañero Carlos Gómez, profesor titular de ética de esta casa.

Al día siguiente intervino la profesora Esperanza Guisán, de la Universidad de Santiago, intervino también la profesora Amelia Balcarcel, de la Universidad de Oviedo, y por la tarde, además de las comunicaciones, hubo esta mesa de la que hablábamos sobre lo público y lo privado en el campo de la medicina, donde intervino el profesor Diego Gracia y el profesor Javier García Conde. Al día siguiente, miércoles, ya el último día del Congreso, miércoles 16 de diciembre, una mesa redonda sobre lo público y lo privado en política y economía, donde intervinimos el profesor Elías Díaz, catedrático de filosofía y del derecho de la Universidad Autónoma de Madrid, el profesor Joaquín García Roca, profesor de la Escuela de Trabajo Social de Valencia, e intervino yo mismo. Después hubo una intervención del profesor Fernando Sabater sobre las paradojas del paternalismo, y aquella tarde hubo, para clausurar las jornadas, una conferencia del profesor Nicolás López Calera, catedrático de filosofía y del derecho de la Universidad de Granada, sobre el Estado en el fin de siglo.

Bueno, hacemos esta breve referencia numérica de autores, de temas, porque algunos de ellos irán saliendo en este y en próximos programas, porque muchas de esas intervenciones, pues a la vez están vinculadas a trabajos, a artículos, a estudios de todos estos profesores que intervinieron en esta Semana de Ética y Filosofía Política. Yendo ya entonces a la primera, que es el problema de lo privado y lo público en el campo de la sanidad, la verdad es que era un tema que era de la primera vez que se trataba en una Semana de Ética, y teníamos una cierta, no sé, por lo menos algunos, un cierto prejuicio previo de pensar que se hubiera reducido el tema a asuntos muy específicos, pues desde el problema del aborto al problema de la eutanasia, el problema de los trasplantes o problemas muy concretos, ¿no? Y sin embargo lo que se hizo fue un análisis global, yo creo que enormemente interesante, sobre todo por el profesor Diego Gracia, que desde aquí ya le invitamos para un próximo programa o próximos programas a lo largo de este curso, sobre este tema de la bioética, que es un tema que hemos

tratado muy poco en esta revista de filosofía de la UNED, y en ese punto Diego Gracia hizo un estudio sobre la evolución histórica de lo público y lo privado en el campo de la sanidad, y entonces planteó cómo en principio lo privado pues parece que estaría vinculado al propio cuerpo como algo íntimo, como algo ajeno completamente a lo público. Entonces la evolución histórica planteó en qué momento el Estado considera que él tiene que cuidar la fuerza de trabajo para asegurar la prosperidad y asegurar una fuerza de trabajo apta para el periodo de industrialización que se vive en el siglo XIX, y por tanto tiene que pensar que el cuidado sanitario de esa fuerza de trabajo es imprescindible para asegurar la eficiencia y asegurar el progreso.

Entonces ahí Diego Gracia plantea que se produce una evolución, una evolución de un primer Estado mínimo que aseguraba el orden público, aseguraba la propiedad y tenía esa red de beneficencia, a un Estado posterior en algunos países europeos donde de esa situación de beneficencia se pasa un Estado de lo que se ha denominado Estado de bienestar, es decir Estado donde se hace cargo las instituciones estatales públicas de las necesidades sanitarias de salud del conjunto de la población, y ahí planteó yo creo que con gran interés y con gran lucidez que los informes previos, entre otros, que es un tema del que también nos ocuparemos aquí, porque va a salir publicado en castellano ahora en la colección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, este informe de Lord Berberich sobre todo el tema de lo que fue después el origen del sistema de salud británico y de la seguridad social, entonces ahí parece que en ese informe, según explicaba Diego Gracia, las primeras hipótesis eran que no se produciría de ninguna forma una explosión del gasto económico por el aumento del Estado de bienestar, y sin embargo, pues la evolución de estos años, que él considera que fundamentalmente la alarma se produce en el año 72, 73, cuando comienza a hablarse de crisis fiscal del Estado, se produce porque hay una explosión del gasto, porque no hay un asunto tan sencillo, es decir, la definición simple es el Estado tiene que hacerse cargo de las necesidades de los ciudadanos, pero entonces el problema es quién define las necesidades de los ciudadanos, y ahí entra el problema de que se produce un juego, una interacción mutua, donde en la medida que el Estado cuida de esas necesidades, a la vez se produce un incremento, una proliferación de nuevas necesidades, y ahí se produce el gran problema de cómo se define la propia salud, es decir, quién define la salud, hay unos parámetros biológicos objetivos para definir la salud, pues todo el mundo diría, hombre, sí, un mínimo, sí, claro, si no hay alimentación, si no hay una fuerte desnutrición, si hay carencias muy grandes biológicas, pues no hay salud, pero a partir de ahí, qué define la salud, quién puede definir la salud, en qué medida colisiona esa definición de salud con los ideales de vida que tiene que gestionar el propio individuo, hasta dónde llegan las obligaciones públicas del Estado para asegurar una mínima justicia, bueno, ahí fue un debate bonito, porque en ese debate, pues, al menos entraron, aparecieron dos problemas muy actuales, uno, el problema del poder de la corporación médica, es decir, vivimos en una sociedad corporativa, una sociedad donde hay defensa de intereses particulares, y ahí apareció mucho, cuáles son los rasgos de eso que llamamos poder médico, la corporación médica. Y que incluso justifican con los códigos dentológicos, porque allí leyeron unos cuantos artículos del código dentológico que impide la autocrítica. Claro, eso salió en un momento donde, al

