

BIOÉTICA NARRATIVA Y RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE EN LOS ÁMBITOS FORMATIVOS EN MEDICINA.

PRESENTADO POR
BORIS JULIÁN PINTO BUSTAMANTE MD.



Created with



nitro PDF[®] professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

BIOÉTICA NARRATIVA Y RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE
EN LOS ÁMBITOS FORMATIVOS EN MEDICINA.

PRESENTADO POR
BORIS JULIÁN PINTO BUSTAMANTE MD.

Trabajo de Tesis para optar por el título de
MAGISTER EN BIOÉTICA

Asesora de Tesis
Dra. Constanza Ovalle D.MD. M.Sc. Ph.D

UNIVERSIDAD EL BOSQUE
DEPARTAMENTO DE BIOÉTICA
BOGOTÁ, FEBRERO 2010

CONTENIDO

Introducción	
1. Planteamiento del problema	6
2. Justificación de la propuesta de investigación	15
3. Pregunta de investigación	18
4. Marco Conceptual	19
4.1. Poesía y filosofía: La eterna querrela	20
4.2. Sujeto en la mudanza: Esencia y contingencia en la posmodernidad	24
4.3. La imaginación literaria y el nuevo horizonte posfilosófico	30
4.4. Homo metaforans, Homo bioethicus	36
4.5. Bioética narrativa y medicina basada en narrativas	42
4.6. Imaginación Moral: Una herramienta necesaria en la deliberación bioética	46
4.7. La imaginación moral como pedagogía moral	49
4.8. Imaginación Moral desde el pragmatismo	54
4.9. Imaginación Moral y Bioética	57
5. Objetivos	62
6. Metodología del estudio	63
7. Descripción de las variables	64
7.1. Instrumentos	64
7.1.1. Escala de Empatía Médica de Jefferson	64
7.1.2. Cuestionario de Problemas Sociomorales (Prueba <i>Defining Issues Test</i>) - Versión breve en Español (Cuestionario de Opinión sobre Problemas Sociales – COPS)	66
7.2. Taller de Medicina/Bioética Narrativa	77
7.2.1. Metodología Pedagógica	78
8. Cronograma	79
9. Bibliografía	80
Anexos	83

0. Introducción:

Diversas aproximaciones metafóricas se han propuesto para definir la complejidad que supone la relación médico paciente. Algunas de las metáforas que han intentado configurar esta relación singular incluyen: La relación padre-hijo, relación entre socios, relación entre contratistas racionales, relación entre amigos y relación entre un técnico y su cliente¹. Buena parte de las respuestas que puedan expresarse frente a cada uno de estos modelos, dependerán, como afirmara William James, de la filosofía particular con que cada quien “determine las perspectivas de sus propios mundos”² y obedecerá a su vez a una pregunta fundamental al inicio de la discusión: ¿Qué es la medicina?, tal como se lo pregunta Edmund Pellegrino. La pregunta esbozada no equivale a una frívola especulación teórica. Las consecuencias derivadas de la aceptación de cualquiera de sus categorías enunciadas, determinarán el concurso, la afiliación, la praxis y las expectativas finales del quehacer médico. La cotidianidad práctica y las aspiraciones últimas, penderán de la seriedad con que se asuman las premisas de afiliación. Determinará a su vez el tipo de ejercicio que queremos y la clase de medicina a que aspiramos. “Si la vemos primordialmente como una ciencia, esperaremos de ella, el mayor grado de certidumbre. Si la vemos como un arte, podremos aceptar menos precisión y en cambio mayor calidez. Si consideramos la medicina como un oficio, encontraremos algunas de sus pretensiones filosóficas por lo menos fatuas y en el peor de los casos totalmente irrelevantes”³. La propuesta inicial de Pellegrino, reclama comprender el quehacer médico como una disciplina intermedia y distinta, un *tertium quid*, una tercera entidad entre el arte y la ciencia pero distinta de ellas⁴. Aristóteles, quien distingue entre saberes teóricos o descriptivos, saberes productivos o técnicos y saberes prácticos o cotidianos, coloca a la medicina entre las dos últimas categorías, como un *Techne iatrike*, como una pericia técnica que requiere a su vez de

¹ CHILDRESS, James, SIEGLER, Mark. *Metaphors and models of doctor-patient relationships: Their implications for autonomy*. En: Theoretical Medicine and Bioethics. 1984, 17-30p.

² JAMES, W. *Pragmatismo*, Madrid, Sarpe, 1980, 33 p.

³ PELLEGRINO, E. *A Philosophical Basis of Medical Practice*. Oxford University Press. 1981. 58 p.

⁴ Ibid. p. 59.

Phronesis o prudencia para “tomar decisiones y ejecutar acciones correctas en situaciones irrepetibles”⁵.

Así, la medicina se constituye en una técnica derivada de la sabiduría noética, pues como afirma la Escuela hipocrática de Cos: “Sólo el estudio de la Naturaleza, capacita al hombre para la creación de su técnica médica”⁶, dotada a su vez de una suerte de inteligencia no-técnica, la cual es la ética, que eleva el oficio a la categoría de un arte, el arte de sanar, o el *ars medica*⁷. Pero siguiendo con Aristóteles, esta tercera entidad que es la medicina, a medio camino entre los oficios, las artes y la ciencia, posee otra virtud suprema que es su esencia relacional: “(La medicina) es un hábito de refinada comprensión práctica y perfeccionada por la experiencia en la relación con los pacientes”⁸. Relación entendida en términos de enfrentamiento entre dos realidades cognitivas, particulares e interpretativas, potenciado por la “singular e intransferible persona en que cada uno tiene su supuesto”⁹ en el cuál “las cosas quedan en el hombre no como estímulos sino como realidades”¹⁰. Relación o enfrentamiento que según Laín Entralgo, desde una correcta perspectiva antropológica, es una relación médicamente amistosa, por cuanto entraña componentes axiológicos intransferibles y exclusivos en el ámbito privado de la relación como son la benevolencia (querer el bien), la benedicensia (decir bien de él), beneficencia (hacer el bien con él y para él), benefidencencia (hacerle partícipe de alguna confidencia) y la cooperación (procurar el logro de un bien objetivo).¹¹ Relación, enfrentamiento, interpretación y amistad, la interacción entre el médico y su paciente requiere destrezas ejercitadas y una

⁵ FIGUEROA, Gustavo. *Bioética y psicoterapia*. En: Revista Médica de Chile, 2004, 247 p.

⁶ ZUBIRÍ, Xabier. *Sócrates y la sabiduría griega*. Revista Escorial 2 (1940): 187-226 p.; 3 (1941): 51-78 p. Reimpresión. *Naturaleza, Historia, Dios*. Alianza Editorial-Sociedad de Estudios y Publicaciones. Madrid: 1987, (9.a ed.), 185-265 p.

⁷ FIGUEROA, Gustavo. *Bioética y psicoterapia*. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico? Revista Médica de Chile 2004; 132: 248 p.

⁸ PELLEGRINO, E. Op.cit., p.59.

⁹ LAÍN ENTRALGO, Pedro. *Antropología Médica*. Salvat Ed. S.A. 1984; 373 p. Citado En: CARMONA, Julio. *El hombre como realidad moral*. Boletín científico. Asociación chilena de seguridad. Junio/Diciembre 2001; 84 p.

¹⁰ CARMONA, Julio. Ibid.

¹¹ CARMONA, Julio. Ibid.

pericia técnica guiadas por un *telos* de individuación¹². Estas cualidades particulares, trasladan la definición de la medicina desde los lugares comunes de “el arte de curar”, o “aquello que hacen los doctores”, o “la medicina es una ciencia practicada humanamente”,¹³ a la definición sucinta con la cuál Pellegrino resume su premisa inaugural: “(La medicina) es una *relación* de mutuo consentimiento con el fin de proveer bienestar individual trabajando en, con y a través del cuerpo”¹⁴. Si definimos entonces el oficio, el arte y la pericia médica en términos de una *relación*, este ámbito se convierte en el nudo primordial de nuestras faenas cotidianas y de nuestras aspiraciones finales como médicos. Contribuir, a través de las posibilidades interpretativas de la bioética narrativa en los ámbitos formativos de las nuevas generaciones de médicos en nuestro medio, en un tiempo en que la premisa relacional no se pondera como eje fundamental de nuestro quehacer, es el propósito cardinal de esta propuesta.

¹² PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 80.

¹³ PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 58.

¹⁴ PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 80.

1. Planteamiento del problema.

Afirmar que la relación médico-paciente, como la esencia del arte médico, ha sufrido un marcado y progresivo deterioro gracias –exclusivamente- a la nueva era de la medicina gestionada, sería una inexactitud histórica. La medicina gestionada ha heredado, y en ciertos aspectos, amplificado, la primacía del signo a expensas de la exclusión del síntoma como un indicio equívoco de una entidad nosológica¹⁵. Desde la teoría humoral de Hipócrates, pasando por Galeno hasta Laennec, la medicina occidental ha preferido la búsqueda de signos patognomónicos precisos que hablen por el paciente acerca de su condición morbosa, frente al recuento lego, inexacto y en ocasiones confuso del paciente, cuyo relato equívoco pudiera extender innecesariamente el tiempo de la consulta médica y lo que es peor, perder al médico en un camino diagnóstico erróneo. Ya lo decía Von Leube a fines del Siglo XIX en tono aforístico: “El tiempo empleado para hacer un buen interrogatorio, es tiempo perdido para hacer un buen diagnóstico”¹⁶. La exclusión del síntoma y la predilección deliberada por el signo, no son una prerrogativa heredada desde la introducción del *Management* en la intimidad del oficio médico, pero sí es, sin lugar a dudas, una de sus prácticas predilectas.

La situación actual de la relación médico-paciente, ha sido evaluada desde diversas perspectivas, tomando en cuenta las nuevas dinámicas y los nuevos actores que intervienen en su ámbito de acción. La inversión de roles que ponen en tela de juicio las cualidades profesionales del médico, gracias al creciente acceso a la información en la era del “paciente informado”¹⁷, relaciones problemáticas entre el médico y su paciente como la causa principal de demandas por mala práctica (71% de los casos según el estudio citado)¹⁸,

¹⁵ HOYOS, Julio. *La relación médico-paciente: Entre la supremacía del signo y la exclusión del síntoma*. En: *Iatreia*/Vol 14/No.2/ Junio / 2001. 142 p.

¹⁶ LAÍN ENTRALGO P. *El diagnóstico médico*. Barcelona, Salvat, 1982, 69 p.

¹⁷ ScHARR. (School of Health and Related Research). *Expert patients and non-expert doctors': The challenges and opportunities of role reversal in the doctor-patient relationship*. 2005.

¹⁸ BECKMAN HB et al. *The doctor - patient relationship and malpractice: lessons from plaintiff depositions*. *Arch Intern Med* 1994 Jun 27 154 1365-1370.

las dificultades en la relación médico-paciente/anciano¹⁹, los conflictos derivados de la introducción de dispositivos electrónicos en el ámbito clínico²⁰, escalas propuestas para medir la satisfacción comunicativa entre médicos y pacientes²¹, la intromisión de la farmacopea publicitaria en medio de la relación médico-paciente²², las dificultades éticas de asumir un paciente de otro colega sin una debita nota de remisión²³ el razonamiento ético de grupos de médicos y sus implicaciones en la relación médico-paciente²⁴, y la visión prospectiva de 1000 médicos latinoamericanos acerca de, entre otras cosas, el deterioro de dicha sociedad para el año 2020²⁵. Llama la atención, particularmente, este último informe citado, en cuál, la opinión más extendida entre los 1000 médicos latinoamericanos consultados, concuerda en que para el año 2020, “la relación entre el médico y su paciente sufrirá un creciente deterioro”²⁶. Entre los motivos más frecuentemente consignados aparecen: la pérdida de vínculos personales debido al empleo generalizado de la tecnología, la "medicina defensiva" como respuesta a la alta “litigiosidad médica indebida”, el acortamiento del tiempo de consulta fijada por los prestadores de salud, y la preocupante expectativa sobre el ejercicio médico en el futuro: “en casi todos los casos, (el médico) percibirá que el vínculo con sus pacientes estará fuertemente mediada por la tecnología y que, tanto él como los enfermos, se relacionarán en un ambiente de mutua desconfianza y con un empobrecido vínculo afectivo”²⁷.

¹⁹ REYES, Carlos. *Olvido de los fenómenos psicológicos en la relación médico-paciente anciano*. En: Colombia Médica, 1998; 29: 134-137 p.

²⁰ VERGHESE Abraham. *Culture Shock-Patient as Icon, Icon as Patient*. NEJM, 2008 359;26.

²¹ SCHNEIDER David. *Measuring Communicative Satisfaction in Doctor-Patient Relations: the Doctor-Patient Communication Inventory*. Health Communication, Vol. 4, 1992.

²² ALLISON Wes. *Third party joins the doctor-patient relationship*. St. Petersburg Times, Marzo 28, 2000.

²³ PANDIA, Sunil. *Doctor-Patient relationship*. Indian Journal of Medical Ethics. Abril-Junio 1995.

²⁴ EBBESEN, Mette. *Empirical investigation of the ethical reasoning of physicians and molecular biologists – the importance of the four principles Of biomedical ethics. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 2007, 2:23

²⁵ FLICHTENTREI, PRATS María. *Como imaginan los médicos la medicina del futuro*. Intramed.net Investigaciones. Citado en: <http://www.losrecursoshumanos.com/backend/contenidos/archivos/Como-imaginan-los-medicos-la-medicina-del-futuro.pdf>

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid.

Esta perspectiva empobrecida, se explica en medio de la generalización de la atención gerenciada de la salud (*Managed Care*), la cual se refiere a “una variedad de servicios contractuales que involucran a cuatro grupos: consumidores/pacientes, proveedores, aseguradores y compradores de servicios”²⁸ en “un sistema de provisión de servicios de salud bajo el control administrativo de grandes organizaciones privadas y mecanismos de pago por capitación”²⁹. Este modelo, concebido en los Estados Unidos, en principio fue exportado a Europa desde finales de los años ochenta y hacia mediados de los años 90 fue desmontado en varios países europeos como Suecia, Reino Unido y Holanda³⁰, tras lo cual, encontró un nicho importante a Latinoamérica, siendo refrendado en Colombia con la Ley 100 de 1993, que si bien es cierto, ha incrementado los niveles generales de cobertura en salud, ha contribuido decididamente en el progresivo deterioro de la relación médico-paciente. Como afirma R.L SCchwartz (1999):

“Los médicos deben preocuparse ahora por sostener sus empleos en las corporaciones con ánimo de lucro, las cuáles evalúan su productividad, por lo menos en parte, según el menor número de exámenes, procedimientos y terapias que ordenen. Para muchos médicos esto crea un genuino conflicto entre el papel del médico como fiduciario del paciente y el papel como partícipe (crecientemente como empleado) en el juego financiero del mercado de la salud. Como fiduciario, el médico debe actuar en pro de los mejores intereses del paciente (...) En tal rol es protector del paciente y es su agente. Por otra parte, como empleado (cada día más y más de corporaciones con ánimo de lucro) en una industria de feroz competencia mercantil, el médico se ve obligado a hacer todo aquello que incrementa las utilidades de la corporación. Este es, pues, el conflicto *prima facie* que hoy enfrentan quienes prestan servicios de salud.”³¹

La postergación del deber fiduciario del médico hacia su paciente, la intromisión de otras variables de productividad operativa basadas en indicadores fríos de eventos de atención

²⁸ KAPP, MB. *Can managed care be managed? Some agnostic reflections*. The Pharos 61 (2):15, 1998.

²⁹ PATIÑO, José Félix. *Ley 100/93: Reforma y crisis de la salud, Parte II*, Bogotá, Academia Nacional de Medicina de Colombia, 2002. 45 p.

³⁰ STOCKER, Karen. *The Exportation of Managed Care to Latin America*. The New England Journal of Medicine; 1999; 340:1922. 1131 p.

³¹ BENNAHUM D.A. (ed). *Managed care. Financial, Legal, and ethical Issues*. Cleveland. The Pilgrim Library, 1999. RL Schwartz, 22 p.

médica por hora como factores limitantes en la función de contención de costos como dimensión primordial en la efectividad de su gestión médica y la ambivalencia de la figura del médico de atención primaria (médicos generales, pediatras, médicos familiares) entre ser “médicos puerta de entrada” o ser “médicos cancerberos” (*gatekeepers*)³², con el acuño de nuevos términos menestrales como es el cambio del término – heredero de un respetable acervo histórico, filosófico y moral- “médico” a representaciones como “proveedor de servicios de salud”, con toda la connotación de rústica operatividad que el término conlleva, han contribuido en una progresiva desprofesionalización de la medicina, en una burocratización excesiva gracias a los nuevos intermediarios corporativos y a una proletarización del oficio médico³³, que reduce no sólo los tiempos de atención en consulta, el deber fiduciario del médico, su autonomía científica y profesional, sino su propia condición de *Techne iatrike* a la escueta condición operativa e irreflexiva de proveedor de servicios de salud, descendiendo de un imperativo hipocrático, al imperativo corporativo de una medicina gestionada mal aplicada, donde la relación fiduciaria, confidencial y amistosa, es reemplazada por una relación puramente contractual, en que las motivaciones últimas de la atención médica, se pueden desplazar en cualquier momento desde la consigna elemental de aliviar el sufrimiento y procurar el mayor bienestar para nuestros pacientes.

Comercio puede ser definido como un intercambio de bienes y servicios usando el dinero como el medio para el intercambio. La gente se hace al comercio para hacer dinero, el cual tiene el potencial para permanecer moralmente neutral. Pero cuando el énfasis en hacer dinero se convierte en la meta o el valor que dirige los procesos, más que el valor de la tarea en sí misma, las cosas comienzan a distorsionarse. Hacer dinero como la meta primordial se sobreentiende y se reconoce en una empresa capitalista, pero es menos atractivo cuando se identifica como la meta del cuidado médico. La sociedad, o al menos los médicos en ejercicio, abrazan deberes que van más allá de perseguir una ganancia personal. Los deberes médicos hacia la beneficencia, la justicia, y el respeto por la autonomía son más relevantes para ser perturbados por el deseo de recompensas financieras.

³² PATIÑO, José Félix. Op.cit.

³³ PATIÑO, José Félix. Op.cit., p.151

Cualquier conducta que parezca colocar el interés personal del médico sobre los intereses del paciente reduce el respeto y la autoridad moral que demanda su profesión.³⁴

No obstante, es posible que no toda la raíz del deterioro en la RMP se desprenda exclusivamente del esquema de la medicina gestionada. Hoy por hoy, son muchas y complejas las críticas elevadas contra el perfil de muchos profesionales médicos, primordialmente en el ámbito de la comunicación efectiva³⁵, la empatía, y una visión más holística de su oficio. El ascenso de tecnologías, la progresiva sub-especialización del oficio médico (el cuál acaso sea inevitable y necesario en medio de la sociedad del conocimiento), y la excesiva formación técnica, se ofrecen como razones plausibles. Pero existe otra razón anclada en las instancias iniciales de la formación en medicina. La precaria aproximación a las humanidades en muchos centros formativos como un componente cardinal de la verdadera vocación hacia un oficio, en esencia, humanista y *relacional*, que no puede ignorar o desconocer el signo, pero al tiempo, no puede olvidarse del síntoma y la compleja realidad simbólica que le precede, tras la máscara dramática de una realidad humana, inmediata y doliente, de una historia humana que como cualquier otra, merece ser contada.

Las humanidades, la ética, la bioética, no pueden ser interpretadas por los médicos en formación como una asignatura yuxtapuesta sobre una serie de técnicas y saberes prácticos e “importantes”. La enseñanza de las humanidades debiera prolongarse longitudinalmente a lo largo de la formación académica y encontrar su relevancia en cada dilema suscitado durante el proceso de aprendizaje³⁶. Si bien parece difícil lograr la vuelta general a un tipo de médico pluralista-humanístico, para quien es deseable “hacer una cosa hoy y otra mañana; cazar por la mañana y pescar por la tarde, cuidar ganado al atardecer y reflexionar

³⁴ ANDERECK, WILLIAM. *From patient to consumer in the medical Marketplace*. Camb Q Healthc Ethics. 2007 Winter;16(1):109-13.

³⁵ TAMAYO, Martalucía. *El médico moderno convertido en un verdadero comunicador*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. 162 p.

³⁶ MORET, Graziela. *Experiencias con la aplicación del portafolio a estudiantes de medicina en Brasil*. Persona y Bioética, Bogotá, Universidad la Sabana, 2008, Vol 12, revista No 2 (31), 132 p.

críticamente después de cenar”³⁷, por lo menos si parece plausible proponer nuevos modelos pedagógicos y nuevas herramientas educativas que fomenten una aproximación más integral del médico en formación a la complejidad de su paciente como sujeto relacional.

La problemática de la relación médico paciente, ha sido abordado en diversas formas. A mediados de los años 60, el psicoterapeuta Michael Balint, propuso un modelo específico para fortalecer la relación médico-paciente, en un momento en que el médico general en el Reino Unido, tenía entre 6 y 15 minutos para atender a sus pacientes. Propone por ejemplo, el paso de una posición médica de “gran detective” como médico tradicional basado en la enfermedad, a una nueva actitud de “sintonía o flash”, como un nuevo enfoque basado en el paciente³⁸. Se han propuesto otros modelos desde la psicoterapia³⁹, desde las competencias comunicacionales y aun desde el psicoanálisis⁴⁰. Una alternativa que ha alcanzado una creciente aceptación en los últimos años en instituciones formativas principalmente del primer mundo, es el uso de la herramienta narrativa como catalizador del proceso de imaginación moral. El elemento narrativo, como préstamo desde el giro narrativo de la ética propuesto por Richard Rorty, plantea desde diferentes orillas el uso de la palabra escrita y relatada, como un testimonio veraz e irrepetible, enunciado en primera persona, como la prolongación y la reivindicación del síntoma sobre el signo, del relato libre y personal de la enfermedad y sus fantasmas, de la dolencia y sus infinitas interpretaciones particulares. El síntoma que a su vez se convierte en signo, por cuanto requiere de intérprete, es el ingrediente primordial de la imaginación moral, la cual no es sólo imaginación ni es sola fantasía, (la cual “prescinde del objeto y es narcisista”)⁴¹, sino mejor, es aquella elevación cognitiva que nos invita a ponernos en el lugar del otro, a sentir en

³⁷ MITCHAM, Carl. *Qué es la filosofía de la Tecnología?* Barcelona, Anthropos, 1989, 79 p.

