

En persona

Mi tiempo en Madrid y Nueva York: Una bioética sin fronteras

Joseph J. Fins

M.D., M.A.C.P., F.R.C.P.; The E. William Davis, Jr., M.D. Professor of Medical Ethics Chief, Division of Medical Ethics; Professor of Medicine; Professor of Medicine in Psychiatry; Professor of Medical Ethics in Neurology; Professor of Health Care Policy and Research; Professor of Medical Ethics in Rehabilitation Medicine; Weill Medical College of Cornell University; Director of Medical Ethics; New York Presbyterian Weill Cornell Medicine; Co-Director, C.A.S.B.I.; The Consortium for the Advanced Study of Brain Injury; Weill Cornell Medical College and The Rockefeller University; Solomon Center Distinguished Scholar in Medicine, Bioethics and the Law; Yale Law School

El Juramento Hipocrático nos pide instruir a los hijos de nuestros maestros. Como ocasional discípulo de Diego Gracia, el padre de la bioética española contemporánea, nunca pensé que tendría la oportunidad de formar en la bioética norteamericana a un hijo de España. Los últimos dos años, sin embargo, he sido el anfitrión de Diego Real de Asúa en el programa de especialización en ética clínica en el *Weill Cornell Medical College*. Como mentor, he cumplido en parte con el mandato hipocrático, e intentado pagar mi propia deuda educacional con Diego Gracia.¹

Estas páginas intentan compartir aquella narrativa intergeneracional en bioética, y dar testimonio de un linaje que ahora es transnacional y multicultural. Hoy, cuando invocar el nombre del multiculturalismo se ha vuelto a veces un lugar común, nuestra historia en común tiene la suerte de tener los pies bien en la tierra y de nacer de las experiencias personales en Madrid y en Nueva York. Como tal, espero que sea ilustrativa y que anime a otros a buscar un tipo de comprensión que solo irradia a partir de la inmersión en otra cultura, con colegas que comparten la misma pasión por el campo académico de la bioética, aunque aquella se haya iniciado en orillas opuestas.



La historia parece empezar cuando el que suscribe coincidió con Pablo Rodríguez del Pozo, un médico-abogado nacido en Argentina, que estaba completando sus especialidades –médica y jurídica– al tiempo que por las tardes tomaba clases con Diego Gracia. Del Pozo vino a pasar un verano como *Visiting Scholar* en el *Hastings Center*, la meca de la bioética por aquel entonces. Quien esto escribe era miembro del *staff* del *Hastings*, como Asociado en Medicina. Corría el año 1990, y ambos

estábamos empezando nuestras carreras en bioética.

Esto fue hace décadas, y sin embargo ambos recordamos vívidamente las circunstancias de aquel encuentro, en la biblioteca del *Hastings Center*, una sala enorme, con una descomunal mesa de reuniones en el centro, flanqueada por anaqueles y más anaqueles repletos de libros. Cualquier libro que se pudiera necesitar, estaba en esa colección, que habría inspirado a Borges.

Pablo estaba allí enfrascado en sus libros cuando me senté a la mesa para descubrirle mi amor por España, contarle cosas de mis dos veranos pasados en Madrid, estudiando historia, filosofía y literatura española en el Instituto Internacional, de mi amistad con mis exprofesores –todos de la Universidad Complutense. Pese a la falta de práctica, quiero pensar que hablaba un castellano pasable aquel día, como para hablar de mis raíces españolas como judío sefardí, y honrar a mi padre, cuya lengua materna era el ladino, nuestro idioma del siglo XV, cuando sucedió la expulsión;² para hacer notar que en mis huesos había un sentido de la identidad española a la manera de Jung, acrecentado con mis peregrinaciones casi anuales a Sefarad.

Descubrí que Pablo, un hijo de madrileño y media familia en España, había hecho medicina forense, además de derecho, y en *Hastings* tomaba notas para una tesis dirigida por Gregorio Peces-Barba sobre justicia y asistencia sanitaria. Yo estaba terminando mi especialidad en medicina interna y encaminando mi carrera académica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cornell, en Nueva York, donde con el tiempo llegaría a ser el primer catedrático de Ética Médica.³ Mi trabajo en el *Hastings Center* era parte de mi formación para la especialidad médica. Pero lo cierto es que mucho antes de que hubiera programas y grados en bioética, el *Hastings* ya era –sin dar diplomas– el más incomparable lugar para la formación de posgrado, con mentores de la talla de Daniel Callahan. Mi nuevo amigo y yo estábamos juntos y *en marcha...*

Aquellos primeros intercambios viraron rápidamente hacia la bioética española. ¿De qué se hablaba? ¿Quién estaba haciendo qué? ¿Cómo se veía el futuro de la bioética? ¿Qué emergería de aquellas primeras raíces anglosajonas cuando fueran plantadas en un suelo muy diferente, dominado por la tendencia cultural al comunitarismo más que por la ética de la autonomía, prevalente en los Estados Unidos? La conversación me resultaba a la vez reveladora y preñada de posibilidades.⁴

Esto iba a ser un diálogo. Pero la discusión se transformó en una amistad perdurable, la más importante para ambos, de modo que nunca hemos olvidado aquella tarde en el *Hastings Center*.

Cuando Pablo regresó a Madrid, le habló a Diego Gracia de este bioeticista norteamericano más bien curioso, que se sentía una especie de español. Le dijo que hablaba suficiente castellano como para dar alguna conferencia. Así, en el año 1992, Diego Gracia me invitó a participar en el Máster en Bioética de la Universidad Complutense, como profesor visitante.