plantear desde el público la crítica al poder médico y al plantear la crítica a la solidaridad que se produce entre unos médicos y otros, se leyó el código dentológico, uno de los artículos donde se insistía en que, pues, esa solidaridad entre compañeros de profesión es imprescindible para asegurar el buen funcionamiento de la medicina.

Pero yo quería llamar la atención, en un análisis que hizo Diego Gracia, importante, es decir, que qué profesiones son las que logran, yo creo que con gran agudeza, superar la lógica de la modernidad y cuáles se quedan atrás. Y él dice, bueno, pues hay profesiones, la medicina, la justicia, el sacerdocio, que son profesiones que están antes de la modernidad. Sin embargo, la figura del sacerdote no logra penetrar, o por lo menos se entra en colisión, la tensión entre religión y modernidad.

Y sin embargo, la función del médico se acrecienta. Y ahí, bueno, qué es lo que se pide al propio médico. Ahí entraríamos en un tema muy cercano, algo que tú has trabajado mucho, que es el problema de lo que llamaba Foucault, el poder pastoral, es decir, de alguna forma el médico no sólo cumple una función estrictamente biológica, sino de alguna forma define los ideales de vida, define el estilo de vida, define lo que uno puede hacer, lo que no puede hacer.

Es un educador. Y ahí se plantean, pues, muchos problemas, ¿no? Es decir, hasta dónde llega el poder del médico y hasta dónde llegan los derechos del enfermo para él, pues, digamos, gestionar su propia vida y en un momento determinado decir, bueno, yo quiero tener toda la información para saber si tengo que seguir este camino, tengo que seguir este otro. En fin, fue un debate interesante porque apareció también la dimensión, además de esta dimensión sociocultural del papel del médico, la dimensión socioeconómica.

Es decir, es un debate de los más importantes hoy en la sociedad occidental y es si tenemos que ir a un estado de bienestar o si, por el contrario, hay que mantener lo que se denomina un estado de bienestar básico, un estado de bienestar que asegure una existencia sanitaria, pero donde no se le pida al poder, no se le pida al Estado ni que nos haga felices, ni que resuelva todos nuestros problemas, sino que eso quede en un sistema mixto, privado y público. Entonces, claro, ahí se plantean, como siempre ocurre en estos temas, los peligros de esa perspectiva de entender por privado sociedad civil igual a mercado, igual a aquellos que tengan recursos económicos propios para poder compensar las deficiencias, las carencias del sistema de sanidad público con su vinculación al privado. Por ejemplo, otro de los participantes en la mesa, el profesor García Conde, habló mucho de este punto, de lo que significa, bueno, qué es lo que la gente ve, por ejemplo, en el sector privado que no ve en el público.

Pues ve temas de información, de hostelería, de lección del propio médico que no le garantiza lo público. Y, sin embargo, a la vez, él explicaba con gran lucidez cómo todo eso se hace, porque a la vez hay un tipo de acuerdo con el sistema público, según el cual los casos graves siempre se mandan al caso público. Con lo cual, claro, no hay manera de competir en hostelería si a la vez yo tengo que incrementar mi gasto en enfermos terminales, en operaciones difíciles, en aquella gente a la que tengo que enviar, incluso fuera del propio país, porque mi tecnología

no llega.