³⁸ BALINT, Michael/Enid. *Seis minutos para el paciente*. Buenos Aires, Paidós. 1979, 25 p

³⁹ FIGUEROA, Gustavo. *Bioética y psicoterapia. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico?* Revista Médica de Chile 2004; 132: 243-252 p.

⁴⁰ FIGUEROA, Gustavo. *La Bioética en el diván: ¿Puede Freud ayudarnos en los dilemas de la ética médica?* Revista Médica de Chile 2004; 132: 1550-1556

⁴¹ GINZBURG, Carlo. Entrevista a Adriano Sofri. En: *Lotta Continua* 17 de febrero de 1982. Traducción: *Prohistoria*, num.3 (1999), 279 p.

alguna forma, lo que significa llevar las piernas inflamadas, o sentir la rigidez matinal, o cargar con un peso en la espalda, o no poder dormir o no encontrar placer en el sueño. La imaginación que nos invita a la experiencia de “ser el Príncipe Andrei, de La guerra y la paz, o el asesino de la vieja usurera de *Crimen y castigo*”⁴², como afirma Carlo Ginzburg, de remitirnos al pasado y de pensar desde otras tierras en un irrepitible extrañamiento y travesía, “no para pensar según sus categorías, sino mejor, para comprender los motivos de su elección”⁴³.

La Medicina Narrativa como un modelo válido para la empatía, la reflexión, el profesionalismo y la confianza⁴⁴, ha sido ampliamente evaluada a través de experiencias en los ámbitos educativos, asistenciales y en diversas publicaciones. Las virtudes de las herramientas narrativas en los diferentes procesos formativos en medicina, ética clínica y bioética han sido estudiados en algunos centros universitarios de Norteamérica, Reino Unido, Canadá, Brasil y Argentina, por diferentes grupos de investigadores, entre los cuáles sobresale el trabajo de la doctora Rita Charon en la Universidad de Columbia, cuya definición de Medicina Narrativa “equivale simplemente a ejercer la medicina con destrezas narrativas”⁴⁵, las cuáles puedan acaso ayudarnos a paliar diversas carencias en el ejercicio médico actual: “la afinación con la individualidad del paciente, la sensibilidad ante las dimensiones sociales o culturales del cuidado, el compromiso ético con los pacientes a pesar de la fragmentación y la especialización, el reconocimiento y la prevención del error médico”⁴⁶.

⁴² Ibid.

⁴³ SERNA, Justo. *Imaginación moral*. EL PAÍS - C.Valenciana - 03-05-2003.

⁴⁴ CHARON, Rita. *Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust*. *JAMA*. 2001;286:1897-1902.

⁴⁵ CHARON R. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press; 2006. Citado En: MORRIS; David. *Narrative Medicines Challenge and Resistance*. *The Permanente Journal*/ Winter 2008/ Volume 12 No. 1

⁴⁶ CHARON, Rita. *Narrative and Medicine*. *The New England Journal of Medicine*. Volume 350:862-864, 2004.

La ética que he descrito en este capítulo y que puede enseñarse a través del entrenamiento narrativo está dentro de la ética médica, así como dentro de la bioética clínica. Esta ética no es ese tipo de ética que uno pueda “subcontratar” o resignar a otro para su realización. Ni siquiera si es aplicada únicamente cuando cierto tópicos aparecen – futilidad de algún tratamiento, por ejemplo, o protección de seres humanos sujetos de investigación-. Presidiendo las acciones clínicas en todo tiempo, la ética narrativa dota al profesional con una conciencia eterna acerca de la vulnerabilidad y la confianza en sí mismo y en el otro. Una ética narrativa satura al doctor, a la enfermera, al trabajador social, o al eticista, con la sensibilidad y las destrezas para reconocer y llevar a cabo los deberes forjados por la proximidad intersubjetiva, por la mutua singularidad, por la comprensión de las causas, y por el sentido de que el tiempo, por su naturaleza, se agota. Si la enfermedad da lugar a historias, entonces el acto de curar da lugar a una benevolente y buena voluntad de ser sujeto para ellos, sujetos de ellos y sujetos de su poder transformador.⁴⁷

Se han propuesto diversas metodologías en el desarrollo de la Medicina Narrativa, desde relatos escritos por pacientes con el estímulo de sus médicos, hasta relatos compartidos, clubes de lectura y apreciación literaria, talleres literarios para profesionales de la salud y análisis de textos clásicos (*La muerte de Ivan Ilich*, algunos escritos de Chejov), o textos contemporáneos (*The Diving Bell and the Butterfly* - Jean-Dominique Bauby, *Seeing the Crab* - Christina Middlebrook, *Touching the Rock* - John Hull)⁴⁸. Se han propuesto también talleres de literatura en instancias de pregrado con estudiantes de medicina⁴⁹, cursos electivos de literatura a estudiantes de medicina de primer año como herramienta para reforzar los procesos de empatía⁵⁰, talleres de literatura clásica que permitan comparar conceptos como la piedad (en la literatura Homérica) en comparación con el concepto moderno e instrumental de empatía⁵¹, programas de docencia complementaria sobre

⁴⁷ CHARON, Rita. *The ethicality of Narrative medicine*. En: HURWITZ; B. *Narrative Research in Health and Illness*, BMJ Books, 2004. 34 p.

⁴⁸ CHARON; Rita. *The New England Journal of Medicine*. Op.cit.

⁴⁹ JACOBSON L. *A literature and medicine special study module run by academics in general practice: two evaluations and the lessons learnt*. *Med. Humanit.* (Doi:10.1136/jmh). 2004.000176 2004;30:98-100

⁵⁰ SHAPIRO, Johanna et al. *Teaching Empathy to First Year Medical Students: Evaluation of an Elective Literature and Medicine Course*. *Education for Health*, Vol. 17, No. 1, March 2004, 73 – 84

⁵¹ MARSHALL, R; BLEAKLEY, A. *The death of Hector: pity in Homer, empathy in medical education*. *Med. Humanit* (doi:10.1136/jmh.2008.001081) 2009; 35; 7-12.

medicina y literatura en la formación del médico residente en medicina interna⁵², historias de médicos y pacientes como una aproximación a la enseñanza de la ética médica⁵³, el uso de la escritura reflexiva como método para enseñar la empatía⁵⁴, así como se ha incursionado en el uso de narrativas visuales para reforzar la enseñanza de la bioética⁵⁵. La doctora Martha Montello, (en colaboración con la doctora Rita Charon), ha incursionado en el análisis de dilemas clínicos desde la perspectiva de la Bioética Narrativa⁵⁶.

En nuestro medio, son exiguas las iniciativas en esta dirección y por lo mismo, el campo de trabajo es formidable. Evaluar la contribución de la imaginación moral en el área de la relación médico paciente, a través de la herramienta narrativa, desde la perspectiva pluralista y deliberativa que propone el ejercicio bioético, en estudiantes de medicina de la Universidad el Bosque, es la moción que presento en consideración a través de este documento.

⁵² BARBADO, FJ. *Medicina y literatura en la formación del médico residente de medicina interna*. An Med Interna (Madrid) 2007; 24: 195-200.

⁵³ NICHOLAS, Barbara; GILLET, G. *Doctors' stories, patients' stories: A narrative approach to teaching medical ethics*. Journal of Medical Ethics 1997;23:295-299

⁵⁴ DASGUPTA S, CHARON R. *Personal illness narratives: using reflective writing to teach empathy*. Acad Med. 2004 Apr; 79(4):351-6

⁵⁵ STYS, John. *Documentary Bioethics: Visual Narratives for Generations X and Y*. Journal of Medical Humanities, Vol. 27, No. 1, Spring 2006.

⁵⁶ MONTELLO, Martha. CHARON, Rita. *Stories Matter: The Role of Narrative in Medical Ethics (Reflective Bioethics)*. Routledge, 2002.

2. Justificación de la propuesta de investigación:

Las razones que justifican la realización de este trabajo se pueden enumerar como sigue:

- Dificultades en la relación médico paciente en la era del “paciente informado” (ScHARR. (School of Health and Related Research). *Expert patients and non-expert doctors': The challenges and opportunities of role reversal in the doctor-patient relationship*. 2005.)
- Relaciones problemáticas entre el médico y su paciente *como la causa principal de demandas por mala práctica* (BECKMAN HB et al. *The doctor - patient relationship and malpractice: lessons from plaintiff depositions*. *Arch Intern Med* 1994 Jun 27 154 1365-1370.)
- Los conflictos derivados de la introducción de dispositivos electrónicos en el ámbito clínico (VERGHESE Abraham. *Culture Shock-Patient as Icon, Icon as Patient*. *NEJM*, 2008 359; 26.)
- La intromisión de la farmacopea publicitaria en medio de la relación médico-paciente (ALLISON Wes. *Third party joins the doctor-patient relationship*. *St. Petersburg Times*, Marzo 28, 2000.)
- La percepción general de un deterioro creciente en la relación médico-paciente (FLICHTENTREI, PRATS María. *Como imaginan los médicos la medicina del futuro*. *Intramed.net Investigaciones*. Citado en:
<http://www.losrecursoshumanos.com/backend/contenidos/archivos/Como-imaginan-los-medicos-la-medicina-del-futuro.pdf>)
- La generalización de la práctica médica en el contexto de la atención gerenciada de la salud (KAPP, MB. *Can managed care be managed? Some agnostic reflections*. *The Pharos* 61 (2):15, 1998.)
- Deficiencias en el ámbito de la comunicación efectiva en los profesionales de la salud. (TAMAYO, Martalucía. *El médico moderno convertido en un verdadero comunicador*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. 162 p)
- Disminución de la sensibilidad ética en estudiantes de pregrado en la facultad de medicina, hacia los semestres finales de su formación. (Hebert, P., Meslin, E. M. y

Dunn, E. V. (1992). Measuring the ethical sensitivity of medical students: a study at the University of Toronto. *Journal of Medical Ethics*, 18, 142-147.)

- Interés creciente entre la comunidad médica y entre el público en general respecto a la calidad de la formación médica en lo referente a la sensibilidad frente a los dilemas éticos. (*A workshop on medical ethics at the College of Medicine, Lagos University*. Dr A A Olukoya Institute of Child Health and Primary Care, College of Medicine, Lagos, Nigeria. *Journal of Medical Ethics*, 1984, 10, 199-200.
- El reconocimiento de que una característica distintiva de un pobre desempeño clínico es no sólo el pobre conocimiento médico, sino también el yerro moral, el cual incluye negligencia en el acompañamiento de los mejores intereses del paciente. (*Evaluating ethics competence in medical education*, Julian Savulescu, Roger Crisp, K W M Fulford and Tony Hope The Murdoch Institute, Melbourne, Australia, St Anne's College, Oxford University, University of Warwick and University of Oxford. *Journal of Medical Ethics* 1999;25:367-374)
- La necesidad de considerar la enseñanza de la empatía a través del concurso de las humanidades (HUNTER, K.M., CHARON, R. & COULEHAN, J.L. (1995). *The study of literature in medical education*. *Academic Medicine*, 70, 787 – 794.)
- Se considera la necesidad de profundizar nuevas aproximaciones pedagógicas en estudiantes de pregrado, más allá de módulos centrados en un componente cognitivo-comportamental. (JOHANNA SHAPIRO, ELIZABETH H. MORRISON & JOHN R. BOKER. *Teaching Empathy to First Year Medical Students: Evaluation of an Elective Literature and Medicine Course*. *Education for Health*, Vol. 17, No. 1, March 2004, 73 – 84)
- La evidencia de la demanda por más y mejores herramientas pedagógicas por parte de estudiantes de medicina. (CHARON R, Fox R. *Critiques and remedies. Medical students call for change in ethics teaching*. *Journal of the American Medical Association* 1995; 274:767,771.
- La necesidad de implementar estrategias en educación más orientadas hacia la pedagogía interpretativa que hacia adquisición de destrezas y conocimiento (*Using narrative pedagogy: learning and practising interpretive thinking*, Pamela M.

Ironside PhD RN Assistant Professor, Clinical Science Center, University of Wisconsin-Madison, Madison, Wisconsin, USA).

- La evidencia sugerida de un deterioro de la empatía en el curso de la educación médica de pregrado. (NEWTON, B.W., SAVIDGE, M.A., BARBER, L., CLEVELAND, E., CLARDY, J., BEEMAN, G. & HART, T. (2000). *Differences in medical students' empathy. Academic Medicine*, 75, 1215.) LU, M.C. (1995). *Why it is hard for me to learn compassion as a third year medical student. Cambridge Quarterly of Health Care Ethics*, 4, 454 – 458.)

3. **Pregunta de investigación:**

- ¿La aplicación de un taller en Medicina/Bioética Narrativa, puede incrementar la empatía y el desarrollo del juicio moral de los estudiantes de pregrado en Medicina?

4. Marco Conceptual:

- Racionalidad Narrativa y Hermenéutica. (Gadamer, Ricoeur)
- Ética de la Responsabilidad.
- Giro Narrativo de la Ética. (R. Rorty).
- Bioética Narrativa (S. Hauerwas, David Burrell, A. Macintyre, José Alberto Mainetti, Martha Montello).
- Medicina Narrativa y Hermenéutica.(Rita Charon).

4.1 Poesía y filosofía: La eterna querrela.

La novela *El turno del escriba*, escrita a cuatro manos por Ema Wolf y Graciela Montes, describe en alguna línea una opinión atractiva que resume las distancias y los abismos que separan, para algunos, dos oficios desiguales en sus alcances y sus pretensiones finales, si bien comparten en su tenor esencial el sustrato común de la palabra y del lenguaje. “Para soñar, era suficiente tenderse en un montón de paja. Para filosofar era necesario permanecer de pie, a cierta distancia del suelo, con la cabeza sostenida entre las manos.”⁵⁷ El oficio del escritor, creador, cronista, estilista y quijotesco por antonomasia, malabarista de las palabras que convoca en su pulso los pájaros fugaces de la imaginación, se equipara al soñador de sueños al que solo le basta recostar su cabeza de ilusiones sobre un jergón de paja para engendrar sus quimeras fantásticas en medio de la modorra y de la holganza, de la excitación y del delirio, de la embriaguez del sueño elemental, lúdico, en ocasiones licencioso y libidinal, líquido y espirituoso que fluye en el abandono de los sentidos, en abierta contraposición con la postura clásica del filósofo, erguido y severo, sobrio y continente, con su cabeza sostenida entre las manos, husmeador infatigable del saber seguro y sistemático, persecuidor agudo de las razones absolutamente últimas de las cosas, pensador de lo real y especulador punzante de lo intangible, empinado a cierta distancia del suelo, claramente dispuesto en una posición de mayor privilegio respecto al poeta inconsciente que dormita a sus pies ⁵⁸. Riguroso y austero, su *status* presupone cierto desdén hacia el oficio poético y las artes imaginativas, además de cierta suspicacia respecto a la intuición plástica frente a la clarividencia filosófica, fruto de la contemplación racional del mundo y sus fenómenos.

⁵⁷ MONTES Graciela, WOLF Ema. *El turno del escriba*. Madrid: Alfaguara, 2005.

⁵⁸ El problema de la “dignidad filosófica” lo esboza Paul de Man en uno de sus escritos: “En Francia, eran necesarios el rigor y la integridad intelectual de un filósofo que no se dedicaba principalmente a los textos literarios para elevar el complejo problema de la lectura a la dignidad de una cuestión filosófica”. (Paul de Man, *Blindness and Insight*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1987, 110 p)

La relación entre filosofía y literatura, recorre los capítulos sucesivos de la historia humana entre amores y desprecios. Platón, por ejemplo, aconseja a su discípulo Adimanto, a quien convoca en la empresa de "fundar una república"⁵⁹, vigilar a los forjadores de fábulas:

-¡Qué! ¿No sabes que lo primero que se hace con los niños es contarles fábulas, y que aun cuando se encuentre en ellas a veces algo de verdadero, no son ordinariamente más que un tejido de mentiras? Con ellas se entretiene a los niños hasta que se los envía al gimnasio....

...Comencemos, pues, ante todo, por vigilar a los forjadores de fábulas. Escojamos las convenientes y desechemos las demás. En seguida comprometeremos a las nodrizas y a las madres a que entretengan a sus niños con las que se escojan, y formen así sus almas con más cuidado aún que el que ponen para formar sus cuerpos. En cuanto a las fábulas que les cuentan hoy, deben desecharse en su mayor parte....⁶⁰

... - Las que Hesíodo, Homero y demás poetas han divulgado; porque, lo mismo los de ahora que los de los tiempos pasados, no hacen otra cosa que divertir al género humano con fábulas.⁶¹

Después de las fábulas infantiles, los jóvenes son promovidos al gimnasio, institución que forjará en ellos la disciplina y el ascetismo de las exigentes rutinas físicas, (amén de la contemplación erótica de su propia desnudez masculina rociada en costosos aceites y untaduras), y el encuentro feliz con la retórica, la música y la filosofía que se cultiva en los gimnasios junto a las artes deportivas. Entendida de esta forma, la poesía, ciertos géneros de música, y en general las artes liberales, son una entretención de gentes vanas y de niños que puedan tolerar en su inocencia los "tejidos de mentiras" que los rapsodas⁶² componen con la lengua, el ingenio y en ocasiones la procacidad de las gentes vulgares. El filósofo en cambio, es el comensal del banquete divino, el "contertulio de palabra brillante" en el convite olímpico de la sabiduría⁶³. Sócrates, para quien "la filosofía es la música mejor"⁶⁴,

⁵⁹ PLATÓN. *La República*. Bogotá: Editorial Panamericana, 1996, 36 p.

⁶⁰ Ibid., p.78.

⁶¹ Ibid., p.79

⁶² Rapsoda (Del gr. ῥαψωδός; de ῥάπτειν, coser, y ᾠδή, canción, *El que cose cantos, El que junta varias canciones*).

⁶³ PLATÓN. *El Banquete*. Introducción de Carlos García Gual. Madrid: Alianza Editorial, 1989. 9 p.

⁶⁴ Ibid., p. 12.

denota en este párrafo, la concepción que para el filósofo clásico representaba el oficio poético:

Me parece que el dialogar sobre textos poéticos es muy propio para charlas de sobremesa de gentes vulgares y frívolas. Y estas gentes, ya que no pueden conversar unos con otros por sí mismos, mientras beben, ni con opiniones propias ni con argumentos suyos, por su falta de educación, hacen subir el precio de los flautistas, pagando mucho por el alquiler de la voz ajena de las flautas y, en compañía de ellas, pasan el rato unos con otros. Pero, donde los comensales son gentes honorables y de cultura, no llegas a ver flautistas ni bailarines ni tañedoras de lira...para nada necesitan de voces ajenas, ni siquiera de poetas, a los que no se puede interrogar luego de qué hablan, y muchos, al citarlos en sus argumentos, unos dicen que el poeta pensaba esto y otros aquello, discutiendo sobre tesis que son incapaces de demostrar. Pero los educados prescinden de tales reuniones, y conversan ellos entre sí, tomando y dándose una explicación recíproca en sus coloquios. ⁶⁵

El ejercicio filosófico implica entonces el elogio de la palabra hablada y la disertación conjunta entre iguales, entre ciudadanos libres y honorables de la *polis*, el diálogo elocuente que desnuda las razones últimas de las cosas en el deleite de la conversación entre los privilegiados “hombres de ocio”, llena de argumentos y tesis profundas e inadvertidas antes del milagro en el coloquio. La poesía no implica en principio las nociones de diálogo y de conversación como caminos deseados hacia el elogio de la sabiduría o a los jardines interiores de la ciencia. La contemplación poética difiere para algunos filósofos clásicos, en que se inclina hacia la devoción estética del hombre en su soledad, cuya pretensión última no aspira siempre a la verdad ni al conocimiento entrañable del mundo. En cambio, la disertación filosófica (particularmente la metafísica platónica), procura penetrar los velos aparentes de lo sensible y asir de alguna punta el manto incorpóreo de lo sublime y lo verdadero. Así, la contemplación filosófica supera con largura el alcance de los oficios poéticos que en la Antigua Grecia, no pasa de ser, en opinión de algunos, poco más que precisamente eso: un oficio de artesano, comparable a cualquier otra faena operativa y vulgar. ⁶⁶

⁶⁵ Ibid., p.12. Protágoras (Sócrates).

⁶⁶ Baste recordar el origen de la palabra poeta, del griego *poiētēs*, *poiéo*, (hacer, fabricar, producir), y *poiēma* (Hechura, cosa hecha). El término guarda en su acepción original una clara concepción fabril.

Por su lado, Plotino lleva hasta el extremo una tendencia ya patente en Platón y Aristóteles y en la mayor parte de los filósofos de la Antigüedad - salvo, quizás, en el caso de los sofistas y los atomistas-, a saber, el predominio de la actitud contemplativa o teórica sobre la actitud práctica y sobre la actitud productiva o poética: si se admite que la actitud teórica apunta al conocimiento riguroso y demostrativo, que la actitud práctica concierne al buen-hacer de un agente cualquiera y que la actitud productiva o poética apunta a crear una cosa distinta de su creador, se ve que la visión griega del universo asigna a la técnica un *status* inferior.⁶⁷

Aristófanes responde al desdén de Sócrates atacando al filósofo con las sátiras ponzoñosas en la comedia *Las nubes*, a lo cual, sin embargo, Platón replica con un gesto elevado: “Las Gracias buscaban un santuario indestructible y encontraron el alma de Aristófanes”⁶⁸. El valor genérico de la tragedia, que en un pasado primitivo nació como tributo a Dionisio, entre prólogos poéticos, himnos entonados en coro y corifeos improvisando ditirambos, precedidos por máscaras de cortezas de papiro, de telas diversas o de madera, mientras los coristas llevaban los rostros pintados con mosto para simular facciones de chivo⁶⁹, y que en la madurez clásica, de la mano de Esquilo, Eurípides, Sófocles y Aristófanes, alcanzó la sofisticación artística y la elocuencia de los naufragios humanos, mereció de Aristóteles una valoración diferente. Aristóteles celebra la importancia nacional de la tragedia y de los poetas dramáticos griegos, trasciende la concepción de artes supersticiosas o de mera entretenimiento para gentes prosaicas y le asigna de entrada una relevante responsabilidad ética y formativa: “La tragedia tiene por fin purificar las pasiones inspirando el terror y la compasión”⁷⁰. De hecho, no sobra recordar que la palabra *ethos*, (*éethos*) origen de una de las hijas ilustres de la filosofía, aparece por vez primera en una composición poética de Homero, *La Ilíada*, y luego, de nuevo, en *La Odisea*.⁷¹

⁶⁷ GOFFI J,Y, *La philosophie de la technique*, pp.39-40, citado En : HOTTOIS Gilbert *El Paradigma Bioético*. 12 p.

⁶⁸ *Poetas Dramáticos Griegos* (Estudio preliminar de José de la Cruz Herrera). México: Conaculta Océano, 1999. XLI p.

⁶⁹ *Ibid.*, p.25

⁷⁰ *Ibid.*, p. 10

⁷¹ *Ethos* como “un lugar en el mundo”, “el hogar de la vida interior” como afirmara Heidegger.

4.2 Sujeto en la mudanza: Esencia y contingencia en la posmodernidad.

El interés y el debate alrededor de los vínculos y la naturaleza de las relaciones entre filosofía (y en especial, la ética) y literatura han emergido en las últimas décadas con un vigoroso y renovado interés. Las razones son múltiples y guardan una estrecha relación con los cambios sociales que la técnica, la ciencia, los nuevos paradigmas histórico-sociales y la emergencia de una nueva concepción de la temporalidad en el quehacer filosófico y en su visión consecuente acerca del hombre han impulsado en medio de la tensión dialéctica entre la concepción del hombre como esencia, versus el hombre como contingencia. Según lo expuesto por Richard Rorty, la visión del ser humano como un ser *en esencia*, pertenece a un esfuerzo filosófico patente en la visión platónica de un ser inmutable en un mundo inmutable, en el cual, aun el tiempo permanece estoico e impassible, en una esfera de eternidad inamovible, por lo que el futuro parecía una dimensión ajena y sublime que no había sido contemplada en su radical jerarquía (*Puesto que los verdaderos filósofos son aquellos cuyo espíritu puede alcanzar el conocimiento de lo que existe siempre de una manera inmutable, y que todos los demás que giran sin cesar en torno de mil objetos siempre mudables, serán todo menos filósofos*)⁷².

En el mismo orden de inmutabilidad platónica, el esfuerzo kantiano por asimilar la esencia humana bajo los presupuestos de rectores universales e intemporales de la conducta y las expectativas humanas, es otro ejemplo de una visión antropológica del hombre como una esencia atemporal, ahistórica y por lo mismo con pretensiones últimas de universalidad. Desde el fin del Medioevo, con la puesta en escena de las nuevas tendencias empírico-positivistas, con la irrupción de la Reforma que fragmentó radicalmente los presupuestos católicos que alimentaron las cosmogonías medievales e inauguró un sinnúmero de cosmogonías locales desde un tronco confesional vertebrado y común, con el nuevo universo copernicano y la inserción darwinista del ser humano en el árbol filogenético de las especies animales, la visión del hombre como *ser en esencia*, se transfiguró paulatinamente hacia la nueva visión de un *ser contingente*, que puede ser o no ser,

⁷² PLATÓN, Op.cit., p. 225.

temporal, inserto contra su voluntad en la historia, guiñol del tiempo en su devenir, devenir en sí mismo, como lo resume Hegel, uno de los artífices de este giro filosófico en el siglo XIX: “Lo determinado no tiene, en tanto que tal, ninguna otra esencia sino esta inquietud absoluta de no ser lo que es”⁷³. Esencia y contingencia, representan “la eterna querrela entre poesía y filosofía”, La “tensión entre el esfuerzo por lograr autocreación mediante el reconocimiento de la contingencia, y el esfuerzo por conseguir universalidad mediante la trascendencia de la contingencia”⁷⁴. El tiempo y su azarosidad ⁷⁵ se convierte así en el rector de la existencia humana, del ser-contingente, del hombre arrojado *-yecto-* a una existencia neta y desnuda que precede a la esencia, pero también *pro-yecto*, un ser existente en busca de su propia narración humana. Esta nueva aproximación filosófica hacia la vida humana como devenir temporal y contingente, explica el pretendido ocaso de los tres grandes metarelatos, pensados en términos de humanidad: El epistemológico, el emancipatorio y el funcionalista⁷⁶. Los grandes relatos de legitimación, con sus pretensiones universalistas y emancipatorias del género humano, se derrumban en la emergencia del ser-existente, lo cual obliga a la filosofía a replantear sus propios discursos, su pertinencia en medio de las nuevas circunstancias históricas y el abordaje de las antiguas preguntas bajo las nuevas premisas históricas. Obliga entre otras cosas, (a quienes apuestan por una filosofía post-metafísica), a pensar en el futuro antes que en la eternidad, lo cual implica el asumir un ministerio positivo antes que contemplativo⁷⁷, a proponer un nuevo discurso productor de realidades, capaz de describir los nuevos y cambiantes paisajes sociales, y más allá de la descripción universal, un discurso profundamente histórico, que tiene la obligación de “resolver problemas específicos” ⁷⁸, tal como lo harían el ingeniero o el abogado.

Semejantes en su mudanza, secularización y post-filosofía, (la pérdida del hogar metafísico), aparecen como legados del pragmatismo encarnado en Richard Rorty, quien

⁷³ HEGEL, *Jannenezer Logik*, Editorial Lason, p.31

⁷⁴ RORTY Richard, *Contingency, irony and solidarity*, Cambridge University Press, 1989. 25 p.

⁷⁵ RORTY Richard, *El giro lingüístico*. Barcelona: Ediciones Paidós. 20 p.

⁷⁶ LYOTARD Jean Francois, *La Condición posmoderna*, Madrid: Cátedra, 1987.

⁷⁷ RORTY Richard. *Filosofía y Futuro*. Barcelona: Editorial Paidós, 16 p.

⁷⁸ *Ibid.*, p. 17.

propone la superación del supuesto *status* de respetabilidad que supone el ejercicio filosófico como “gran arquitecto de la cultura” y su saludable inserción, (junto a la poesía, la novela, la crítica literaria o el periodismo), en el más amplio ámbito de la “conversación de la humanidad”⁷⁹. La contemplación de lo inamovible en términos filosóficos debe dar paso a la celebración del ente contingente, a una inédita aproximación de los enunciados filosóficos en términos sociales y funcionales, como lo describe John Dewey: “Lo que pueda parecer irreal de manera pretenciosa cuando se lo formula en distinciones metafísicas, llega a ser muy importante cuando lo relacionamos con el drama de la lucha entre convicciones sociales e ideales”.⁸⁰

Tal como lo describe Foucault, *Ariadna se ha colgado*, de su propio hilo, en la ausencia de Teseo y en la inminencia del Minotauro. Ariadna se ha colgado. El hilo viejo de la filosofía occidental ha sido roto. El cuerpo pensativo de Ariadna, gira sobre sí mismo. Con su sacrificio ha reescrito su propia historia y la de Teseo. Ariadna se ha colgado y “toda la historia del pensamiento occidental está por reescribir”⁸¹. Esta ruptura del hilo de Ariadna, este sacrificio de la hija de Minos, la Señora del Laberinto, personifica la ruptura del pensamiento universal, medible y continuo, la escisión del sujeto soberano de la modernidad, en un sinfín de “sujetos larvarios, mil pequeños yos disueltos”⁸², el discurso de la humanidad como especie identitaria disuelto en un nuevo concepto de alteridad, que reconfigura “esas diferencias que somos, esas diferencias que hacemos, esas diferencias entre las cuáles erramos”⁸³. El reconocimiento de esas diferencias que somos, plantea el ocaso de los grandes relatos que alimentaron las faenas humanas desde los días del mecanicismo moderno y su atomización en múltiples microrelatos. Es “la disolución del lazo social” que plantea Lyotard, “el paso de las colectividades sociales al estado de una masa compuesta de átomos individuales lanzados a un absurdo movimiento browniano”⁸⁴, disolución que entraña una profunda crisis epocal y humanista, catalizada por los

⁷⁹ RORTY Richard, *El Giro lingüístico*. Op.cit., p. 17.

⁸⁰ DEWEY John, *Die Erneuerung der Philosophie*, Hamburgo, 1989. 74 p.

⁸¹ FOUCAULT Michel. *Entre filosofía y literatura*. Barcelona: Paidós, 325 p.

⁸² Ibid., p. 327

⁸³ FOUCAULT Michel. Op. cit

⁸⁴ LYOTARD Jean Francois. Op., cit. p.15

imperativos avances tecnocientíficos, la globalización mediática y la pérdida de los referentes metafísicos y nacionales que enfrentan al hombre consigo mismo, y que obliga a replantear la pregunta “que es el hombre”, por “que vamos a hacer del hombre” o mejor “*quien* es el hombre?”. Frente a este nuevo interrogante, la filosofía post-metafísica encuentra en el quehacer literario una senda promisoría para extender su discurso hacia los nuevos interrogantes de un hombre posmoderno que desconfía de los catecismos y los dogmas imperativos y universalistas, pero al tiempo, encuentra un abrigo confiable en los pequeños relatos que “siguen tramando el tejido de la vida cotidiana”⁸⁵. Según el espíritu posmoderno, “El gran héroe, los grandes periplos, el gran periplo y el gran propósito”⁸⁶, es el contingente en el tiempo y su propio propósito finito, como una bitácora individual que navega en un océano de aguas inciertas.

En primer lugar, esos relatos populares cuentan lo que se pueden llamar formaciones (Bildungen) positivas o negativas, es decir, los éxitos o fracasos que coronan las tentativas del héroe, y esos éxitos o fracasos, o bien dan su legitimidad a instituciones de la sociedad (función de los mitos) o bien representan modelos positivos o negativos (héroes felices o desgraciados) de integración en las instituciones establecidas (leyendas, cuentos). Esos relatos permiten, en consecuencia, por una parte definir los criterios de competencia que son los de la sociedad donde se cuentan, y por otra valorar gracias a esos criterios las actuaciones que se realizan o pueden realizarse con ellos.⁸⁷

La vida humana en términos narrativos, se corresponde entonces con una novedosa mirada sobre el ser intersubjetivo y dialogante, que reclama la legitimidad de su propio devenir como narración vital, como una búsqueda susceptible de ser narrada hacia un *telos humano*, hacia un fin último, el gran propósito de aquel que quiere ser su propio héroe, más allá de un *telos* mitológico. Búsqueda narrada. Una búsqueda que entrelaza “nacimiento, vida y muerte como comienzo, desarrollo y fin de la narración”⁸⁸, que implica la existencia de un

⁸⁵ LYOTARD Jean Francois. *La posmodernidad explicada a los niños*. Barcelona: Editorial Gedisa.

⁸⁶ LYOTARD Jean Francois. Op., cit

⁸⁷ Ibid.

⁸⁸ MC INTYRE Alasdair. *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica, 2004.

agente contingente, *-yecto* en el propio mundo-, que sin embargo, no es una existencia desnuda. Es una existencia con una historicidad a cuestas (su lengua, su entorno, su perímetro familiar, su educación particular, *su punto de partida moral*⁸⁹) que delimitan, más no siempre determinan, el *pro-yecto* de esta búsqueda narrada, en términos del “tiempo, intenciones, creencias y situaciones”⁹⁰. Si la vida humana, como dice Mainetti, *es un género literario, una especie narrativa, un texto por leer*, entonces el universo de la temporalidad, con sus causas y sus efectos, son el contexto de lo narrado. Y ese contexto, en palabras de Alasdair McIntyre, en su acepción más familiar, “por el cual se vuelven inteligibles los propósitos y los actos verbales es la conversación”.⁹¹

Sujeto en la mudanza, forastero de su estancia en el mundo, la vida humana como búsqueda narrada se presenta como el tema de una historia, de una narración representable en la cual somos los autores y somos el actor, el coautor y el tema mismo de una búsqueda en el tiempo, una búsqueda anhelante en un paisaje de acontecimientos, de esplendores y valles de sombras sucesivos, donde la incertidumbre es una fiel compañera de viajes. Somos narración representada y co-protagonistas de otras historias paralelas, actores de reparto y extras anónimos de muchas otras narraciones marginales, entramos y salimos de una puesta en escena a otra, de un carrusel de rostros a un carnaval de máscaras, somos el personaje, somos el dramaturgo tras la máscara de Melpómene, somos todo y somos todos, somos todo, menos un guionista sensato y omnisciente. Como lo expresa Bárbara Hardy: “Soñamos narrativamente, imaginamos narrativamente, recordamos, anticipamos, esperamos, desesperamos, creemos, dudamos...aprendemos, odiamos y amamos bajo especies narrativas”⁹². Arrojadnos al mundo con las carencias naturales de un *Homos*

⁸⁹ Ibid.

⁹⁰ Ibid., p.256.

⁹¹ Ibid., p.260. Mc Intyre amplifica en su discurso el concepto de la conversación como acto dramático: “En realidad, una conversación es una pieza dramática, aunque sea muy breve, donde los participantes no sólo son actores, sino también coautores que elaboran de acuerdo o en desacuerdo su producción conjunta. Porque las conversaciones no sólo pertenecen a géneros como las obras teatrales y las novelas; también tienen principios, nudos y desenlaces como las obras literarias. Conllevan revelaciones y cambios súbitos y pasan por momentos culminantes”.

⁹² HARDY Bárbara, *The Nature of Narrative*, 1968, 5 p

*Infirmitas*⁹³, nos vemos obligados a construir *el artificio*, la piedra informe que luego amolamos, que luego tallamos, que luego nombramos, que luego adoramos; nos vemos en la necesidad vital e histórica de construir el gran artificio de la palabra y el gran artificio de la cultura, naturaleza artificial construida sobre un complejo intrincado de piedras talladas y de palabras entrelazadas, (desde el jeroglífico y los oghams drúidicos, hasta los lenguajes binarios de computación), en un tejido infinito de historias, de relatos, de narraciones profundas de nombres infinitos y epopeyas fantásticas, de fábulas morales y libros divinos escritos sobre la piedra, de “ángeles que graban sus letras en las piedras del viento”⁹⁴, de pequeñas máximas que nos recuerdan el pequeño milagro de los grandes remedios (*Las moscas muertas hacen heder y corrompen perfume del perfumista; así es una pequeña locura al que es estimado como sabio y honorable*⁹⁵), de parábolas que despiertan los sentidos entumecidos a través de la metáfora y la alegoría, (*Había una pequeña ciudad, con pocos habitantes, y vino un gran rey que le puso sitio y levantó contra ella grandes baluartes; pero en ella se hallaba un hombre pobre y sabio, el cual libró a la ciudad con su sabiduría. ¡Y nadie se acordaba de aquel hombre pobre! Entonces dije yo: «Mejor es la sabiduría que la fuerza, aunque la ciencia del pobre sea menospreciada y no sean escuchadas sus palabras»*⁹⁶), entramos al mundo como una especie narrativa en desarrollo, en medio de un cúmulo infinito de narraciones –el gran artificio- que nos marcan y demarcan un universo de valores, de términos morales y de virtudes aprendidas en el seno tibio de los relatos que se tejen en el tuérdano infinito de la lengua.

(...) el hombre, tanto en sus acciones y sus prácticas como en sus ficciones, es esencialmente un animal que cuenta historias. Lo que no es esencialmente, aunque llegue a serlo a través de la historia, es un contador de historias que aspira a la verdad. (...) Entramos en la sociedad humana con uno o más papeles asignados, y tenemos que aprender en qué consisten para poder entender las respuestas que los demás nos dan y cómo construir las nuestras. Escuchando narraciones sobre madrastras malvadas, niños abandonados, reyes buenos pero mal aconsejados, lobos que amamantan gemelos,

⁹³ MAINETTI José Alberto. *Somatología, anatomía de la persona*. La Plata: Quirón.2003

⁹⁴ Mito de la iglesia Ortodoxa acerca del origen del monte Athos y su santuario.

⁹⁵ BIBLIA PLENITUD, Reina Valera, Eclesiastés cap 10:1.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 14-16

hijos menores que no reciben herencia y tienen que encontrar su propio camino en la vida e hijos primogénitos que despilfarran su herencia en vidas licenciosas y marchan al destierro a vivir con los cerdos, los niños aprenden o no lo que son un niño y un padre, el tipo de personajes que pueden existir en el drama en que han nacido y cuáles son los derrotados del mundo. Prívase a los niños de las narraciones y se les dejará sin guión, tartamudos angustiados en sus acciones y en sus palabras. No hay modo de entender ninguna sociedad, incluyendo la nuestra, que no pase por el cúmulo de narraciones que constituyen sus recursos dramáticos básicos. (...) el contar historias es parte clave para educarnos en las virtudes.⁹⁷

4.3 La imaginación literaria y el nuevo horizonte posfilosófico

En este nuevo escenario del quehacer filosófico y de las inéditas aproximaciones a la comprensión de la naturaleza humana en términos de “futuro” y no de “eternidad”, se desnuda la pregunta inminente y pretérita –desde la orilla de los historicistas lingüísticos y el pragmatismo anglosajón- por la pertinencia del oficio filosófico en un mundo temporalizado y contingente. Como afirma John Dewey: “La filosofía no puede ofrecer nada más que hipótesis y que estas hipótesis sólo tienen un valor en la medida en que vuelven más sensible al espíritu humano por la vida que los rodea”⁹⁸. Las hipótesis (suposición que se admite provisionalmente para sacar de ella una consecuencia) ofrecidas por la filosofía, son –según lo propuesto por Dewey- infructuosas y malogradas, sino producen una metamorfosis operada en la sensibilidad del espíritu humano respecto a la vida que le rodea. Esta definición es un imperativo gravoso que intenta traer de vuelta las tentativas especulativas de gran parte de la filosofía clásica, las tentativas de los dogmáticos desde la metafísica (que como afirma Kant, es “la matrona rechazada y abandonada, que gime como Hécuba”)⁹⁹, el idealismo husserliano y el idealismo alemán, el racionalismo cartesiano, las “letanías heideggerianas”, el teorizar ironista nietzscheano y la filosofía de la subjetividad de Derrida, al suelo raso de la gravedad humana en su dimensión política y en

⁹⁷ MC INTYRE Alasdair. Op. cit.

⁹⁸ DEWEY, John, *Die Erneuerung der Philosophie*, Hamburgo, 1989, 69 p.

⁹⁹ KANT Immanuel. *Crítica de la razón pura*. Bogotá: Ediciones Universales, 1984. 120 p.

su comprensión intransferible, sin ser por eso un proyecto eminentemente humanístico. Habermas propone entonces una ética comunicativo-discursiva de la intersubjetividad que trasciende el logocentrismo. Foucault, Derrida y Castoriadis proponen una filosofía que gravita en torno al ámbito privado del sujeto. Allá y acá, desde la filosofía y su papel en la resolución de problemas públicos, o en la lucha por la autonomía privada¹⁰⁰, las pretensiones metafísicas dan lugar desde distintos matices a la emergencia del sujeto, que como afirma Rorty, sólo comparten una entraña común:

Los historicistas lingüísticos no creemos que exista una “humanidad” a la que se deba conducir de una era de “comunicación distorsionada” a una era de “comunicación no distorsionada”. En nuestra opinión, los hombres y mujeres de todos los tiempos y latitudes no poseen otro núcleo común que no fuera su vulnerabilidad al dolor y la humillación.¹⁰¹

Partiendo de este núcleo común, el discurso rortyano propone la posibilidad de nuevas “aperturas semánticas”, *que provean el molino de la argumentación con grano fresco*¹⁰², en medio de una sociedad liberal ideal, que respeta el derecho a la autonomía privada, a las narrativas morales particulares, y que por lo mismo, -el respeto a las contingencias particulares-, no pretende apelar a referentes supremos de validez universal, permitiendo la mudanza continua de la sociedad en los términos de historicidad y temporalidad. Si lo único que tenemos en común es nuestra propia vulnerabilidad, nuestra propia esencia contingente es impelida –o debería serlo- de continuo hacia la búsqueda de un *telos* emancipatorio. Y ese impulso, que se resiste a la humillación y vejación institucionalizada de los débiles¹⁰³, es incubada desde las *descripciones* detalladas de tales vejaciones.

¿Quién suministra esas descripciones? En la sociedad liberal actual lo hace un amplio espectro de personas: periodistas, antropólogos, sociólogos, novelistas, autores dramáticos, cineastas, pintores. La producción incesante de tales descripciones forma parte de las cosas que mejor saben hacer las

¹⁰⁰ RORTY Richard, *Filosofía y futuro*. Op. cit., p.39.

¹⁰¹ Ibid., p 41.

¹⁰² Ibid., p. 40.