Los segmentos rentables son los que son privatizados, mientras que los segmentos, por ejemplo, estos, los más crónicos, los terminales, esos quedan en el sector público. Y, claro, y ahí se plantea otro tema también muy tremendo, porque, claro, había algunos, por eso digo, fue, como siempre ocurre en estos casos, se vieron las paradojas de cada una de las soluciones, porque había gente que decía, bueno, es que el Estado, la función que tiene que cumplir en el campo de la salud es curar, no tiene que cumplir una función de cuidar, esa no es una función del Estado. Y, claro, se decía, es que esto se le está pidiendo al Estado, porque antes esto lo cubría la red familiar, pero, claro, lo que se oculta en eso es que antes no era la red familiar, como un término abstracto, era la mujer, es decir, era básicamente que al no estar la mujer en el mercado de trabajo, la mujer se hacía cargo, pues, de los ancianos, de los niños, de los enfermos de la casa, sin salario, es decir, hacía todo un trabajo doméstico extraordinariamente duro, sin ningún tipo de recompensa económica ni de reconocimiento social.

Y en el momento en que ya, por un lado porque hay menos hijos, pero sobre todo porque él y ella trabajan los dos y nadie se puede ocupar del enfermo, ¿quién se ocupa del enfermo que ya llega a una situación de vejez, del cuidado que no es exactamente médico, pero que es el cuidado vital, exceptuando aquellos que tengan recursos económicos para mantener, pues, residencias o personas que les cuiden. Entonces ahí se plantearon muchos temas importantes, yo creo, es decir, de esta tensión actual entre Estado y sociedad civil, visto desde el campo de la salud, por un lado los poderes que de pronto tiene el Estado, como se habló del problema del gasto farmacéutico y también es un tema importante que habíamos tratado muy poco en estas jornadas, hasta dónde puede llegar el poder del médico para ser él el único que produzca la posibilidad de acceder a los medicamentos, o en qué medida hay que conceder al ciudadano la automedicación. Bueno, todo esto, posible, son algunos de los debates sobre lo privado y lo público en un campo que no habíamos tratado hasta ahora, el campo de la salud, y ya digo, no planteado desde la perspectiva únicamente de los casos punta, de las situaciones límite, del derecho a la vida, del problema del aborto, del problema de la eutanasia, sino planteado desde otra perspectiva, ¿no? En el fondo, ¿qué es esto de la salud? En conexión con esto se encuentra la conferencia que dio Fernando Sabater, ¿no?, que precisamente trataba sobre las paradojas del paternalismo, es decir, hasta qué punto el Estado, o en general los poderes, el poder médico, el poder educativo, cualquier tipo de poder, puede, digamos, obligarnos a que seamos buenos, o ocuparse de nosotros independientemente de que nosotros queramos o no, ¿no? Esto lo planteó Sabater en una conferencia sobre las paradojas del paternalismo, y yo creo una conferencia con gran agudeza, con gran brillantez.

Planteado, sobre todo, él no entró para nada en la dimensión económico-social de la que acabamos de hablar, del mercado social-civil, sino más bien planteó qué es esto del paternalismo, ¿eh? Es decir, entonces ahí él insistió mucho en el momento que se produce la sustitución de la propia voluntad del individuo por delegar esa voluntad de una autoridad que impone unos ideales, unas formas de vida, y que controla incluso las formas de vida. Y ahí, bueno, pues se planteó con gran agudeza cómo, en ocasiones, al hablar del tema de la salud,

de la sanidad, por civilización sana se entiende, o se aplica, o se impone casi una dictadura en nombre de la salud. Y bueno, esto tiene que ver con un tema que Sabater ha trabajado bastante, en bastantes ocasiones, y que nuestros oyentes conocerán, algunos de ellos, al hablar del estado clínico y del problema de la legalización de las drogas, que es quizá el tema donde él ha salido más ante la opinión pública sobre este tema, como se sabe, la posición de Sabater es una posición favorable a la legalización de las drogas, porque él considera que, bueno, pues se produce en la persecución de la droga, bueno, pues tanto un tipo de corrupción, porque en la propia persecución están vinculados a la vez los cuerpos policiales en todos los países, para ser efectivos, al final aplican, introducen, introyectan los mecanismos que combaten, como sobre todo porque considera que ese tipo de prohibición, pues provoca a la vez una seducción mayor del que quiere consumir, entonces la prohibición desde arriba no logra impedir el acceso a la sustancia prohibida.