¹⁰³ Ibid., p. 44

sociedades liberales. Piénsese en libros como *La cabaña del tío Tom*, o *Los miserables*, en pasajes de Dickens o Zola, en *La granja africana*, *Sin Novedad en el frente*, *El pozo de la soledad*, *People of the Abyss*, *Black Boy* y *Rebelión en la Granja* (...) las obras de este tipo movilizan a los ofendidos e inquietan a los ofensores o a los espectadores indiferentes. Proporcionan las intuiciones, las reacciones fuertes a nuevos estímulos de las que luego darán cuenta los esfuerzos teóricos de alcanzar el equilibrio reflexivo.¹⁰⁴

Es en este punto, en que coinciden Dewey y Rorty, donde se cuestiona la utilidad social de la filosofía en lo que Habermas llama “planteamientos universalistas y estrategias teóricas fuertes”¹⁰⁵ y coincide mejor con lo que el mismo Habermas formulara veinte años atrás “el poder emancipatorio de la reflexión, que el sujeto experimenta en sí mismo en la medida en que se vuelve transparente a sí mismo desde una historia de su génesis”¹⁰⁶. La ética, como filosofía práctica, será entonces el escenario de lo que Rorty ha denominado *el giro narrativo de la ética*, donde las distinciones entre filosofía y literatura, las fronteras entre texto filosófico y texto literario, se difuminan en una mezcla de hilos de colores diversos, en que *la diferencia de géneros se disuelve cuando se la mira más de cerca*¹⁰⁷.

Si el lenguaje serio es un caso especial de no serio, si las verdades son ficciones, cuya fictividad se ha olvidado, entonces la literatura no es una forma desviada y parasitaria del lenguaje. Al contrario, otros discursos se pueden considerar como casos de una literatura generalizada o archiliteratura.¹⁰⁸

Esta disolución de fronteras y vecindades entre parientes distantes, obedece al progreso de la contingencia sobre el ente trascendente, al ocaso de las grandes metanarrativas y la emergencia de la infinita miríada de microrelatos particulares, a la búsqueda de una

¹⁰⁴ Ibid., p. 44.

¹⁰⁵ Ibid., p. 48, HABERMAS Jürgen, *Conocimiento e interés*.

¹⁰⁶ Ibid., p. 54. HABERMAS Jürgen, *Conocimiento e interés*. 243 p.

¹⁰⁷ Ibid., p. 32. HABERMAS Jürgen. *El discurso filosófico de la modernidad*, 230 p.

¹⁰⁸ CULLER Jonathan, *On Deconstruction*, Ithaca, N.Y: Cornell University Press, 1982, 181 p. citado En: HABERMAS Jürgen, *El discurso filosófico*, 234 p.

sociedad secularizada y liberal que anhela el “equilibrio reflexivo” del cual ha hablado John Rawls y a la necesidad de trasegar el oficio filosófico hasta las entrañas de esa misma sociedad conformada por individuos en esencia contingentes, volubles y volitivos, y de llevar hasta ellos alguna forma de progreso. La dedicación a la literatura, según Richard Rorty, es en muchos más aspectos, “más importante” que la dedicación a la filosofía:

La literatura es más importante en un aspecto muy concreto, es decir, cuando se trata de conseguir un progreso moral. La literatura contribuye a la ampliación de la capacidad de imaginación moral, porque nos hace más sensibles en la medida en que profundiza nuestra comprensión de las diferencias entre las personas y de la diversidad de sus necesidades. La filosofía es útil cuando se trata de resumir en principios morales los resultados de la propia comprensión moral, pero no es de gran ayuda en la ampliación de esta comprensión. Las reflexiones filosóficas sobre cuestiones de moral no han contribuido mucho a la eliminación de la esclavitud; al contrario de algunas historias sobre la vida de los esclavos.¹⁰⁹

En palabras de un escritor, Héctor Abad Faciolince, la teoría propuesta por Rorty encuentra un retumbo pertinente:

La compasión es, en buena medida, una cualidad de la imaginación: consiste en la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de imaginarse lo que sentiríamos en caso de estar padeciendo una situación análoga. Siempre me ha parecido que los despiadados carecen de imaginación literaria –esa capacidad que nos dan las grandes novelas de meternos en la piel de otros-¹¹⁰

De esta forma, las narraciones no sólo son necesarias para educarnos en virtudes. Las virtudes, la excelencia y las más caras cualidades del espíritu humano, son también *cualidades de la imaginación*. La *capacidad de imaginación moral* se convierte en una cualidad inaplazable e imprescindible para reconfigurar los procesos de alteridad. Según esta aproximación, es embarazoso experimentar en la propia piel sentimientos elevados

¹⁰⁹ RORTY Richard. *Persuadir es bueno. Un diálogo con Richard Rorty. Filosofía y futuro*. Op.cit., p. 158

¹¹⁰ ABAD FACIOLINCE Héctor. *El olvido que seremos*. Bogotá: Editorial Planeta, 2006. 179 p.

como la compasión, la misericordia, la caridad, la clemencia, el perdón y el altruismo, si se carece de la facultad simbólica y cultural de la imaginación, que se puede cosechar desde la aproximación al *discurso abridor del mundo* que propone la literatura. Así, podemos enumerar algunas cualidades entrañables del oficio literario aplicadas al nuevo horizonte filosófico (o post-filosófico, post-metafísico como afirma Rorty):

- La literatura nos ofrece un *discurso abridor del mundo*, el cual nos invita a contemplar las orillas diversas de la alteridad y el reconocimiento de la infinita diversidad.
- El oficio literario, amplifica la tensión dialéctica entre lo conocido y lo desconocido, intenta romper con los presupuestos que nos son familiares e intenta darnos a conocer algo inédito y sorprendente¹¹¹. Si la filosofía propone un constructo amplísimo de “modelos, conceptos y principios normativos”¹¹² desde la teoría que se construye con lo que “hay sobre la mesa”, *los poetas pueden replicar a ello: Sí, pero nosotros, en ocasiones, ponemos algo nuevo sobre la mesa*¹¹³.
- La imaginación literaria permite superar las pretensiones metaéticas de validez universal hacia el reducto del sujeto como agente moral.
- La “fuerza iluminadora de los giros metafóricos”,¹¹⁴ la fantasía de los poetas, permiten una recontextualización revolucionaria de la práctica cotidiana vigente¹¹⁵, en medio de la cual el sujeto puede expresar posibilidades alternativas.
- *Yecto* en el mundo, *pro-yecto* en su devenir, la narración se ofrece como una forma de aprehensión del ser-en-el mundo.
- Si el hombre es en esencia un animal que cuenta historias, si el yo y el mundo son interpretación, el yo es identificable particularmente en el universo de lo simbólico, “ya que sólo siguiendo la dinámica de los símbolos que nosotros

¹¹¹ RORTY Richard. *Filosofía y futuro*. Op. cit., p. 161.

¹¹² LÓPEZ DE LA VIEJA María Teresa. *Ética y Literatura*. Madrid: Anaya, 2003. 14 p.

¹¹³ RORTY Richard. Op. cit., p.161.

¹¹⁴ HABERMAS Jürgen. *El discurso filosófico de la modernidad*. 251-252 p.

¹¹⁵ RORTY Richard. Op. cit.50

mismos utilizamos, podremos acceder a parcelas (ontológicas) difícilmente alcanzables por otros medios”.¹¹⁶

- El uso reflexivo de la literatura, permite una “ilusión de cercanía”, hacia la comprensión de la naturaleza humana en la intimidad de su propia contingencia más que en la contemplación de su atemporalidad. Si la filosofía habla *en tercera persona*, y sirve, entre otras cosas, “para que los agentes conozcan el nombre exacto de sus propias dificultades, e incluso el nombre de algunas soluciones”¹¹⁷, la literatura puede hablarnos en *primera persona* y en la proximidad ineludible de las decisiones insospechadas que la contingencia humana supone y entraña. Más aún, la literatura le presta su voz a los que no han tenido una o a “quienes han sido excluidos de la Historia.”¹¹⁸

¹¹⁶ MACEIRAS, Manuel. *Paul Ricoeur: una ontología militante*. En: CALVO, Tomás y ÁVILA, Remedios. Op. cit., pp. 52-53.

¹¹⁷ LÓPEZ DE LA VIEJA María Teresa. Op.cit., p. 14.

¹¹⁸ Ibid., p. 15.

- De lo que se trata no es de legitimar un oficio sobre otro ni de reemplazar una forma de lenguaje por otra en medio de un discurso relativista o desdeñoso. El derrumbe de las fronteras no implica necesariamente relativismo sino, a lo mejor, diálogo amistoso e intercambio de virtudes y excelencias en el puerto de las mercaderías de la lengua, en medio de un nuevo y urgente horizonte filosófico. Los pilares del saber filosófico están contruidos sobre la amalgama entre filosofía e imaginación literaria, como lo evidencia, por ejemplo, la alegoría de la caverna de Platón:

Ahora represéntate el estado de la naturaleza humana, con relación a la ciencia y a la ignorancia, según el cuadro que te voy a trazar. Imagina un antro subterráneo...y en esta caverna hombres encadenados desde la infancia...Detrás de ellos, a cierta distancia y a cierta altura, supóngase un fuego cuyo resplandor les alumbra...Supón a lo largo de este camino un muro... Figúrate personas, que pasan a lo largo del muro... Se parecen, sin embargo, a nosotros, punto por punto.

Represéntate, según el cuadro que te voy a trazar, imagina, supóngase, figúrate, se parecen a nosotros. La historia de la filosofía está tejida y salpicada de alegorías, figuraciones e imaginarios que toman su voz prestada de la poesía, desde la alegoría de la caverna, pasando por “la facultad trascendental de la imaginación” kantiana y la alegoría nietzscheana de los volatineros maromando entre las torres de la plaza.

4.4 *Homo metaforans, Homo bioethicus.*

“Nombrar, relatar son, pues, actividades políticas y económicas cuya dimensión ética no se oculta”.

JOSÉ MIGUEL MARINAS

El discurso abridor del mundo que supone la instancia literaria, se fundamenta en los recursos simbólicos y discursivos que permiten la construcción de un paisaje fonocéntrico sobre el cual, edificamos las capas sucesivas de nuestros mitos y nuestros relatos. La evolución cultural y el agotamiento de los presupuestos, demandan una fuente inagotable de nuevas descripciones. Por supuesto, no sólo son posibles tales descripciones y tales narrativas desde la posesión del lenguaje articulado. Si bien el lenguaje verbal insinúa derroteros ignorados, existen de forma paralela e imbricada, otras formas narrativas, desde la música, las artes plásticas, la gestualidad ¹¹⁹ y aún el silencio que reside en los mismos límites del lenguaje, que aún reserva una palabra para aquello que permanece arcano, inconmensurable y por lo mismo, innombrable como el tetragrámaton hebreo: *lo inefable* ¹²⁰.

¹¹⁹ Mainetti complementa algunos aspectos sobre las diversas formas paraverbales que contribuyen al gran artificio del lenguaje:

“Sobre esta natural función expresiva del cuerpo...se injerta un lenguaje artificial, empleado intencionalmente para la comunicación y de naturaleza paraverbal, como lo revelan los gestos espontáneos o premeditados que acompañan la palabra. El código corporal o conjunto de signos no lingüísticos que pueden sustituir o bien acompañar al lenguaje articulado, es materia de tres disciplinas: la *kinésica* o estudio de gestos y mímicas; la *proxémica* o estudio de las posiciones y desplazamientos del cuerpo; y la *prosódica* o estudio de las entonaciones y variaciones de la voz”. (MAINETTI, Somatología, 2003, 59 p.)

¹²⁰ PRADA LONDOÑO Manuel Alejandro. *Narrarse a sí mismo: Residuo moderno en la hermenéutica de Paul Ricoeur*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional de Bogotá, Departamento de Ciencias Sociales. Publicado en la Revista *Folios Revista de la Facultad de Humanidades*. Universidad Pedagógica Nacional, Segunda Época, No. 17 (2003); pp. 47-55.

Esta es otra de las propiedades plásticas del lenguaje metafórico, y es que abandona y trasciende la hacienda de lo lingüístico para habitar en los lenguajes de gramáticas extrañas como la música, o el lenguaje visual de las artes plásticas que se contemplan y se complacen en el silencio (*y el silencio es un verso, que rima con el viento*). La gestualidad es metafórica, como la poesía porque “somete nuestro pensamiento a una difícil gimnástica”¹²¹, la música es “esa cosa alada y sagrada”¹²², la imagen “un tesoro que vale más que mil palabras”; metáforas porque no son la realidad llana y trasplantada a un lienzo desnudo, sino mejor la interpretación de unos signos equivalentes en un paisaje sin equivalencias seguras. Porque son dos realidades independientes, -signo y significado- entre las cuáles no media ningún nexo seguro de comparación, más allá del mismo procedimiento significante.

Homo metaforans, es entonces una superación del racionalismo ilustrado y objetivista, en la reconfiguración de una novedosa “racionalidad imaginativa”¹²³, que le confiere a la imaginación un rol protagónico en lo moral, como recuerda Mainetti citando los aportes de Johnson:

Debemos revisar nuestras ideas acerca de la ética y adoptar una concepción alternativa de la reflexión moral completamente imaginativa, que enfrente los dilemas morales explorando imaginativamente el espectro de acciones posibles, en lugar de descubrir una solución “correcta”. De la base metafórica e imaginativa de la teoría moral se desprende una ética narrativa o “bioética” en sentido estricto, pues la vida humana es biografía, emprendimiento narrativo que procura dar sentido a nuestra existencia, lo cual es la razón de la imaginación moral.¹²⁴

¹²¹ YOURCENAR Marguerite. *Memorias de Adriano*. Bogotá: Sudamericana/Planeta, 1984.

¹²² PLATÓN. *La República*.

¹²³ MAINETTI. Op. cit., p. 61.

¹²⁴ JOHNSON M. *Moral imagination. Implications of cognitive science for ethics*. Chicago.London: The University of Chicago Press. 1983. Citado En: MAINETTI. Op. cit., p. 66.

Homo metaforans, es el nuevo paradigma del sujeto moral en la posmodernidad, *yecto, proyecto, sujeto larvario, mil yos disuelto, átomo individual lanzado a un absurdo movimiento browniano*, es un yo sin anclaje, temporal, condenado en la errancia de una encrucijada cultural e histórica, en un viaje con muchas direcciones y tan pocos destinos, cuyo único asidero radica en su propia trashumancia, en la certeza de su incertidumbre, un yo posmoderno en continuo movimiento que por lo mismo no puede ser categorizado bajo imperativos universalistas, quien en medio de las tendencias educativas, totalitarias y mediáticas con pretensiones homogeneizantes, persiste en la reclama sustantiva de su propia identidad particular. Un ser humano en movimiento que no puede ser reducido en un discurso dualista y bivalente, porque las referencias maniqueas del objetivismo cartesiano son ahistóricas y el yo posmoderno obedece mejor a una dinámica experiencial que explica y alimenta el desplazamiento en medio de un universo de referentes polivalentes y cambiantes. En este paisaje de la mudanza, la metáfora, comprendida desde el concepto dinámico de *tropos*, nos ofrece una herramienta notable para *interpretar*, -más que para *definir*- la complejidad del sujeto genuino en su existencia. Cabe recordar en este punto, la definición de José Miguel Marinas respecto al *tropos metafórico*: “*Tropos* indica no sólo movimiento o mudanza, sino transformación según una figura”¹²⁵. Por esta definición, el *Homo metaforans* no puede ser comprendido desde la ontología clásica ni desde “el dominio de la totalidad de los entes por medio de la bivalencia”¹²⁶. De hecho, como afirma Sloterdijk, la lógica bivalente es consecuencia, entre otras cosas, de los “límites de la

¹²⁵ MARINAS José Miguel. *Estrategias narrativas en la construcción de identidad*. 1995.

¹²⁶ Peter Sloterdijk profundiza en la dificultad ontológico-metafísica de definir al *Homo Artificialis* del que habla Mainetti: “Debemos a Gotthard Günther la prueba de que la metafísica clásica, basada en la combinación de una ontología monovalente (el Ser es, el No-Ser no es) y una lógica bivalente (lo que es verdadero no es falso, lo que es falso no es verdadero, *tertium non datur*) lleva a la incapacidad absoluta para describir en términos ontológicamente adecuados fenómenos culturales tales como herramientas, signos, obras de arte, máquinas, leyes, usos y costumbres, libros, y todo otro tipo de artefactos, por la simple razón de que la diferenciación fundamental de cuerpo y alma, espíritu y materia, sujeto y objeto, libertad y mecanismo, no puede ya habérselas con entidades de este tipo: son por su propia constitución híbridos con una 'componente' espiritual y otra material, y todo intento de decir lo que son 'auténticamente' en el marco de una lógica bivalente y una ontología monovalente conduce inevitablemente a la reducción sin esperanza y a la abreviatura.” (SLOTERDIJK, Peter. En su discurso “*El Hombre Operable*”. Centro de Estudios Europeos (CES) – Universidad de Harvard. Mayo de 2000).

gramática”¹²⁷, por lo que la metáfora nos permite aprehender el mundo y sus fenómenos en un esfuerzo que trasciende la estricta nominalidad, los paradigmas lineales, las categorías de lo predecible y los modelos de univocidad. Al superar “los límites de la gramática”, podemos superar también los límites ontológicos tradicionales y las fronteras metafísicas de la bivalencia para intentar aprehender este nuevo sujeto, singular y equívoco, conflictivo y plural, que opera como agente moral.

La metáfora es mucho más que la intuición de una analogía entre cosas disímiles como apuntara Aristóteles en la República. Es más que un “asombro agradable” o “modos de insinuar esas secretas simpatías”¹²⁸. Como alega Borges en tono de vindicación: “Las *kenningar*-un tipo de antigua metáfora escáldica islandesa- nos dictan ese asombro, nos extrañan del mundo. Pueden motivar esa lúcida perplejidad que es el único honor de la metafísica, su remuneración y su frente”¹²⁹. Asombro, extrañamiento del mundo, perplejidad indecible que se transforma en símbolo. Herencia de la metafísica, su comprensión trasciende la transcripción literal, bebe de la hermenéutica y debe ser entendida desde una *fenomenología de la imaginación*:

¿Cómo también, ese acontecimiento singular y efímero que es la aparición de una imagen poética singular, puede ejercer acción –sin preparación alguna – sobre otras almas, en otros corazones, y eso, pese a todas las barreras del sentido común, a todos los prudentes pensamientos, complacidos en su inmovilidad?

No ha parecido entonces que esta transubjetividad de la imagen no podía ser comprendida, en su esencia, únicamente por los hábitos de las referencias objetivas. Sólo la fenomenología –es decir la consideración del *surgir de la imagen* en una conciencia individual- puede ayudarnos a restituir la subjetividad de las imágenes y a medir la amplitud, la fuerza, el sentido de la transubjetividad de la imagen.¹³⁰

¹²⁷ Ibid.

¹²⁸ BORGES Jorge Luis. *La Metáfora*. En: Prosa Completa 2. Barcelona: Bruguera, 1985. 54 p

¹²⁹ Ibid., p. 48.

¹³⁰ BACHELARD Gaston. *La poética del espacio*. México: Fondo de Cultura Económica, 1957.

Así, la metáfora abandona el estatus puramente ornamental como forma aguda del ingenio, como mera herramienta analógica o como simple recurso estético y lúdico del lenguaje, para empezar a adquirir una nueva categoría ontológica que “nos deshabilita del mundo del deterioro” como dijera Elytis y una inadvertida dimensión ética que radica en su capacidad de mediación simbólica entre categorías a primera vista no equivalentes, en las conexiones insospechadas que establece entre los mundos disímiles y plurales, en su invitación a interiorizar las diferencias que somos, en la libertad a que nos remite y nos invita ¹³¹ y en su capacidad de diálogo intersubjetivo. Los *tropos* del lenguaje, las figuras de sentido (metáfora, ironía, símil, metonimia, sinestesia, sinécdoque), superan y traspasan el orden verbal en ese “ritual del nombrar” del que habla Adorno, para ofrecernos “una *perspectiva* diferente, que quiebra las miradas rutinarias o poderosas sobre los procesos en los que se aplican”¹³². Es en esta *perspectiva diferente*, desrutinizada y novedosa, en que podemos aceptar y comprender las otras miradas, desde los ojos de los demás, recordando la propuesta de Rousseau: “No estoy hecho como ninguno de los que he visto, me atrevo a creer que no estoy hecho como ninguno de los que existen. Si no valgo más, por los menos, soy otro”¹³³.

La imaginación narrativa se convierte en imaginación ética puesto que aborda los principales problemas de la ética: el problema de quién soy yo, el del reconocimiento del otro, la prosecución de

¹³¹ Sueño y poesía son señoríos cercanos. “El sueño es la imagen primera de la poesía, y la poesía la forma primitiva del lenguaje, la “lengua maternal del hombre” (HERDER, J.G.VON. *Ideen zur philosophie der geschichte del Menschheit*, Leipzig: J.F. Hartknoch, 4 vol., 1784-1791). El contenido ético del sueño y de los dominios del lenguaje onírico, tan cercano a la metáfora, es esbozado con claridad por Michel Foucault: “En esta medida, la experiencia onírica no puede aislarse de su contenido ético. No porque desvele intenciones secretas, deseos inconfesables y levante toda la bandada de los instintos, no porque pueda, como el Dios de Kant, “sondear los riñones y los corazones”; sino porque restituye en su sentido auténtico el movimiento de la libertad (...) El sueño es el desvelamiento absoluto del contenido ético, el corazón al desnudo”. (FOUCAULT, Op.cit., p. 92).