Esto, claro, plantea problemas desde el punto de vista internacional, de que, claro, parece que un solo estado no podría permitir la legalización de la droga, porque eso crearía unos problemas de comercio internacional tremendos, pero él no lo sitúa en esa perspectiva, sino en la perspectiva de lo que significa ese esfuerzo de los poderes por señalar siempre los límites entre lo normal y lo patológico, lo prohibido y lo permitido, que hace que los individuos no se les conceda la posibilidad, esto conecta con lo que habíamos hablado de Diego Gracia, de gestionar sus propias vidas. Bueno, este fue un poco el debate, él insistió mucho, yo creo, con lucidez en una diferencia, cómo debemos entender la vida, si la vida la entendemos únicamente, decía él, a nivel de funcionamiento, entonces pues hay alguien que claramente dice, bueno, esto es lo que es eficiente, lo que es productivo, lo que también está conectado con lo de Diego Gracia, el tipo de fuerza de trabajo apta para competir, para poder participar en la vida industrial que yo necesito. Ahora, si la vida no es solamente el funcionamiento vinculado a las necesidades de la eficiencia de la producción, sino ese experimento, entonces se tiene que manejar personalmente, el resultado se define desde uno mismo, es decir, la vida puede tener, bueno, pues todas esas dimensiones de goce interior y a la vez de transgresión, entonces, ¿eso es el Estado desde arriba el que impone o tiene que ser el propio individuo? ¿Qué papel juega ahí la educación y qué papel debe jugar ahí la autoeducación? Bueno, estos son algunos de los temas que aparecieron.

Sí, precisamente ahí yo creo que uno de los mensajes de la conferencia más interesantes era precisamente que él insistía en que, precisamente por no ser paternalistas cuando se debería de ser, es decir, en ese nivel de educación que dices tú, de educar a los ciudadanos para que ellos mismos se autoduquen, cuando son pequeños, pues precisamente hay que mantener luego, digamos, una dictadura educativa durante toda la época, incluso cuando ya son adultos, y él decía, precisamente, hay que ser paternalista cuando se debe, es decir, cuando los sujetos son niños o adolescentes, para poder dejar que se conviertan en sujetos autónomos cuando ya son adultos, o sea, él no critica tanto el paternalismo siempre, sino el paternalismo sobre adultos, y lo justifica diciendo que nuestra sociedad, claro, es una sociedad que impide la constitución de conductas adultas, nos mantiene una infantilización o en una situación de

adolescentes permanente, y por lo tanto de una necesidad de control continuo, ¿no? Eso conectó con algunas de las preguntas de los profesores asistentes a esta semana, que eran profesores de filosofía moral y política en universidades, pero también compañeros que dan, se dedican a la enseñanza en la secundaria, en los institutos, donde se plantea, pues, el papel precisamente de la educación moral, o el papel, si la filosofía a través de la reflexión moral puede ejercer un trabajo de reflexión sobre estos problemas, y, bueno, pues ahí también en qué medida entraría el problema de la salud, es decir, qué tarea tendría el educador, porque allí sí se suscitaron algunos casos concretos importantes, ¿no?, hasta qué punto, ejemplos concretos, ¿no?, del papel que en un momento determinado tiene un médico, por ejemplo, una de las preguntas, yo creo que con gran interés, realizó el profesor de la Universidad de Comillas, Augusto Hortal, era el caso de alguien que es médico en un hospital, y entonces, pues, le llega un paciente, y el paciente, pues, había agredido físicamente a otro, si esa agresión hubiera provocado, digamos, ya una violencia que hubiera terminado la vida de la otra persona, él hubiera tenido, dice, como médico, que hacer un babelé, que, bueno, necesidad de internamiento y de exculpación, porque no estaba en sus cabales, digamos, pero, como no sabía llegar a producir esa situación, el médico tampoco se sentía con fuerza para el encierro, entonces decía, bueno, pues entonces que vuelva a salir, entonces, claro, hasta dónde llega el paternalismo, hasta dónde llega la responsabilidad del médico, hasta dónde puedo yo imponer el estado de vida, hasta qué punto perjudico a terceros, porque ahora no solamente el problema del médico, que en ese punto como representante del poder, y el paciente, sino el tercero, entonces ahí, bueno, aparecieron muchos casos en esta semana de ética que tuvo otros muchos temas, no sólo estos que hemos tratado, y que yo creo que podríamos dedicar otro programa para hablar del resto de los... Sí, yo creo que continuaremos la próxima semana con algunos de los temas abordados. Muchas gracias y buenas noches. Buenas noches.

Bueno, pues aquí vamos a dejar de momento la séptima semana de ética y filosofía política, a la que hemos dedicado nuestra primera revista de filosofía del año. La próxima semana, Antonio García Santes Mases y Francisco José Martínez continuarán comentando para todos nosotros algunas de las intervenciones más significativas. Por nuestra parte, nada más.

Recordad que el miércoles estaremos aquí a la misma hora, y a partir de aquí, como siempre, llega el tiempo de acceso.