¹³² MARINAS José Miguel. Op. cit

¹³³ ROUSSEAU Jean Jacques. *Confessions*.

finés que se interceptan con los fines de los demás, el planteamiento de las búsquedas personales como búsqueda de la vida buena.¹³⁴

Y este objetivo (el de la vida buena), para convertirse en visión, no puede dejar de realizarse en relatos gracias a los cuales ponemos a prueba diversos cursos de acción, jugando, en el sentido fuerte del término, con posibilidades adversas. Podemos hablar a este respecto, de imaginación ética, la cual se alimenta de imaginación narrativa.¹³⁵

La imaginación ética, es entonces el eje aglutinante de un nuevo concepto: El *Homo Bioethicus*, donde la bioética es ética narrativa (como sostiene Mainetti), por cuanto el hombre es una especie narrativa, *dramatis personae*, cuya vida necesita y merece ser contada. *Homo bioethicus* que obedece a un equilibrio evolutivo desde las premisas biológicas y culturales, cuyo papel es compensar, -una vez superada nuestra indefensión natural por la invención y el perfeccionamiento de las técnicas- nuestros defectos instintivos a través la “función protética de la moral”¹³⁶, a través de la reflexión ética y la gran conversación de la humanidad que promueve el ejercicio bioético, como un escenario incluyente y pluralista en medio de una sociedad liberal, democrática y trashumante:

Como Doña Mandinga y Doña Yolofa hablan idiomas distintos, no discuten a la hora de ensartar los peces por las agallas en el asador de una rama (...) Al caer de las tardes, una gran tristeza se apodera de los que viven en el palenque. Cada cual parece recordar algo, añorar, echar de menos. Sólo las negras cantan, en el humo de leña que demora sobre la mar tranquila, como una neblina que olierá a cortijo. Juan de Amberes se quita el sombrero, y, de cara a las olas, dice el Padrenuestro y también el Credo, con voz que le retumba a lo hondo del pecho, cuando afirma que cree en el perdón de los pecados, la resurrección de la carne y la vida perdurable. El calvinista, más lejos, musita algún versículo de la Biblia de Ginebra; el marrano, de espaldas a las carnes desnudas de Doña Yolofa y Doña Mandinga, dice un salmo de David, con inflexiones que parecen de llanto contenido: “Clemente y misericordioso Jehová, lento para la ira y grande para el perdón...” (...) Y como el judío,

¹³⁴ HENAO MONTOYA Susana. *La Ética narrativa y la racionalidad económica en la imaginación pública*. Revista de Ciencias Humanas UTP No. 33. 2004

¹³⁵ RICOEUR Paul. *Sí mismo como otro*. México: Siglo XXI, 1996, 167 p.

¹³⁶ MAINETTI. Op. cit.

después de los rezos, denuncia una trampa del calvinista en el juego de los naipes, se lían los tres a puñetazos, pegando, cayendo, abrazados en lucha, pidiendo cuchillos y sables que no les traen, para reconciliarse luego, entre risas, sacudiendo la arena que les ha llenado las orejas. Como no tienen dinero, juegan conchas.¹³⁷

4.5 *Bioética narrativa y medicina basada en narrativas*

En medio del excepcional desarrollo de la medicina basada en la evidencia que gobierna el ejercicio de la medicina alopática contemporánea, la emergencia de las éticas narrativas en algunos ámbitos formativos y asistenciales del mundo anglosajón, representan una antípoda saludable a la visión mecanicista y eminentemente biológica que nuestra medicina occidental privilegia. La más reciente definición de salud propuesta por la OMS, plantea la correcta extensión del término salud hacia una comprensión más amplia de la misma en términos de un equilibrio bio-psico-social, que por lo mismo, supera las limitaciones de una visión eminentemente técnico-científica, obligando a considerar el ejercicio médico asistencial en una dimensión mucho más holística e integral en torno al paciente como persona y agente moral. La mediación bioética reconoce la importancia de esta agencia moral como uno de los pilares de la deliberación ética frente a los dilemas que la intervención médica suscita, en términos de acceso, investigación, protección y pertinencia asistencial, convocando para tal fin un universo de disciplinas y saberes emanados de las ciencias sociales y humanísticas en un socio-constructivismo posmoderno que requiere la inserción saludable de las “ciencias de lo impreciso” en el discurso lineal de las “ciencias exactas”¹³⁸. El término hoy por hoy canónico *Medicina basada en la evidencia*, privilegia la toma de decisiones basada en las conclusiones derivadas de meta-análisis de ensayos clínicos multicéntricos aleatorios (Nivel de evidencia IA), cuya validez está cimentada en la rigurosidad metodológica y estadística según los estándares técnicos derivados de una

¹³⁷ CARPENTIER Alejo. *Guerra del tiempo y otros relatos*. La Habana: Editorial Letras Cubanas, 1987, 47 p.

¹³⁸ HOTTOIS Gilbert. *La ciencia entre valores modernos y posmodernidad*. Bogotá: Universidad el Bosque (Edición en español), 2007, 50 p.

concepción eminentemente empírico-positivista, que no sufra los sesgos anecdóticos del saber humano (Nivel de evidencia IV). Indudablemente esta aproximación metodológica a la comprensión de la medicina alopática occidental ha contribuido en la estandarización de los criterios en la prestación de servicios asistenciales y las decisiones de intervención, a desdeñar conductas empíricas de dudosa validez e impacto, y a proyectar la investigación y el desarrollo biomédico en una tendencia lineal y ascendente, que más allá de algunas divergencias marginales a este ensayo, ha favorecido decididamente el avance en los diferentes niveles de la atención sanitaria, pero que al tiempo, parece ser, no ha logrado zanjar la brecha histórica de *vidas estadísticas vs vidas identificables*.

Desde los años setenta, historiadores, eticistas y abogados precedieron a los catedráticos en literatura en los departamentos de humanidades médicas en facultades de los Estados Unidos. Las historias cortas de WC Williams (*The doctor stories*) y Selzer R. (*Letters to a young doctor*), en la primera mitad de los años ochenta, ofrecieron una forma novedosa para estudiar al principalismo descrito en detalle por Beauchamp y Childress, y los problemas derivados de una atávica visión paternalista que constriñe la autonomía moral del paciente. Los estudios literarios han ido ganando espacios al interior de la enseñanza en ética biomédica, cuyo aporte, según Anne Hudson, se puede describir en al menos tres niveles:

- ❖ Como ejemplos de casos para la enseñanza de ética profesional basada en principios.
- ❖ Como guía moral para vivir una vida buena, no sólo en la práctica de la medicina, sino en cada aspecto de la vida particular.
- ❖ Como narrativas de testigos, que, con su pasión y su verdad experiencial, obligan a re-examinar las prácticas médica aceptadas y los preceptos éticos.¹³⁹

¹³⁹ HUDSON JONES Anne. *Narrative based medicine: Narrative in medical ethics*. *BMJ* 1999; 318; 253-256. Downloaded from bmj.com on 31 October 2008

- ❖ Son diversos los modelos propuestos para extender la ética narrativa hasta el corazón del ejercicio médico:
- ❖ La utilización de textos literarios como recursos complementarios al estudio analítico de los dilemas biomédicos, puede ser de gran utilidad en la comprensión simbólica de los referentes éticos. La ética narrativa puede suscitar reflexión moral y un acercamiento a una ética basada en las virtudes. R. Coles recomienda novelas como *Middlemarch* (Eliot), *Arrowsmith* (Lewis), *Tender Is the Night* (Fitzgerald), y *Love in the Ruins* (Percy) para realizar este tipo de análisis.¹⁴⁰
- ❖ Modelos de historia clínica en los cuáles añade un espacio antes inexistente, en el cual el paciente (básicamente pacientes hospitalizados, o de larga estancia), pueden –si así lo desean- consignar su percepción particular sobre su propia enfermedad.
- ❖ La introducción del elemento narrativo en los procesos de educación médica contemporánea, como es el caso del PBL (Problem-Based Learning).
- ❖ La creación de talleres literarios al interior de las facultades médicas y las instituciones sanitarias, donde se desarrollen competencias narrativas y se profundice en los procesos interpretativos como fundamento de una imaginación moral.
- ❖ La creación de relatos fácticos por parte del personal sanitario, basado en las narrativas originarias de los pacientes, como una amplificación de la historia clínica tradicional, cuyo objetivo es profundizar en la comprensión del entorno bio-psico-social del paciente, de su procedencia, sus expectativas, y su comprensión particular de la enfermedad.
- ❖ La utilización de las herramientas narrativas como vehículos de catarsis emocional, cuyas bondades terapéuticas y diagnósticas tienen ya sustentos referentes en la literatura médica actual.

¹⁴⁰ COLES R. *Medical ethics and living a life*. N Engl J Med 1979; 301: 444-6.

- ❖ La creación de narraciones reales, cuya estructura literaria permite la introducción de diferentes elementos simbólicos en su confección, con el fin de amplificar las tensiones dramáticas en el relato y reconfigurar los aspectos interpretativos.
- ❖ La co-construcción de relatos entre el médico y su paciente, en lo que Brody ha llamado una *ética relacional*¹⁴¹. De forma ideal, también sería posible la inclusión de otros actores involucrados en la historia del paciente (enfermeras, amigos, familiares, trabajadores sociales), quienes comparten sus historias en una especie de *coro dialógico*.¹⁴²
- ❖ La creación de bases de datos de experiencias individuales de pacientes (DIPEX- The Database of Individual Patient Experience), en las cuáles se realiza un seguimiento de la percepción y los sentimientos de enfermos a lo largo del proceso de diversas afecciones (Cáncer de seno, cáncer de colon, hipertensión arterial, dolor pélvico, etc), a través de cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y relatos biográficos.¹⁴³

Estos modelos, pueden ser enriquecidos a través de la profundización en el conocimiento de ciertas técnicas y destrezas literarias (figuras de dicción, figuras de sentido, temporalidad del texto, tipos de narrador), emanadas de las teorías narrativas y la crítica literaria, que pueden arrojar nuevas luces sobre el ejercicio narrativo, así como pueden alimentarse desde las ciencias sociales, que procuran comprender de manera sistemática, los diversos elementos simbólicos, etnográficos, históricos y culturales que bosquejan lo que McIntyre denomina “los datos previos de nuestra vida, nuestro punto de partida moral”.¹⁴⁴

En este punto, el concepto de *mimesis*, expuesto en profundidad por Paul Ricoeur, es una herramienta sugerente para la confección e interpretación de narraciones. El término

¹⁴¹ BRODY H. “*My story is broken; can you help me fix it?*” *Medical ethics and the joint construction of narrative*. Lit Med 1994;13:79-92

¹⁴² BAKHTIN MM. *The dialogic imagination: four essays*. Austin, TX: University of Texas Press, 1981

¹⁴³ GREENHALGH Trisha, HURWITZ Brian. *Narrative based medicine. Why study narrative?* *BMJ* 1999; 318; 48-50. Downloaded from bmj.com on 31 October 2008

¹⁴⁴ MCINTYRE Alasdair. *Tras la Virtud*, ciudad: Editorial Cr. Año.

mimesis se refiere a la transformación de los mundos (originalmente, por ejemplo, en Aristóteles, naturales) en mundos simbólicos.¹⁴⁵

El individuo se asimila a sí mismo con el mundo a través de procesos miméticos. La mimesis hace posible que los individuos salgan de sí mismos, introduzcan el mundo externo en su mundo interno y den expresión a su interioridad. Produce una proximidad hacia los objetos inalcanzable de otro modo, y, así, es una condición necesaria de la comprensión.¹⁴⁶

Ricoeur propone tres niveles miméticos en la confección y la comprensión de textos: *Preconfiguración* (un relato vital que merece ser dicho, estado pre-narrativo, transformación de la experiencia en narraciones), *configuración* (Construcción de los textos, mimesis textual y literaria, configuración de la acción), *reconfiguración* (comprensión por medio de la interpretación, intersección del mundo del texto y el mundo del lector)¹⁴⁷ El propósito de este proceso mimético, no es definir la realidad, sino interpretarla, donde el círculo entre el individuo que se estudia, el autor de los textos y el lector final, se cierra para permitir una aproximación simbólica y significativa hacia lo cotidiano, que por lo mismo, muchas veces se desdeña en las operaciones rutinarias.

4.6 Imaginación Moral: Una herramienta necesaria en la deliberación bioética.

En 1976, el historiador italiano Carlo Ginzburg, publicó su obra “*El queso y los gusanos. El Cosmos según un molinero del siglo XVI*”, una obra historiográfica que recoge los datos e indicios consignados de un proceso por herejía y blasfemia que el Santo Oficio de la Inquisición adelantó en el siglo XVI contra un humilde molinero del Friuli, Domenico Scandella, apodado Menocchio. El molinero, un campesino letrado en tiempos de un analfabetismo casi general, confesaba haber leído a Nicola de Porcia, además de libros como *La Biblia* en lengua vulgar, *Florilegio de la Biblia*, *Il lucendario della Madonna*, *Il Lucendario de Santi*, *Historia del Giudicio*, *Il Cavalier Zuanne de Mandeville*, *Il Sogno del*

¹⁴⁵ FLICK Uwe. *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata, 2007, 46 p.

¹⁴⁶ GEBAUER y WULF, 1995, pag 2-3

¹⁴⁷ FLICK Uwe. Op. cit., p. 47-48

Caravio, El Decamerón, y en medio de sus atrevidas conjeturas literarias, llegó a cuestionar pilares elementales de la fe católica, a confesarse blasfemo e incluso a considerar la posibilidad de que el universo fuera comparable a un queso relleno de gusanos.¹⁴⁸

Menocchio fue condenado a la hoguera, como lo fueron muchos otros que se atrevieron a levantar una opinión disidente en un tiempo de sectas y heresiarcas, en que el discurso hegemónico de la Iglesia (católica y de algunas variantes protestantes), exigían la observancia rigurosa de los dogmas de fe. La historia de Menocchio, es también la historia de Miguel de Servet, de Giordano Bruno, de Galileo Galilei. Como él, muchos otros nombres, olvidados por la historia, murieron bajo la disciplina de la hoguera y las ordalías. Carlo Ginzburg, a partir de los datos fragmentarios de las actas inquisitoriales, nos ofrece un reflejo de este personaje singular, de ideas extrañas, de tono altivo y talante desafiante, quien personifica una época, quien por supuesto, a través de los datos consignados en las actas, nos devela fragmentos de un mundo, de un sistema de pensamientos, de un enclave preciso en el devenir de la historia europea, de quien se podría hacer una lectura inductiva para retratar un momento histórico, pero quien, por encima de todo, es Menocchio, el molendero del Friuli, lector insaciable de libros inadecuados, un tipo de cerebro sutil, que contaba cincuenta y dos años en su primer proceso, muerto en la hoguera en el año 1601 tras dieciséis años de inquisiciones.

Más allá de la referencia a Pinocho, otro elemento común en sus dos últimos libros es el uso y la presencia de la literatura, cosa poco habitual entre los historiadores. ¿Qué papel desempeñan en sus obras los recursos literarios (las metáforas, etcétera)? ¿Cómo ornamento o aderezo? ¿O como medio de persuasión o como instrumento de imaginación moral?

R. Que la literatura de invención --a pesar de ser de invención, pero también por eso mismo-- nos ayuda a orientarnos en el mundo lo sabe cualquiera que haya leído a Homero o a Cervantes, a Dante o a Kafka. Nadie osaría considerar sus invenciones, las invenciones que he citado, como un mero ornamento. Que los libros de historia nos ayudan a orientarnos en el mundo lo sabe cualquiera que haya leído a Tácito o a Marc Bloch, a Tucídides o a E.P. Thomson. Si ambas clases de libros

¹⁴⁸ GINZBURG, Carlo. *El queso y los gusanos. El Cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona: Muchnik editores, 1982.

proporcionan una orientación ante el mundo, cabe preguntarse si hay alguna relación entre las obras de historia y la literatura de invención. Naturalmente que existe esa relación --deberíamos responder--, al menos porque los historiadores --incluso cuando recurren a estadísticas, diagramas o mapas-- usan, como los escritores de invención, una lengua no formalizada: la lengua de todos los días (más o menos). Por eso, hace tiempo se me ocurrió aconsejar a un hipotético aprendiz de historiador la lectura de novelas, de muchísimas novelas: como enriquecimiento cognitivo y como nutriente de la imaginación moral.¹⁴⁹

¿A qué se refiere Carlo Ginzburg, cuando introduce en su discurso este término *imaginación moral*? Ciertamente este no es un epíteto original de Ginzburg; mejor, es una representación compartida por diversos autores y aún por enconados rivales ideológicos, que en palabras de Ginzburg adquiere una importante función de aproximación hacia una historia humana aún no develada. Menocchio y su vida de molendero insurrecto, es reconstruida a partir de antiguos fragmentos documentales, pero su confección final, requiere mucho más que la juiciosa sutura del material historiográfico. La misma sutura, paciente y taxidérmica, va generando los retratos mentales de una voz lejana acerca de la cuál ningún historiador había hablado antes. La voz de Menocchio se insinúa desde los fragmentos descoyuntados archivados en los sótanos de la historia, que van cobrando forma y reclamando vida, y poco a poco, su acento se hace más firme y su prosodia se inclina sutilmente hacia esos acentos campesinos del Friuli. Sin ser una novela histórica, la disección inductiva que propone Ginzburg, demanda la capacidad de pensar en los términos del siglo XVI, en los escarpines de un molinero humilde, de pensamiento contumaz, de lengua indomable y carácter tenaz a juzgar por sus respuestas meridanas consignadas en los fragmentos documentales. Su labor de investigador, de historiador de microuniversos humanos, de escritor de la historia desde las noticias y las referencias en minutas, requiere de eso que Ginzburg llama *imaginación moral*.

¹⁴⁹ SERNA, Justo - PONS Anacleto. *Los viajes de Carlo Ginzburg. Entrevista sobre la Historia*. Publicado en Archipiélago, núm 47 (2002), Carpeta: "Pensar, narrar, enseñar la Historia", pp. 94-102.

El término *imaginación moral*, es una definición imprecisa, cuya paternidad y usos se disputan diversas orillas ideológicas. Si empezamos por el diccionario, partiendo la tesis en sus premisas, según el diccionario canadiense de Oxford, (2006) la palabra *moral* equivale “a la bondad o maldad del carácter humano o del comportamiento; o a la distinción entre correcto y equivocado” mientras que *imaginación* es “una facultad mental que permite formar imágenes o conceptos de objetos externos no presentes a los sentidos, la habilidad de la mente para ser creativo o recursivo”. Pero definir este concepto en una forma tan sucinta y fragmentaria, es con certeza una tentativa incompleta, pues los alcances de esta definición trascienden los simples presupuestos de una traducción semántica. Para empezar a comprender los alcances y los matices de este convidado inesperado, se hace necesario definir su naturaleza desde diferentes orillas conceptuales, que en ocasiones se cruzan, pero que también albergan profundas discrepancias en puntos sensibles.

4.7 La imaginación moral como pedagogía moral.

La orilla conservadora, se arroga con valentía el derecho de autor del concepto imaginación moral. Según este presupuesto, el término imaginación moral fue acuñado por Edmund Burke (1727-1797), el padre del Conservatismo moderno, cuyas ideas recogió Russell Kirk (1918-1994), el padre del Conservatismo Tradicionalista Americano. Sus dos tesis centrales son: el concepto de *Las Cosas Permanentes*, y el concepto de *Imaginación moral*, de donde *Las Cosas Permanentes*, se refieren a la Ley moral universal, las leyes de la naturaleza, los elementos universales e inmutables de la naturaleza humana, y los principios universales de verdad. *Las Cosas Permanentes*, desde este presupuesto, tienen una existencia objetiva y son comprendidas a partir de la razón.

La Imaginación Moral provee una visión de una vida de virtud y significado, en las formas de sabiduría y amor y la naturaleza de una vida humana en comunidades civilizadas. La Imaginación Moral es subjetiva e intuitiva, y es inspirada por la poesía, los clásicos literarios, el drama, y los dichos de los hombres sabios. La herencia cultural propia, la familia, la vida espiritual y la experiencia práctica de vida ayudan a amoblar las habitaciones de la Imaginación Moral. Kirk y Burke fueron los mayores intercesores de la preservación y cultivación de los mejor de la herencia

cultural occidental como un medio para desarrollar la Imaginación Moral. La indiferencia posmoderna, o aún la hostilidad hacia el legado cultural occidental, son la causa principal del declive de la imaginación moral.¹⁵⁰

Siguiendo en esta línea, el término *imaginación moral*, sería poco más que un sinónimo de pedagogía moral:

El año anterior, publiqué con, Oxford University Press, un libro titulado “*Cuidando el corazón de la virtud: Como las historias clásicas despiertan la Imaginación Moral en los niños*”. Hace mucho tiempo fui convencido por Russell Kirk en libros tales como *Enemigos de las Cosas Permanentes* y *Decadencia y avivamiento en la Gran Erudición*, que en la raíz de la crisis social está una carencia de atención hacia el nutrimento de la imaginación moral. Mis propios tiempos de lectura a mi hijo, Rafí, y a mi hija, Victoria, me probaron la importancia del rol paterno en esta pedagogía moral. He sido testigo de primera mano de como las buenas historias benefician moralmente a los chicos jóvenes (...)

(...) Así, en *Guardando el corazón de la virtud*, intento mostrar como las mejores historias, tanto los cuentos de hadas de los hermanos Grimm y Hans Andersen o las fantasías de George Mac Donald, C.S Lewis, y Madeleine L’Engle, comunican fe, moralidad y virtud cívica. Todavía un gran número de niños americanos nunca han experimentado esta feliz influencia en casa o en la escuela.¹⁵¹

En un ensayo titulado “*Un patrimonio literario*”, Cecilia Kirk Nelson comenta acerca de la práctica cotidiana de su padre, al leer historias antes de dormir a sus hijas:

Iluminando mi imaginación a través de los cuentos de hadas, y proveyendo perspectiva y razón a través de novelas históricas, mi padre impartió en mí un legado. A través de la palabra impresa, la sabiduría de generaciones trascendía el “provincialismo del tiempo” y nos hablaba a través de las edades y los océanos (...) la literatura para niños tiene un atractivo especialmente universal y puede transmitir una conciencia imaginativa y normativa.¹⁵²

¹⁵⁰ GUROJAN, Vigen. *Moral Imagination, Humane Letters, and the Renewal of Society. Heritage Lecture #636*. May 12, 1999. Disponible en: { <http://www.heritage.org/research/politicalphilosophy/hl636.cfm> }

¹⁵¹ Ibid

¹⁵² Ibid

Desde esta postura, “la imaginación moral es aquella facultad que enlaza conjuntamente sabiduría y virtud moral”¹⁵³. Pero ¿imaginación moral es simplemente otra forma de llamar a la pedagogía en virtudes morales? Si bien leer junto a los niños historias estupendas antes de dormir, es con seguridad una práctica saludable, lúdica, divertida y necesaria, la profundidad de lo que puede significar la imaginación moral no puede ser reducida a una práctica cotidiana de pedagogía familiar a través de fábulas infantiles. La imaginación moral no puede ser sólo un paralelismo sinónimo de cándidas alegorías con moralejas.

Según escritoras prestigiosas de literatura infantil latinoamericana como Graciela Montes y Ana María Machado, la lectura de cuentos para niños no debiera reducirse a la transmisión de *consignas* seguras, sino mejor, a la contemplación creativa de *enigmas*, de donde el lenguaje laberíntico de las historias fundantes, supera literaria y filosóficamente, el lenguaje seguro de las consignas morales¹⁵⁴. La consigna no deja lugar para la elección, el debate o el disenso. El enigma, por el contrario, propone nuevas formas de recrear la realidad, de concebir las posibles soluciones al enigma planteado, de considerar las increíbles posibilidades del pensamiento divergente. La consigna demanda obediencia e irreflexión. El enigma demanda creatividad y deliberación. Si al final, los caminos divergentes de la consigna y el enigma, se reúnen en un destino común, al menos el itinerario del laberinto habrá sido más fascinante y con mayores historias por contar.

Por supuesto, esta visión desde las orillas del conservatismo anglosajón más arraigado, está anclado en unos presupuestos puramente modernos, cuya definición, suena por lo menos excluyente y privativa, por cuanto exige la observancia universal de unos presupuestos confesionales legitimados por el uso objetivo y general de la razón, en los que no todos los comensales convienen definitivamente. Esta exigencia universal, parte de una preeminencia de la herencia cultural occidental, particularmente de la herencia anglosajona y protestante,

¹⁵³ HUTCHINSON, Fred. *The moral imagination, politics, and wisdom*. November 23, 2004. Disponible en: {<http://www.renewamerica.us/columns/hutchison/041123>}

¹⁵⁴ MACHADO, Ana Maria. MONTES, Graciela. *Literatura Infantil. Creación, censura y resistencia*. . Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2003.

lo cual tiene mucho de moral, pero deja poco espacio, -en las habitaciones amobladas por dicha herencia cultural- al hospedero movedizo de la imaginación. Aunque se enuncie, el espacio de lo intuitivo y lo subjetivo, se entiende solamente en la aceptación de dicha preeminencia cultural, lo cual de entrada, contradice la intuición y prejuiza el sujeto. Sin embargo, aún desde esta visión conservadora, otra concepción de lo que significa imaginación moral, comienza a deslizarse a través de las rendijas del riguroso almacén conservador. La primera rendija, parte de la siguiente premisa: “*Las Cosas Permanentes*, proveen el almacén esquelético y los confines de la vida, *La Imaginación Moral* alimenta el tejido y la carne de la vida la cual está *adherida a y contenida dentro* de aquellas firmes estructuras y fronteras.”¹⁵⁵ Al reconocer que el frío almacén de la razón moral pueda albergar carne y tejidos, el rígido almacén corre el riesgo de que sus tejidos sientan, se resientan, y reaccionen de formas distintas ante estímulos diversos. Una forma de carne, - parece ser- no se corresponde simétricamente con otra. De la razón moral, la carne y los tejidos proveen al templado esqueleto de otras narrativas morales particulares. La segunda rendija, parte de la afirmación de Russell Kirk, - con la que T.S Eliot concuerda-, en la que sostiene que tras la *Era de la Discusión*, representada por la Ilustración y el Enciclopedismo francés, (una era caracterizada por simulacros y poses falsificadas arraigadas en la divinización de la razón)¹⁵⁶, ha sucedido en Occidente una *Era de los Sentimientos*, de donde un sentimiento, en palabras de Kirk, es una respuesta humana frente al mundo que descansa en algún lugar entre el pensamiento y las sensaciones. Pero no se trata de una pura reminiscencia de los sentidos. Es más que sólo sensación o emoción. “Por cuanto contiene demasiado sentimiento para ser simplemente pensamiento”, del cual sin embargo participa y “guarda una gran influencia sobre la voluntad”, de donde, citando a Hume y Smith, Kirk concluye que “un sentimiento firme es una emotiva convicción”¹⁵⁷. Siguiendo a T.S Eliot, quien plantea esta *Era de los Sentimientos*, como la posibilidad de recrear de entre las ruinas y los fragmentos de la posmodernidad “un nuevo mosaico de la

¹⁵⁵ GUROJAN, Vigen. Op.cit.

¹⁵⁶ GUROJAN, Vigen. Op.cit.

¹⁵⁷ KIRK, Russell. *Imagination against ideology*. National Review 32, 1980, 1578 p.

vida”¹⁵⁸, propone un nuevo humanismo religioso expresado desde los trabajos de la imaginación. Russell Kirk anota finalmente que “la restauración de la verdadera erudición, humana y científica, la reforma de muchas políticas públicas, la renovación de nuestra conciencia acerca del orden trascendente, y la presencia del otro”¹⁵⁹, son aproximaciones abiertas al advenimiento de una nueva generación posmoderna.

La imaginación moral se encuentra en el centro del proceso de transformación. En breve, la transformación presupone la existencia de una visión que habrá de guiarla. Cuando hablamos acerca de la imaginación, nos referimos a la habilidad de la mente humana de crear retratos mentales de varios tipos como ideas, impresiones o visiones coloridas o descriptivas. La imaginación moral puede combinar experiencias previas y anticipar la posibilidad de otras nuevas. Desde la memoria, puede ofrecer descripciones e inventar formas alternativas acerca de como percibir el futuro. Puede tomar viejas ideas e impresiones, quebrarlas en partes más pequeñas y recomponerlas dentro de nuevos patrones que nunca antes habían existido.¹⁶⁰

Quizá sin desearlo, esta propuesta de un nuevo humanismo religioso, termina emparentándose inconscientemente, por lo menos de forma marginal, con las vertientes más pragmatistas de la filosofía, muchas de ellas, abiertamente antipáticas con la noción cristiana que alimenta los postulados más conservadores de Kirk, Eliot y Burke. Al permitir y reconocer el ingreso de los sentimientos en los dominios seguros de la deliberación moral, el puritano Kirk estrecha manos con el neopragmatismo rortyano, que alberga en su concepto de ética sin fundamentos universales, la noción de *sentimientos morales* basada en el concepto de un *yo relacional*.

“El mejor argumento y probablemente el único para dejar atrás el fundacionalismo es el que ya he sugerido: hacerlo sería más eficaz porque nos permitiría concentrar nuestras energías en la manipulación de los sentimientos, en la educación sentimental. Esta clase de educación familiariza lo suficiente entre sí a las personas de índole diversa como para que estén menos tentados de mirar a los

¹⁵⁸ GUROJAN, Vigen. Op.cit

¹⁵⁹ KIRK, Russell. Op.cit.

¹⁶⁰ McFAUL, Thomas (2003) *Transformation Ethics: Developing the Christian Moral Imagination*. University Press of America Inc.

que son diferentes a ellos como si sólo fueran cuasihumanos. La meta de esta forma de manipulación de los sentimientos es expandir la referencia de las expresiones *personas de nuestro tipo y gente como nosotros*.¹⁶¹

4.8 Imaginación Moral desde el pragmatismo.

La noción de *sentimientos morales* introduce nuevas e inéditas aproximaciones en la comprensión de la conciencia moral, desde la crítica a la noción tradicional de la ley moral como una serie de ordenanzas, reglas o preceptos de aplicación universal a través de un sistema de proclamas morales y principios racionales, ancladas en lo que Rorty denomina la afirmación de un *yo no relacional ahistórico*, que según otras vertientes, también pragmatistas como es el caso del trabajo propuesto por Mark Johnson, son insuficientes “porque nos hacen ciegos para el cultivo de la imaginación moral que se necesita para ser moralmente sensible y responsable hacia otras personas.”¹⁶² Johnson, profesor de Artes Liberales y Ciencias en la Universidad de Oregon, propone una manera diferente de abordar los dilemas morales, al afirmar que “[prestar] atención a los aspectos imaginativos de nuestra comprensión nos dará un nuevo conjunto de preguntas para investigar que ni siquiera podían ser imaginadas bajo la influencia de nuestros anteriores supuestos”¹⁶³. Desde esta otra orilla, Johnson define imaginación moral como “una habilidad para discernir imaginativamente varias posibilidades o cursos de acción en una situación dada y para visualizar los beneficios y daños potenciales que probablemente resultarán de una acción determinada”¹⁶⁴. Por supuesto esta definición va mucho más allá de la noción inicial de enseñanza en virtudes morales. Deja de lado la consigna y nos habla de enigmas y dilemas morales, por lo cual, abandona el nicho seguro y vertical de la moraleja, y se aventura a la noción terciada de la ética.

¹⁶¹ RORTY, Richard. *Verdad y progreso*, Barcelona: Paidós, 2000, 230 p.

¹⁶² JOHNSON, Mark. *Moral Imagination: Implications of Cognitive Science for Ethics*. University of Chicago Press, 1994. 5 p.

¹⁶³ Ibid. p.12.

¹⁶⁴ Ibid.

Si la imaginación “no es suponer, si no es simplemente retratar (por cuanto el retrato llano no induce ninguna suerte de resistencia), si no es simplemente creer que algo es cierto en medio de una ficción, si no se trata meramente de creer que algo es posible”¹⁶⁵, entonces ¿qué es la imaginación moral? Iris Murdoch define la imaginación moral como “una forma de ver”¹⁶⁶, particularmente, una forma diferente de ver “más allá de uno mismo”, basado en el concepto kantiano de voluntad. En este intento de ver “más allá de uno mismo”, inevitablemente nos enfrentamos a los otros, que son “ellos mismos”, y que son otros por cuanto proceden de otras experiencias vitales, las cuáles, perfilan sus propios sistemas de creencias o descreimientos, que son también otra forma de afiliación. Para Hume, “las creencias son como impresiones de sentimientos que son adquiridas a través de la experiencia, las cuáles comparten un *principio de vivacidad*, lo cual significa que ellas son “vivas”, “vívidas”, e “intensas”¹⁶⁷. Las creencias deben ser comprendidas como entes “activos” en el sentido que ellas tienen una determinada fuerza particular dentro de nuestra imaginación”¹⁶⁸.

Para Bashkar, las creencias encuentran mayor arraigo en los intereses prácticos de vida, los cuáles determinan lo que él llama nuestras “creencias efectivas”¹⁶⁹, más que impresiones adquiridas en los sentimientos a través de la experiencia. Nuestros sistemas de creencias, o descreimientos, impresiones e intereses prácticos, nos hacen ser lo que somos y ser “otro

¹⁶⁵ DOGGETT, Tyler. *Moral Properties and Moral Imagination*. Princeton University, 1998. 48-49 p.

¹⁶⁶ MURDOCH, Iris. *The Sovereignty of good*. London, Routledge, Ark, 1989.

¹⁶⁷ HUME, D. *A treatise of human nature*, second edition (with text revised and notes by PH Nidditch). Oxford: Clarendon Press, 1978. Citado En: PASK, Elizabeth. *Developing Moral Imagination and the influence of Belief*. Nursing Ethics 1997 4 (3)

¹⁶⁸ Ibid.

¹⁶⁹ BHASKAR R. *The possibility of naturalism*, (second edition). Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf, 1989: 96. Citado En: PASK, Elizabeth. *Developing Moral Imagination and the influence of Belief*. Nursing Ethics 1997 4 (3)

para el otro”, concluyendo, como afirma William James que “la cosa más práctica e importante en el hombre es su punto de vista acerca del universo.”¹⁷⁰. Y ese punto de vista particular acerca del universo, no puede ser comprendido exclusivamente como una entidad puramente cognitiva. “Nuestros deseos, anhelos y emociones (siguiendo la distinción kantiana de voluntad como Willbür), nos predisponen a creer algunas cosas más que otras”¹⁷¹ y sólo pueden ser comprendidos a través de la noción de *sentimientos morales e imágenes morales*, de donde, siguiendo a Putnam, una imagen moral es “una descripción de cómo se relacionan nuestros ideales y nuestras virtudes, y qué tienen que ver con la posición en la que nos encontramos”.¹⁷² La imagen moral puede ser una descripción estática, narcisista y excluyente si no se convierte en imaginación, la cual, dado que no es plausible pretrecharse en una trinchera puramente cognitiva para explicarnos porque “tendemos a creer unas cosas más que otras”, requiere de otro tipo de descripción, que encuentra en la *metáfora* una explicación plausible.

La palabra metáfora habla por sí misma en que ella contiene el prefijo *meta*, el cual nos lleva más allá de la idea original hacia una comprensión conceptual y trascendente. Lakoff (1996) ha argüido que muchos conceptos como tiempo, cantidad, estado, cambio, acción, causa, propósito, medios, modalidad, y aún el concepto de categoría”, son comprendidos metafóricamente (34-35 p). De esta forma, afirma, el pensamiento metafórico juega un rol en el razonamiento y la toma de perspectiva, extendiendo y constriñendo las formas en las cuáles pensamos. Las metáforas son, de tal suerte, un paso natural en este proceso cognitivo/lingüístico por cuanto ellas nos permiten alcanzar una mayor comprensión al examinar una idea o un conjunto de circunstancias desde otra perspectiva.¹⁷³

¹⁷⁰ JAMES, W. *Pragmatismo*, Madrid, Sarpe, 1980, 33 p.

¹⁷¹ PASK, Elizabeth, Op.cit., p.204.

¹⁷² PUTNAM, Hilary. *Cloning people*. En: BURLEY, Justine, *The genetic revolution and human rights*. Oxford University Press, 1999. 4 p.

¹⁷³ AITA Virginia, McILVAIN Helen, SUSMAN Jeffrey and CRABTREE Benjamin. *Using Metaphor as a Qualitative Analytic Approach to Understand Complexity in Primary Care Research*. Qualitative Health Research. Vol. 13 No. 10, December 2003 1419-1431

Desde los presupuestos pragmatistas, no sólo la noción de *sentimientos morales* es fundamental en esta aproximación a los dilemas éticos desde la afirmación del hombre como un *yo relacional*, contextual e histórico. Al afirmar el concepto de un *yo histórico*, se postula por vecindad el concepto de un *yo narrativo*, de donde la imaginación moral, esa “forma de ver-más allá de mí” desde la metáfora y los tropos del lenguaje (entendida la metáfora como una entidad significativa dotada de una polaridad intrínseca que trasciende los presupuestos del lenguaje), en esencia *narración*, por cuanto hablamos del hombre en términos de experiencia y movimiento, de *proyecto de vida* y no de *momentum vitalis*, como una fotografía congelada a la cual nos enfrentamos, sin pasado conocido ni futuro por conocer.

4.9 Imaginación Moral y Bioética.

El concepto de imaginación moral ha sido utilizado en diversos escenarios bastante heterogéneos. John Paul Lederach, reconocido mediador en procesos internacionales de resolución de conflictos, utiliza el término imaginación moral como una herramienta fundamental en la construcción de escenarios de paz¹⁷⁴. Patricia Werhane, en el área de la economía y los negocios, propone el concurso de la imaginación moral como una fórmula que permita superar la “Tesis de Separación”, que afirma que la ética y los negocios comprenden dos dominios distintos, en una tentativa por revisar éticamente la historia del capitalismo.¹⁷⁵

En el ámbito de la bioética, el aporte de lo que hemos llamado imaginación moral en ocasiones propone superar la relevancia de los principios tradicionales de la ética

¹⁷⁴ LEDERACH, John Paul. *The moral imagination: the art and soul of building peace*. Oxford University Press US, 2005.

¹⁷⁵ WERHANE, Patricia H. DUNHAM, Laura. *Moral Imagination: A Bridge Between Ethics and Entrepreneurship*. Graduate School of Business University of Virginia Working Paper No. 00-04

biomédica en la resolución de dilemas éticos. En mi opinión, la imaginación moral y las éticas narrativas no deben plantearse como una superación de los principios normativos de la ética, así como creo, en consonancia con Talbot, que absolutizar la preeminencia de los sentimientos morales puede comportar el dejar al arbitrio de la simpatía el pulso del progreso moral.¹⁷⁶ Creo, sin embargo, que la inclusión sistemática de la medicina basada en narrativas y su correspondencia con el concepto de imaginación moral, es una herramienta que puede enriquecer de forma significativa el enfoque deliberativo basado en principios. El enfoque narrativo ha sido invocado en el ámbito de la bioética de múltiples maneras: para describir perspectivas de enfermedad y sufrimiento basadas en el paciente y en su mundo moral (Frank 1995), para entender el proceso de juicio clínico y la elección de opciones de tratamiento (Hunter 1991), para discernir lo que es “correcto” para los pacientes (Mattingly 1991), para investigar relaciones de poder entre pacientes y proveedores de cuidados médicos (Mishler 1994), y generalmente para dar peso a la historias de vida, identidades culturales y de género de agentes morales, cuyas perspectivas, únicas y contextualizadas, han sido ignoradas o enmudecidas en la bioética tradicional (Frank 1995, Pellegrino 1994).¹⁷⁷ Los siguientes ejemplos nos ilustran los problemas suscitados al negar la comprensión del ser humano en los términos de un *proyecto de vida*, en la cotidianidad de los servicios de salud, en donde muchas veces *asumimos* que todas las realidades humanas y dolientes, albergan un *único significado plausible*.

La idea de que sus pacientes tengan experiencias subjetivas individuales y la comprensión de sus situaciones parece estar completamente fuera de su alcance...ellos asumen que los rasgos objetivos de la situación –estar envejeciendo, perder su propio hogar, etc - tienen solamente un significado y que dicho significado es el mismo para cada quien: la muerte sería preferible.¹⁷⁸

¹⁷⁶ SIERRA, Jorge. *Derechos Humanos y ética sin fundamentos*.

¹⁷⁷ HOFFMASTER, Barry. *Bioethics in social context*. Temple University Press, 2001.

¹⁷⁸ RUBIN, J. *Impediments to the development of clinical knowledge and ethical judgement in critical care nursing*. En: Benner PA, Tanner CA, Chesla CA eds. *Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment and ethics*. New York: Springer, 1996: 176.

Como un médico neófito en un servicio de cuidados en casa, visité el hogar de una pareja de esposos octogenarios; El señor Phillips con una demencia tipo Alzheimer había olvidado como tragar, lo cual yo sé cómo tratar. Instalé una sonda de alimentación, di las instrucciones, y me fui sintiéndome muy bien al respecto de mis destrezas. Al día siguiente, recibí una llamada frenética de la enfermera. La señora Phillips estaba llorando en medio de incoherencias y la enfermera me pedía que regresara para reevaluar lo que claramente se había convertido en una situación crítica.

La señora Phillips nos recibió en la entrada y repetía sin descanso que ella amaba mucho a Bill y que haría casi cualquier cosa para ayudarlo, pero que ella no había sido capaz de hacer lo que yo había solicitado. Me tomé un momento para comprobar si había alguna dificultad técnica o si había ocurrido algún tipo de efecto adverso, como aspiración o vómito. Ninguno de estos era el problema. La señora Phillips finalmente me miró directamente y dijo: “Yo simplemente no puedo atarlo a nuestra cama”. De repente vi la situación desde su perspectiva. Este hombre, con quien ella había vivido por sesenta años y a quien ella había cuidado durante casi una década de deterioro mental no era exactamente mi “problema de nutrición e hidratación”, sino su marido, amante y esposo. Atarlo no era una solución mecánica al problema de mantener una sonda de alimentación en su lugar, sino un abuso profundamente ofensivo.¹⁷⁹

Un aparte de la obra “*Opus Nigrum*”, novela histórica de Marguerite Yourcenar, nos relata en algún pasaje el encuentro entre un médico del Siglo XVI, filósofo y alquimista, acusado como heresiarca y con reputación de taumaturgo, frente a un paciente moribundo, un prior franciscano en los umbrales de la muerte. Quizá una historia como ésta, nos ayude en la empresa de reconocer la posibilidad de vernos en otra piel, y comprender desde allí, los motivos de la elección del otro, lo cual para Carlo Ginzburg, es la médula de eso que él y muchos otros han dado en llamar imaginación moral. Sin este ingrediente consciente en la deliberación bioética, es una faena embarazosa reconocer principios como autonomía,

¹⁷⁹ LYNN, J, 1993, pp. 43-44. *Travels in the valley of the shadow*. En: SPIRO Howard M., McCREARNEN Mary G., PESCHEL Enid, and JAMES Deborah S. (Eds.). *Empathy and the practice of medicine: Beyond pills and the scalpel*. New Haven, CT: Yale University Press. En: TONG, Rosemarie. *Teaching Bioethics in the New Millennium: Holding Theories Accountable to Actual Practices and Real People* University of North Carolina, Charlotte, NC, USA

beneficencia o justicia. Sin este ingrediente consciente, el médico puede parecerse más al tribunal inquisitorial del Santo Oficio, -que administra y prodiga con liberalidad, con diestra trémula y siniestra firme, los dones providenciales de la muerte y de la vida-, que al pobre campesino de cerebro sutil, Menocchio, el humilde molendero insurrecto del Friuli.

Hubo que renunciar a adormecer los dolores del prior con derivados del opio. Éste rechazó un día su poción calmante.

- Comprendedme, Sébastien – murmuró inquieto, temiendo sin duda que el médico se resistiera -. No quisiera hallarme adormilado en el momento en que... *Et invenit dormientes...*

El filósofo aprobó con una seña. Su papel al lado del moribundo consistió en lo sucesivo en hacerle tragar unas cuantas cucharadas de caldo o en ayudar al hermano enfermero a levantar aquel cuerpo grande y descarnado que ya olía a cementerio. (...)

(...) En el interior de aquel mundo en ruinas, como un tesoro bajo un montón de escombros, le parecía a Zenón que aún subsistía un espíritu, con el que quizás fuera posible permanecer en contacto más allá de las palabras. Continuaba cogiendo la muñeca del enfermo, y aquel débil contacto parecía suficiente para pasarle al prior un poco de fuerza, y para recibir a cambio un poco de serenidad. (...) Al llegar la madrugada, Zenón retiró su mano; había llegado el momento de dejar que el prior avanzara solo hacia las últimas puertas, o acaso acompañado por las figuras invisibles a las que había debido conjurar en su agonía. Un poco más tarde, el enfermo pareció agitarse como si estuviera a punto de despertar; los dedos de su mano izquierda parecían buscar vagamente algo sobre el pecho, en el lugar en donde, en otro tiempo, Jean-Louis de Berlaimont había llevado seguramente el toisón de oro. Zenón advirtió en la almohada un escapulario con el hilo desatado. Lo volvió a colocar en su sitio; el moribundo apoyó en él los dedos con aire de contento. Sus labios se movían sin hacer ruido. A fuerza de aguzar el oído, Zenón acabó, empero, por oír, repetida sin duda mil veces, el final de una oración:

-... *nunc et in hora mortis nostrae.*

Pasó una media hora; el médico le pidió a los dos frailes que se ocuparan de los cuidados que habían de darse al cuerpo.¹⁸⁰

La teoría del *continuum cognitivo* coloca, jerárquicamente, el conocimiento médico a medio camino entre las matemáticas y la física, en un extremo del espectro de certeza, justamente en las antípodas del conocimiento de las ciencias sociales. Esta visión positivista del quehacer médico nos ha situado en una posición de ilustrados peritos del

¹⁸⁰ YOURCENAR, Marguerite. *Opus Nigrum*. Buenos Aires: Alfaguara, 1999, 255-258 p.

saber seguro, facultativos especialistas que sin embargo, no por ello, pueden ser catalogados como sabios o intelectuales, sino meramente investigadores competentes cuando no, en la escala asistencial de los sistemas sanitarios actuales, operarios competentes del oficio sanitario. Una visión mucho más holística del quehacer médico, debiera devolver a la profesión cierto estatus perdido de sabiduría y erudición, en virtud de aquel a quien tenemos entre manos y a quien dedicamos – no siempre con devoción- los enormes esfuerzos del saber seguro: un ser humano complejo, conflictivo, equívoco y diverso, cuyas analogías fisiológicas se agotan cuando llegamos al terreno de la agencia moral que se ejerce tras la máscara –el rostro dramático- de una persona individual e identificable. El aporte de las éticas narrativas al interior del ejercicio biomédico, se presenta como una iniciativa pertinente en la perspectiva de una relación médico-paciente más robusta y transparente, como una extensión pedagógica y amigable de la propuesta bioética al interior de los ámbitos formativos, y como un espacio de reflexión sobre nuestro papel social y nuestro asiento moral como prestadores de servicios de salud. Por supuesto, no es la única reforma necesaria y su aplicación sistemática requeriría primero otras refacciones previas y sustanciales en nuestro actual sistema de atención sanitaria para convertirse en una realidad plausible. Sin embargo, su adopción sería muy saludable. El salto del “ilustrado perito del saber seguro”, al sabio generoso y humanista, supone a estas alturas, entre otras enmiendas casi quirúrgicas, aproximar los dos polos dialécticos del *continuum cognitivo* alrededor de cada vida identificable, de lo contrario, el ejercicio médico continuará cultivándose en medio de un reduccionismo bio-mecanicista insuficiente e irreflexivo.

(...) Se trata por el contrario, de revelar o introducir las dimensiones psico-socio-políticas y los intereses particulares, en el corazón mismo de toda actividad científica-técnica. Y justificar así la presencia activa de las ciencias humanas (sociología, economía, politología) de un extremo al otro de los procesos de investigación en todas las disciplinas, con el pretexto de informarlas e ilustrarlas sobre ellas mismas. Es el tema de la reflexividad y de la apertura.¹⁸¹

¹⁸¹ HOTTOIS Gilbert. Op. cit., p. 50.

5. Objetivos:

- Evaluar en términos cuantitativos el aporte de un taller de Medicina Narrativa, en cuanto al incremento de las capacidades empáticas de los estudiantes de pregrado en Medicina.
- Evaluar en términos cuantitativos el aporte de un taller en Medicina Narrativa frente a la capacidad para reconocer, abordar y resolver dilemas éticos en la práctica médica diaria.
- Explorar en el ámbito de la Universidad el Bosque, una propuesta de aproximación pedagógica en Bioética clínica a través de la narrativa como herramienta interpretativa.

6. Metodología del estudio:

- **Diseño del Estudio:** Estudio de Investigación empírica experimental. Diseño de grupo único (Pre/post test)
- **Población Universo:** Estudiantes de Medicina, registrados en el X semestre de la facultad de Medicina, Universidad el Bosque.
- **Muestra:** La muestra está constituida por todos los estudiantes registrados en el X semestre de la facultad de Medicina Universidad el Bosque durante el primer semestre del año 2010.
- **Criterios de Inclusión:** Estudiantes de ambos sexos y cualquier edad matriculados en X semestre de la facultad de Medicina durante el primer semestre de 2010.
- **Criterios de Exclusión:** Estudiantes registrados que se encuentren en intercambio estudiantil fuera de Bogotá durante el primer semestre del año 2010.

7. Descripción de las variables:

Variable independiente: Taller de Medicina/Bioética Narrativa.

Variables dependientes:

- Empatía médica
- Desarrollo del juicio y razonamiento moral

7.1 *Instrumentos:*

7.1.1. Escala de Empatía Médica de Jefferson¹⁸²

7.1.1.1 Empatía Médica:

El concepto de empatía se refiere a la habilidad para entender las experiencias y los sentimientos de otra persona, combinado con la capacidad de comunicar este entendimiento al paciente. La misma se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos como el respeto, el comportamiento pro-social, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia la gente de edad avanzada, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica y ejecución del examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica, y los buenos resultados clínicos.¹⁸³

A pesar de la reconocida importancia concedida a la empatía en el ejercicio de la medicina centrada en el paciente, existen divergencias entre quienes consideran que la empatía es una cualidad de la personalidad que puede ser potenciada por medio de estrategias educativas y

¹⁸² HOJAT Mohammadreza Ph.D GONNELLA, NASCA et al. *Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty*. (Am J Psychiatry September 2002; 159:9. 1563–1569) (Traducción y validación en español: ALCORTA A. et al. *Validación de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos*. Salud Mental, Vol. 28, No. 5, Octubre 2005.

¹⁸³ Ibid.

quienes consideran que tal cualidad innata no puede ser enseñada¹⁸⁴. La ambigüedad en su conceptualización y la carencia de instrumentos que midan operacionalmente la empatía entre estudiantes de medicina, son factores que han limitado su estudio. Sin embargo, desde hace ya varios años, se han desarrollado algunas propuestas empíricas que buscan proporcionar métodos analíticos que midan de forma instrumental la empatía en diferentes escenarios. El *Índice de Reactividad interpersonal*¹⁸⁵, la *Escala de Empatía de Hogan*¹⁸⁶, la *Escala de Empatía Emocional*¹⁸⁷, son propuestas de diseños cuantitativos a ser aplicados en la población general. Otras han sido desarrolladas desde la práctica de la enfermería¹⁸⁸¹⁸⁹. La escala que proponemos como una de las pruebas a ser aplicadas como variable dependiente, es la *Escala de Empatía Médica* desarrollada en la Universidad de Jefferson¹⁹⁰, la cual define a la empatía con base en tres factores: toma de perspectiva, atención con compasión, y habilidad para “ponerse en los zapatos del paciente”. El instrumento contiene 20 reactivos tipo likert en una escala de 7 puntos (1= Fuertemente en desacuerdo, 7 = fuertemente de acuerdo). Su traducción se realizó siguiendo la guía para adaptación de instrumentos de evaluación psicológica¹⁹¹.

El análisis de factores de consistencia interna de la prueba en estudiantes de medicina, tales como la validez de construcción, la validez convergente, la validez discriminante, y confiabilidad aceptable, han sido corroborados por el estudio de validación en estudiantes de medicina mexicanos¹⁹², encontrando resultados muy similares respecto al estudio original de Hojat y colaboradores, incluido el puntaje significativamente mayor registrado por las mujeres en ambas observaciones. Consideramos que dadas las correspondencias

¹⁸⁴ Ibid.

¹⁸⁵ DAVIS MH: *Measuring individual differences in empathy: evidence for multidimensional approach*. J Pers Soc Psychol 1983; 44:113–126

¹⁸⁶ HOGAN R: *Development of an empathy scale*. J Consult Clin Psychol 1969; 33:307–316

¹⁸⁷ MEHRABIAN A, EPSTEIN NA: *A measure of emotional empathy*. J Pers 1972; 40:525–543

¹⁸⁸ LAYTON JM: *The use of modeling to teach empathy to nursing students*. Res Nurs Health 1979; 2:163–176

¹⁸⁹ LA MONICA EL: *Construct validity of an empathy instrument*. Res Nurs Health 1981; 4:389–400

¹⁹⁰ HOJAT, GONNELLA, NASCA, ET AL, Op.cit.

¹⁹¹ GEISINGER KF. *Cross-cultural normative assessment: Translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments*. Psychological Assessment, 6:304-312, 1993

¹⁹² ALCORTA A. et al. *Validación de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos*. Salud Mental, Vol. 28, No. 5, octubre 2005

culturales entre la población mexicana y la población colombiana, esta prueba de validación llevada a cabo en México con estudiantes de medicina, nos permite asumir su adaptabilidad cultural a ser aplicada como prueba psicométrica en estudiantes de medicina de una universidad colombiana.

7.1.2. Cuestionario de Problemas Sociomorales (Prueba *Defining Issues Test*) - Versión breve en Español (Cuestionario de Opinión sobre Problemas Sociales – COPS).¹⁹³

7.1.2.1 Juicio y Desarrollo moral.

El ejercicio del acto médico requiere el reconocimiento de unos mínimos morales por parte del prestador de servicios sanitarios. Y el ejercicio del acto médico como ese “enfrentamiento real y amistoso”, requiere la observancia de los principios enunciados por la bioética contemporánea. Sin un trasfondo moral que reconozca y respete los deberes morales perfectos, (o mínimos éticos) de justicia y no maleficencia, se hace oneroso el reconocimiento de principios privativos del paciente como su autonomía (capacidad y derecho del ejercicio de su agencia moral) y la noción particular de beneficencia. Una formación moral basada en el reconocimiento de la realidad del otro y una noción extensa de responsabilidad, se convierte en una necesidad inaplazable en el asentamiento del ejercicio bioético como un ejercicio en principio, pluralista, incluyente y democrático. Así, el ejercicio de la bioética no puede ser reducido a la aplicación instrumental de metodologías de análisis para casos complejos y dilemas clínicos. El ejercicio de la discusión bioética demanda además el crecimiento de la moralidad intrínseca del

¹⁹³ PÉREZ OLMOS, I. y DUSSÁN -B, M. (2009). *Validación de la prueba Defining Issues Test con estudiantes de Medicina en la Universidad de El Rosario, en Colombia. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 11 (1). En: <http://redie.uabc.mx/vol11no1/contenido-perezolmos.html>

profesional a través de la introducción de la reflexión ética,¹⁹⁴ en el dominio de la moral particular, reflexión que obliga a “mirar de otra forma”, a reconocer los procesos de alteridad y de intersubjetividad, a ensanchar hermenéuticamente las fronteras de la propia experiencia moral, a repensar los dilemas y sus posibles cursos de acción más allá de una racionalidad instrumental, a reconocer en los fenómenos presentes sus atributos intrínsecos de complejidad, contexto y situación.

El reconocimiento de la dignidad humana, los factores de vulnerabilidad y el desarrollo de la compasión, no sólo se actualizan como componentes de los procesos de empatía; como cualidad moral, se convierten en ingredientes imprescindibles -derivados de una forma de inteligencia no instrumental- para ejercer de forma legítima y transparente el respeto por los principios enunciados por la bioética anglosajona tradicional, los principios de dimensiones colectivas planteados por autores como Kemp y Rendtorff (dignidad, autonomía, integridad y vulnerabilidad), y aún la ampliación de los principios enunciados por organizaciones multilaterales como la UNESCO. Como afirma Paolo Tejada: “la manera en que nos aproximemos a las normas y a los dilemas éticos depende en gran medida de nuestro propio carácter, porque incluso la capacidad de reconocer un problema moral es una virtud”¹⁹⁵.

Diversas evidencias empíricas dan cuenta de una creciente precariedad en la formación moral de los estudiantes universitarios en nuestro medio. Algunos estudios resaltan el preocupante decremento no sólo de las capacidades empáticas y la sensibilidad ética en estudiantes de pregrado en medicina en la medida en que avanzan en su curso de formación universitaria, sino también un decremento en el curso de su desarrollo moral¹⁹⁶¹⁹⁷. Dentro

¹⁹⁴ Citando los trabajos de Stanley Hauerwas, Paolo Tejada recuerda una recomendación semejante respecto a la enseñanza de la Teología Narrativa, la cual “no se debe entender como una mera técnica pedagógica, sino como una forma esencial de reflexión ética”. TEJADA Paolo. *El concepto de virtud en la escuela narrativa*. Parte de la Tesis doctoral presentada en la Facultad de Teología, Universidad de Navarra, 2004.

¹⁹⁵ Ibid. Complementa Tejada su afirmación citando a Hauerwas: “El tipo de dilemas a los que nos enfrentemos dependerá del tipo de persona que seamos y del modo en que hayamos aprendido a construir el mundo, a través de nuestro lenguaje, de nuestros hábitos y sentimientos”. S. HAUERWAS, *The Peaceable Kingdom*, p. 117.

¹⁹⁶ RENNIE, SC. RUDLAND, JR. *Differences In medical students' attitudes to academic misconduct and reported behavior across the years - a questionnaire study*. Journal of Medical Ethics, 2003, 29, 97-102

¹⁹⁷ PATENAUDE, NIYOSSENGA, FARFAD. *Changes in students' moral development during medical school: a cohort study*. Canadian Medical Association, CMAJ, 168 (7), 840-844

de las causas citadas, diversos estudios señalan la competencia de factores relacionados con el currículo médico¹⁹⁸, la penetración de factores culturales y sociales contemporáneos caracterizados por la permisividad de las reglas morales evidenciado al interior de los contextos universitarios¹⁹⁹, la precaria posición de las humanidades médicas en el currículo de las escuelas de medicina²⁰⁰²⁰¹, el creciente interés en las escuelas de medicina por privilegiar los aspectos investigativos y administrativos del ejercicio clínico por encima de otras premisas²⁰², el ejemplo negativo por parte de residentes y profesionales en los ámbitos formativos²⁰³, la pobre consistencia de los programas formativos alrededor de los tópicos éticos y morales²⁰⁴, así como la evidencia de problemas prácticos en la enseñanza de la ética a estudiantes de medicina (lograr espacios de tiempo significativos dentro del currículo médico, problemas de contenido, método y evaluación).²⁰⁵

Desde el punto de vista socrático, la práctica moral “no es una operación intelectual, abstracta o teórica, sino la “manera de ser”, de existir, práctica y cotidianamente, “haciéndonos mejores cada día”²⁰⁶. Desde el punto de vista aristotélico, la moral puede entenderse como “la búsqueda de la vida buena”, que para algunos autores como Alasdair McIntyre, solo puede entenderse dentro del contexto de una tradición, en el encuadramiento

¹⁹⁸ RENNIE, SC. RUDLAND, JR. Op. Cit.

¹⁹⁹ PÉREZ, ISABEL. Desarrollo del Razonamiento Moral, Opiniones y Conductas de Fraude Académico en Estudiantes de Medicina, Universidad el Rosario, Bogotá, 2006. Universidad CES, Facultad de Medicina, Medellín, 2008.

²⁰⁰ FRIEDMAN, Lester. *The Precarious Position of the Medical Humanities in the Medical School Curriculum*. Academic Medicine, Vol. 77, NO . 4 / April 2 0 0 2

²⁰¹ ANDERSON, MB (ed. and compiler). *A snapshot of medical students' education at the beginning of the 21st century: reports from 130 schools*. Acad Med. 2000;75

²⁰² Academic Medicine: *Special Theme: Valuing the Education Mission*. July 2003 - Volume 78 - Issue 7 - p 659-665

²⁰³ SATTERWHITE RC, SATTERWHITE III WM., and ENARSON C. *And Ethical Paradox: The effect of an ethical conduct on medical students' values*. Journal of Medical Ethics, 26, 462, 465

²⁰⁴ SELF, D. J., BALDWIN, D. C. Jr. (1998). *Does medical education inhibit the development of moral reasoning in medical students? A cross-sectional study*. Academic Medicine, 73 (10), 91-93.

²⁰⁵ CALMAN K C., DOWNIE R S (The University of Glasgow). *Practical problems in the teaching of ethics to medical students. Teaching medical ethics symposium*. Journal of Medical Ethics, 1987, 13, 153-156.

²⁰⁶ GONZÁLEZ Juliana. *Perspectivas de Bioética*. México: Fondo de Cultura Económica de México. 7 p.

del individuo dentro de la historia de su propia comunidad.²⁰⁷ Siguiendo a McIntyre, Stanley Hauerwas afirma que toda tradición moral solo es inteligible dentro de una comunidad particular, renunciando así a una preclara noción universalista de la experiencia moral, a la que otros autores apelan recurriendo a la necesidad de reconocer mínimos morales y aspiraciones éticas de ascendencia universal como la vida o la libertad. Así, Hauerwas y Tristram Engelhardt, coinciden en su planteamiento de que solo se puede contar con un canon de moralidad y una narrativa moral particular al interior de una comunidad moral específica. Para otros autores como Jean Piaget, existen dos concepciones de lo moral desde el punto de vista del desarrollo:

- a) Moral convencional: conjunto de reglas coercitivas que exigen obediencia y producen castigo a quien las viole, puesto que implican un ataque a principios sagrados que le dan sustento a la convivencia social. Lleva al individuo a hacer lo acostumbrado o lo que se le dice que haga, sin plantearse la cuestión de la validez del código.
- b) Moral racional: se espera que surja desde el interior de la mente del niño la conciencia de normas ideales, basadas en relaciones de cooperación, que controlan todas las reglas. El individuo acepta un código como fundado en razones que, percibe, podrían ser de otro modo y lo aplica con reflexión de por medio.²⁰⁸

Partiendo de esta tesis, se han propuesto diversos cuestionarios estimativos para tasar la evolución del desarrollo moral: *Entrevista del juicio moral* de Kohlberg²⁰⁹, *Escala de reflexión socio-moral* de Gibbs²¹⁰, la *Prueba Erasmo*²¹¹, *Test de competencia moral* de

²⁰⁷ “Así pues, el hombre es, en gran medida, lo que ha heredado de una tradición específica, que él mismo se encarga de transmitir a las generaciones venideras. Su actuar no puede calificarse como el de un “individuo” abstracto, sino que es hijo, padre, maestro, etc., es decir, es una parte inseparable de la comunidad en la que tiene lugar la narración de su vida. De este modo, entre lo que constituye su bien y el bien de la comunidad a la que pertenece, no puede existir contraposición”. Cfr. A. MACINTYRE, *Tras la virtud*, 272 p., En: TEJADA Paolo. Op.cit.

²⁰⁸ SEGRERA, Alberto. *Informe de la aplicación del Defining Issues Test en la UIA de Otoño 2004 a Primavera 2007*.

²⁰⁹ KOHLBERG, L., POWER, F. C. y HIGGINS, A. (2002). *La educación moral* (2a. reimp.). Barcelona: Gedisa.

²¹⁰ BASINGER, K. S. y GIBBS, J. C. (1987). *Validation of the sociomoral reflection objective measure-short form*. *Psychological Reports*, 61, 139-146.

Rest²¹², así como pruebas que miden la sensibilidad ética en estudiantes de medicina²¹³. Dentro de los instrumentos propuestos, el cuestionario de Kohlberg de 1958²¹⁴, desarrollado sobre la evidencia de los estudios de Jean Piaget respecto al desarrollo del juicio moral en los niños, propone tres niveles sucesivos compuestos a su vez por seis estadios, “que se constituyen epigenéticamente y representan, cada uno, una perspectiva social y una noción de la justicia”²¹⁵. Los tres niveles son *Pre-convencional*, *Convencional* y *Post-convencional*, de donde el primer nivel o *Convencional* se corresponde con una perspectiva moral egocéntrica e instrumental, que funciona bajo parámetros de recompensa y castigo y de una fuerte sumisión a la autoridad vigente. La segunda etapa evoluciona hacia una concepción deontológica de la moralidad, donde el contrato social y la noción de vida buena al interior de la comunidad (roles, responsabilidades convenciones), son el canon aceptable de conducta e interacción social. La tercera etapa o *Post-convencional*, representa otro avance en el desarrollo del juicio y el razonamiento moral al incluir aspectos teleológicos de la conducta humana conforme a la utilidad social, una percepción del sistema social más extensa, la procura del consenso y el acuerdo por medio de una racionalidad incluyente y el estímulo de la comunicación entre puntos de vista divergentes, la búsqueda de la vida buena según las convicciones particulares basadas en principios y aspiraciones éticas universales, los cuales superan las leyes contingentes y los intereses particulares. A continuación se presenta una tabla que resume las etapas propuestas por Lawrence Kohlberg:

Tabla I. Las seis etapas del juicio sobre la justicia de Lawrence Kohlberg, con normas y operaciones de la mente Nivel y etapa	Lo que está bien	Razones para hacer el bien	Perspectiva social de la etapa

²¹¹ VILLEGAS, M. (1998). *Nueva validación de un modelo para predecir la acción moral* (Informe final). Manuscrito no publicado, Colciencias, Bogotá, Colombia.

²¹² REST, J. (1979). *Developing in judging moral issues*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.

²¹³ HEBERT, P., MESLIN, E. M. y DUNN, E. V. (1992). *Measuring the ethical sensitivity of medical students: a study at the University of Toronto*. *Journal of Medical Ethics*, 18, 142-147.

²¹⁴ KOHLBERG, L., POWER, F. C. y HIGGINS, A. (2002). Op.cit.

²¹⁵ BARBA, Bonifacio. *Razonamiento moral de principios en estudiantes de secundaria y bachillerato*. *Revista Mexicana de investigación educativa*, Septiembre-Diciembre 2001, 6 (13), 501-523.

<p>Nivel I: Preconvencional Etapa 1: Moralidad heterónoma</p>	<p>Evitar romper las reglas apoyadas en el castigo. Obedecer porque sí y para evitar el daño físico a las personas y a la propiedad.</p>	<p>Evitar el castigo y el poder superior de las autoridades.</p>	<p>Punto de vista egocéntrico. No considera los intereses de los demás, ni se da cuenta de que son distintos a los propios. Es incapaz de relacionar dos puntos de vista diferentes. Juzga las acciones más en términos de sus consecuencias físicas que por las intenciones. Confunde la perspectiva de la autoridad con la propia.</p>
<p>Nivel I: Preconvencional Etapa 2: Individualismo, propósito instrumental e intercambio</p>	<p>Seguir las reglas pero sólo cuando conviene a los intereses inmediatos de alguien. Actuar según sus propios intereses y necesidades y</p>	<p>Servir a los intereses o necesidades propios en un mundo donde se debe reconocer que los demás también los tienen.</p>	<p>Perspectiva Individualista concreta. Es consciente de que todo el mundo tiene intereses y de que estos pueden entrar en</p>

	<p>permitir que los demás hagan lo mismo. Lo justo es lo que sea un intercambio igualitario, un pacto, un acuerdo mutuo.</p>	<p>conflicto, de ahí que lo correcto sea buscar integrar los intereses propios con los de otros por medio del cambio instrumental de servicios mutuos. Lo justo es darle a cada cual la misma cantidad.</p>
--	--	---

<p>Nivel II: Convencional Etapa 3: Expectativas interpersonales mutuas, de relaciones y de conformidad interpersonal</p>	<p>Vivir de acuerdo con lo que las personas cercanas esperan de un buen hijo, hermano, amigo, etc. "Ser bueno" es importante y quiere decir tener buenos motivos y mostrar interés por los demás, cultivar relaciones mutuas como la confianza, la lealtad, el</p>	<p>Ser considerado "buena persona" tanto por sí mismo como por los demás. Tomar en cuenta a los demás. Su Regla de oro es: ponerse en el lugar del otro. Espera entonces lo mismo de los demás. Mantener las reglas que apoyan el</p>	<p>Perspectiva del individuo en relación con otros individuos. Tiene conciencia de sentimientos, acuerdos, expectativas compartidos que toman primacía sobre los intereses individuales. Relaciona</p>
---	--	---	---

	respeto y la gratitud.	estereotipo de buena conducta.	puntos de vista por medio de la Regla de oro, pero aún no considera la perspectiva del sistema social más amplio.
Nivel II: Convencional Etapa 4: Sistema social y conciencia	Cumplir los deberes con los cuales se ha comprometido. Mantener las leyes excepto en situaciones extremas en las que pueden entrar en conflicto con otras obligaciones sociales. Contribuir con un grupo, una institución o con la sociedad.	Mantener la institución en marcha para evitar el colapso del sistema ("si todos hicieran lo mismo esto se acabaría"). Mantener el imperativo de la conciencia de asumir las obligaciones definidas por uno mismo.	Diferencia el punto de vista de la sociedad, del acuerdo o motivos interpersonales . Toma el punto de vista del sistema que define los roles y las reglas. Considera las relaciones individuales en términos del lugar dentro del sistema.
Nivel III: Posconvencional o de principios Etapa 5: Contrato social o utilidad y derechos individuales	Ser consciente de que las personas tienen distintas opiniones y puntos de vista y de que las normas	Sentirse obligado a obedecer la ley a causa del contrato social: ajustarse a la ley por el bien de	Perspectiva anterior a la sociedad. Adopta la perspectiva de un individuo

<p>dependen del grupo al que se pertenece. Entender que se deben respetar estas normas "relativas" por la importancia que se asigna a la imparcialidad y porque son el contrato social. Algunos valores y reglas no relativas (e. g. la vida y la libertad) se deben mantener en cualquier sociedad, independientemente de la opinión de la mayoría.</p>	<p>todos y para la protección de los derechos de toda la sociedad. Sentimiento de compromiso contractual (al que se ha entrado libremente) con la familia, con la amistad, con la confianza y las obligaciones laborales. Preocuparse porque las leyes se basen en un cálculo racional de utilidad común: "el mayor bien para el mayor número de personas".</p>	<p>racional, consciente de los valores y los derechos anteriores a las ataduras sociales y a los contratos. Integra las perspectivas por medio del acuerdo, el contrato, la imparcialidad objetiva y el debido proceso. Considera puntos de vista legales y morales; reconoce que a veces están en conflicto y es difícil integrarlos.</p>
--	---	--

<p>Nivel III: Posconvencional o de principios Etapa 6: Principios éticos universales</p>	<p>Guiarse por principios éticos que uno mismo ha asumido por convicción. Las</p>	<p>Crear en la validez de los principios morales universales y en</p>	<p>Perspectiva de un punto vista moral del que se derivan los acuerdos</p>
---	---	---	---

	<p>leyes específicas o los acuerdos sociales se consideran válidos porque descansan en tales principios. Si una ley viola dichos principios, se actúa de acuerdo con el principio y no con la ley. Los principios son principios universales de justicia, como la igualdad de los derechos humanos y el respeto por la dignidad de las personas.</p>	<p>el sentido de compromiso personal y profundo con ellos.</p>	<p>sociales. La perspectiva es la de cualquier individuo racional que reconoce la naturaleza de la moralidad o el hecho de que las personas son fines en sí mismas y nunca medios para algo y que como tal deben ser tratadas.</p>
--	--	--	--

216

La prueba desarrollada por James Rest en la Universidad de Minnesota (1979), se corresponde con un enfoque neo-Kohlbergiano, que procura flexibilizar las etapas del desarrollo del juicio moral propuestas por Kohlberg y marcar el énfasis sobre la naturaleza social de la moralidad²¹⁷. En su versión original (Rest, 1979), el instrumento propone seis historias, cada una de las cuáles presenta un problema social que enfrenta al sujeto a un

²¹⁶ Traducción y adaptación por Rosario Jaramillo y Rosario Martínez (2004). En: PÉREZ, I. y DUSSÀN-B, M. (2009). Op.cit.

²¹⁷ PÉREZ, ISABEL. *Desarrollo del Razonamiento Moral, Opiniones y Conductas de Fraude Académico en Estudiantes de Medicina, Universidad el Rosario, Bogotá, 2006*. Op.cit.

dilema moral²¹⁸. El cuestionario DIT no pretende evaluar las respuestas “correctas” a los dilemas planteados; su énfasis recae en la medición del *índice de razonamiento moral de principios (Puntaje P)*, valor numérico expresado en porcentajes que se correlaciona con el nivel de desarrollo moral *Post-convencional* de Kohlberg²¹⁹, y que busca evaluar “la importancia relativa que un sujeto da a las consideraciones de principios morales para tomar una decisión con respecto a los dilemas morales”²²⁰. El cuestionario propone doce enunciados para cada uno de los dilemas planteados. Los enunciados propuestos contienen en conjunto las diferentes perspectivas sociales y cognitivo-morales de la evolución del juicio moral²²¹.

En la primera sección de aplicación del cuestionario DIT, se solicita al sujeto evaluado tomar una decisión con respecto al dilema planteado, incluyendo la posibilidad de registrar su indecisión. En la segunda parte, el sujeto evaluado debe asignar grados de importancia a los doce enunciados relacionados con cada dilema. El grado de importancia se califica como *Extrema, Mucha, Alguna, Poca* o *Ninguna*. A continuación, se pide al sujeto evaluado que jerarquice los cuatro enunciados que en su concepto se presentan como los más importantes en la toma de decisión frente al dilema propuesto. Como resultado de los 24 elementos evaluados, se calcula el *Índice de moral postconvencional, (Puntaje P)*, que expresa el valor con el cual el sujeto evaluado juzgó los dilemas sugeridos conforme a la perspectiva *Post-convencional*²²².

La versión propuesta para la presente investigación, corresponde a la versión breve del cuestionario DIT, la cual contiene tres historias (Armando y la medicina, El periódico escolar, El dilema del médico). Las dos versiones han sido traducidas al español y validadas en México con el nombre de *Cuestionario de Opinión sobre Problemas Sociales*

²¹⁸ BARBA, B. Op.cit.

²¹⁹ PÉREZ, ISABEL. *Desarrollo del Razonamiento Moral, Opiniones y Conductas de Fraude Académico en Estudiantes de Medicina, Universidad el Rosario, Bogotá, 2006*. Op.cit.

²²⁰ REST James. *DIT Manual*. Minnesota: Center for the Study of Ethical Development 1990:17; 1994. En: BARBA, B. Op.cit.

²²¹ BARBA, B. Op.cit.

²²² SEGRERA, Alberto. Op.cit.

(COPS). En Venezuela ha sido validada también la versión corta en español²²³. En Colombia, ha sido validada la versión breve con estudiantes de medicina en la Universidad el Rosario²²⁴. Consideramos que esta última versión se ajusta a las necesidades de la investigación presente dada la validación en estudiantes de medicina en una universidad en Bogotá. Contamos para la aplicación del instrumento con la aprobación del Centro para el Estudio del Desarrollo Ético de la Universidad de Minnesota, y la colaboración de la doctora Isabel Pérez Olmos quien nos ha facilitado el cuestionario de la prueba DIT en su versión breve, traducida y validada en México por el profesor Bonifacio Barba²²⁵, quien también nos ha autorizado para la aplicación del instrumento en el presente trabajo.

7.2 Taller de Medicina/Bioética Narrativa:

- La autonomía como acto de elección.
- Justicia Distributiva. (*La lotería de Babilonia, Tiempos Dificiles, Justicia poética, La Rebelión de Atlas*).
- Relación médico-paciente (*Opus Nigrum, Memorias de Adriano*)
- Bioética y Salud Mental (*Dr Nock o el triunfo de la medicina, El hundimiento de la Casa Usher*)
- Bioética y Biotecnología. (*Dr Frankenstein, Un Mundo Feliz, Esa Horrible Fortaleza, Land of Cockaigne*).
- La enfermedad y sus metáforas. (*Susan Sontag, La escafandra y la mariposa*)
- La muerte y sus relatos – Estado vegetativo persistente. (*Alexis Zorba*).
Cuidados al final de la vida. (*Shadowlands - Wit*).

²²³ ZERPA, Carlos; RAMÍREZ, Jorge. *Un instrumento de medición del desarrollo moral para estudiantes universitarios: Defining Issues Test (DIT)*. Rev. Ped v.25 n. 74 Caracas Septiembre 2004.

²²⁴ PÉREZ, I. y DUSSÀN-B, M. (2009). Op.cit.

²²⁵ BARBA, Bonifacio. Op. Cit.

7.2.1 Metodología Pedagógica

- Clases magistrales, análisis de casos. Cine foro.
- En una sesión de clase, se analizará el texto propuesto siguiendo dos vías interpretativas: Una vía de análisis desde la crítica literaria (esquema Reader-Response), en la cual se estudiarán algunos elementos de la confección literaria que permitan arrojar luces sobre ciertos momentos del relato, y una segunda vía, siguiendo los cuatro puntos de análisis propuestos en el Compendio de Bioética de Cambridge para el análisis de casos desde la bioética, según el esquema casuístico de Jonsen (Aspectos médicos, preferencias, calidad de vida, hallazgos contextuales).

8. **Cronograma:**

- Revisión bibliográfica, Estado del arte. (Junio 2008- Noviembre 2009)
- Definición variables (Enero 2009 – Noviembre 2009)
- Confección de la herramienta de intervención. (Junio 2009- Enero 2010)
- Aplicación de la herramienta, pre-post test. (Marzo 2010 – Abril 2010).
- Análisis Estadístico (Abril – Mayo 2010)
- Presentación de resultados (Mayo 2010).

9. Bibliografía

1. HOYOS, Julio. *La relación médico-paciente: Entre la supremacía del signo y la exclusión del síntoma*. En: *Iatreia/Vol 14/No.2/ Junio / 2001*. 142 p.
2. LAÍN ENTRALGO P. *El diagnóstico médico*. Barcelona, Salvat, 1982, 69 p.
3. SCHARR. (School of Health and Related Research). *Expert patients and non-expert doctors': The challenges and opportunities of role reversal in the doctor-patient relationship*. 2005.
4. BECKMAN HB et al. *The doctor - patient relationship and malpractice: lessons from plaintiff depositions*. *Arch Intern Med* 1994 Jun 27 154 1365-1370.
5. REYES, Carlos. *Olvido de los fenómenos psicológicos en la relación médico-paciente anciano*. En: *Colombia Médica*, 1998; 29: 134-137 p.
6. VERGHESE Abraham. *Culture Shock-Patient as Icon, Icon as Patient*. *NEJM*, 2008 359; 26.
7. SCHNEIDER David. *Measuring Communicative Satisfaction in Doctor-Patient Relations: the Doctor-Patient Communication Inventory*. *Health Communication*, Vol. 4, 1992.
8. ALLISON Wes. *Third party joins the doctor-patient relationship*. *St. Petersburg Times*, Marzo 28, 2000.
9. PANDIA, Sunil. *Doctor-Patient relationship*. *Indian Journal of Medical Ethics*. Abril-Junio 1995.
10. EBBESEN, Mette. *Empirical investigation of the ethical reasoning of physicians and molecular biologists – the importance of the four principles Of biomedical ethics*. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 2007, 2:23
11. FLICHTENTREI, PRATS María. *Como imaginan los médicos la medicina del futuro*. *Intramed.net Investigaciones*. Citado en: <http://www.losrecursoshumanos.com/backend/contenidos/archivos/Como-imaginan-los-medicos-la-medicina-del-futuro.pdf>
12. KAPP, MB. *Can managed care be managed? Some agnostic reflections*. *The Pharos* 61 (2):15, 1998.
13. PATIÑO, José Félix. *Ley 100/93: Reforma y crisis de la salud, Parte II*, Bogotá, Academia Nacional de Medicina de Colombia, 2002. 45 p.
14. STOCKER, Karen. *The Exportation of Managed Care to Latin America*. *The New England Journal of Medicine*; 1999; 340:1922. 1131 p.
15. BENNAHUM D.A. (ed). *Managed care. Financial, Legal, and ethical Issues*. Cleveland. The Pilgrim Library, 1999. RL Schwartz, 22 p.
16. ANDERECK, WILLIAM. *From patient to consumer in the medical Marketplace*. *Camb Q Healthc Ethics*. 2007 Winter;16(1):109-13.
17. TAMAYO, Martalucía. *El médico moderno convertido en un verdadero comunicador*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 1999. 162 p.

18. MORET, Graziela. *Experiencias con la aplicación del portafolio a estudiantes de medicina en Brasil*.
19. Persona y Bioética, Bogotá, Universidad la Sabana, 2008, Vol 12, revista No 2 (31), 132 p.
20. MITCHAM, Carl. *Qué es la filosofía de la Tecnología?* Barcelona, Anthropos, 1989, 79 p.
21. BALINT, Michael/Enid. *Seis minutos para el paciente*. Buenos Aires, Paidós. 1979, 25 p.
22. FIGUEROA, Gustavo. *Bioética y psicoterapia. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico?* Revista Médica de Chile 2004; 132: 243-252 p.
23. FIGUEROA, Gustavo. *La Bioética en el diván: ¿Puede Freud ayudarnos en los dilemas de la ética médica?* Revista Médica de Chile 2004; 132: 1550-1556
24. GINZBURG, Carlo. Entrevista a Adriano Sofri. En: *Lotta Continua* 17 de febrero de 1982. Traducción: *Prohistoria*, num.3 (1999), 279 p.
25. SERNA, Justo. *Imaginación moral*. EL PAÍS - C.Valenciana - 03-05-2003.
26. CHARON, Rita. *Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust*. *JAMA*. 2001;286:1897-1902.
27. CHARON R. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press; 2006. Citado En: MORRIS; David. *Narrative Medicines Challenge and Resistance*. The Permanente Journal/ Winter 2008/ Volume 12 No. 1
28. CHARON, Rita. *Narrative and Medicine*. The New England Journal of Medicine. Volume 350:862-864, 2004.
29. CHARON, Rita. *The ethicality of Narrative medicine*. En: HURWITZ; B. *Narrative Research in Health and Illness*, BMJ Books, 2004. 34 p.
30. CHARON; Rita. The New England Journal of Medicine. Op.cit.
31. ScHARR. (School of Health and Related Research). *Expert patients and non-expert doctors': The challenges and opportunities of role reversal in the doctor-patient relationship*. 2005
32. DasGupta S, Charon R. *Acad Med*. 2004 Apr; 79(4):351-6. Personal illness narratives: using reflective writing to teach empathy.
33. NEWTON, B.W., SAVIDGE, M.A., BARBER, L., CLEVELAND, E., CLARDY, J., BEEMAN, G. & HART, T. (2000). Differences in medical students' empathy. *Academic Medicine*, 75, 1215.) LU, M.C. (1995). Why it is hard for me to learn compassion as a third year medical student. *Cambridge Quarterly of Health Care Ethics*, 4, 454 – 458
34. HEBERT, P., MESLIN, E. M. y DUNN, E. V. (1992). Measuring the ethical sensitivity of medical students: a study at the University of Toronto. *Journal of Medical Ethics*, 18, 142-147.)
35. A workshop on medical ethics at the College of Medicine, Lagos University. Dr A A Olukoya Institute of Child Health and Primary Care, College of Medicine, Lagos, Nigeria. *Journal of medical ethics*, 1984, 10, 199-200.
36. Evaluating ethics competence in medical education Julian Savulescu, Roger Crisp, K W M Fulford and Tony Hope The Murdoch Institute, Melbourne, Australia, St Anne's College, Oxford University, University of Warwick and University of Oxford. *Journal of Medical Ethics* 1999;25: 367-374.

37. HUNTER, K.M., CHARON, R. & COULEHAN, J.L. (1995). The study of literature in medical education. *Academic Medicine*, 70, 787 – 794
38. JOHANNA SHAPIRO, ELIZABETH H. MORRISON & JOHN R. BOKER . Teaching Empathy to First Year Medical Students: Evaluation of an Elective Literature and Medicine Course. *Education for Health*, Vol. 17, No. 1, March 2004, 73 – 84
39. Using narrative pedagogy: learning and practising interpretive thinking . Pamela M. Ironside PhD RN Assistant Professor, Clinical Science Center, University of Wisconsin-Madison, Madison, Wisconsin, USA.
40. PÈREZ OLMOS, I. y DUSSÀN -B, M. (2009). *Validación de la prueba Defining Issues Test con estudiantes de Medicina en la Universidad de El Rosario, en Colombia. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 11 (1). En: <http://redie.uabc.mx/vol11no1/contenido-perezolmos.html>
41. HOJAT Mohammadreza Ph.D GONNELLA, NASCA et al. *Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. (Am J Psychiatry September 2002; 159:9. 1563–1569*
42. DAVIS MH: *Measuring individual differences in empathy: evidence for multidimensional approach. J Pers Soc Psychol* 1983; 44:113–126
43. FRIEDMAN, Lester. *The Precarious Position of the Medical Humanities in the Medical School Curriculum. Academic Medicine*, Vol. 77, NO . 4 / April 2 0 0 2
44. PÈREZ, ISABEL. *Desarrollo del Razonamiento Moral, Opiniones y Conductas de Fraude Académico en Estudiantes de Medicina, Universidad el Rosario, Bogotá, 2006. Op.cit.*
45. REST James. *DIT Manual*. Minnesota: Center for the Study of Ethical Development 1990:17; 1994. En: BARBA, B. Op cit.
46. KOHLBERG, L., POWER, F. C. y HIGGINS, A. (2002). *La educación moral* (2a. reimp.). Barcelona: Gedisa
47. CALMAN K C., DOWNIE R S (The University of Glasgow). *Practical problems in the teaching of ethics to medical students. Teaching medical ethics symposium. Journal of Medical Ethics*, 1987, 13, 153-156.
48. REST, J. (1979). *Developing in judging moral issues*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
49. GEISINGER KF. *Cross-cultural normative assessment: Translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. Psychological Assessment*, 6:304-312, 1993
50. LA MONICA EL: *Construct validity of an empathy instrument. Res Nurs Health* 1981; 4:389–400

ANEXOS