No se me escapaba la resonancia histórica de ser invitado a volver a España, de una manera formal, 500 años después de la expulsión. En varios sentidos fue una feliz vuelta a casa, al lugar que mi familia siempre amó y añoró. Décadas más tarde, al ser investido como Académico de Honor en la Real Academia Nacional de Medicina, mencionaré que cuando fuimos expulsados, habíamos partido con España en nuestros corazones y el castellano en nuestros labios.⁵

En mi primera visita para dar clase en el Magister, en 1992, hablé sobre la bioética norteamericana. Di una clase sobre el Proyecto Genoma Humano, pero más concretamente preferí abordar los orígenes del consentimiento informado, y de cómo esta práctica era en los EE.UU. llamativamente diferente de la norma española.⁶ Si bien compartí bastante, aprendí mucho más escuchando las lecciones de Diego Gracia sobre valores y deberes. Aquello era una obra maestra y, si se me permite un juego de palabras anglófono, el magister era majestuoso. Allí me convertí en discípulo de Diego Gracia.

Fue de verdad agotador. Entre el *jet lag*, las noches de aperitivos y cenas con los colegas alumnos del máster, la falta de sabiduría como para tomarme una siesta, cada semana se hacía el doble de larga, y llena de experiencias ¡como para un mes! Sinceramente, era electrizante sumergirse en otra cultura, y aprender e intercambiar entre tantos y tan dedicados profesionales que hacían el máster. Décadas más tarde, cuando regreso a España para conferencias y tertulias, de Madrid a Barcelona, nuestros caminos se cruzan y hay siempre un guiño de reconocimiento a nuestra deuda compartida con aquellos días mágicos en Madrid.

Por muchos años estas visitas se repetirían, incluso transportando el modelo del máster a Chile, en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud y la Universidad de Chile, siempre bajo el liderazgo de Diego Gracia.^{7 8} Estos fueron otros viajes interculturales, en donde los acentos casi dialectales del español de nuestros colegas de América del Sur, de Centroamérica y del Caribe a veces portaban diferencias culturales que eran tan vastas como aquellas entre la bioética española y la norteamericana.⁹ Para los anglófonos entre nosotros, estas diferencias eran reveladoras, viniendo de un país en donde el mundo de habla hispana es frecuentemente pintado de un brochazo y sin matices. Por otra parte, era un consuelo ver que no era yo el único que tenía dificultades con la mirada de modos de hablar el español desde Hornos a Tejas.

A veces estas diferencias resultaban cómicas, al menos en retrospectiva, como una vez estando en Puerto Rico con Diego Gracia tomando un taxi para ir de Playa Condado a la Ciudad Vieja. En su siempre apropiado castellano digno de un laboratorio de idiomas, Diego le indicó al taxista a dónde íbamos. Pero el pobre taxista se nos dio vuelta y confrontando al maestro le espetó algo que sonó como "Oiga, ¿de

qué me habla?” La cosa terminó con ambos un poco acalorados diciéndose el uno al otro que era él quien hablaba castellano y que el otro tenía que entender lo que decía. El momento resultó más festivo que tenso, pero me pareció que estaba lleno de significado. Las diferencias en el lenguaje hablan de las diferencias en la cultura misma, lo que hace tan necesaria la bioética intercultural, sea porque es una traducción entre idiomas distintos, sea porque lo es entre regionalismos dentro de un mismo idioma, o entre partes del mundo bien distintas.

Mi amigo Pablo, mientras tanto, había regresado a Argentina, en donde trabajaba en mejorar el sistema de salud, mientras enseñaba bioética y fundaba un comité de ética para investigaciones clínicas. Cada tanto nos encontrábamos aquí y allá, siempre retomando la conversación en donde la habíamos dejado, y con la esperanza de tener alguna oportunidad para una colaboración estable.

A finales del año 2002, caminando un día por Manhattan se me apareció la imagen muda de un telediario mostrando unas revueltas populares en Buenos Aires, repetidas en las pantallas de decenas de televisores en un escaparate. Después de un par de segundos reconocí a la periodista que transmitía micrófono en mano ante una pila de neumáticos en llamas: Era Michelle Wallin, esposa de Pablo y por aquel entonces corresponsal de Dow Jones / Wall Street Journal en Argentina. Allí tuve una ocurrencia que cambiaría el curso de nuestras vidas, para mejor.

En aquellos días, el *Weill Cornell Medical College* estaba ultimando un plan para lanzar una nueva Facultad de medicina en Doha, Qatar. Como último experimento en medicina inter-cultural, necesitaban un profesor de ética médica. Inicialmente me pidieron que pasara yo mismo allí seis semanas enseñando. Esto no era ni factible ni sensato. Dejar caer un norteamericano en un país del Oriente Medio para ir, hablar de ética, y después partir, parecía una receta para la ineficacia y el resentimiento, ya que la ética médica debe ser modelada de manera longitudinal. No se podía llegar en paracaídas, valga la analogía, ya que la guerra en Irak estaba entonces a punto de comenzar.

Entonces comenzaron mis conversaciones con Cornell. ¿Tendría Pablo interés en ir a Doha a enseñar bioética? ¿Y ser parte del equipo de Weill Cornell? Argentina estaba, tristemente, experimentando una de sus fugas de cerebros y las oportunidades académicas se venían sucediéndose. Doha podría ser una gran aventura para mi viejo amigo y, más importante, él podía ser un traje a medida para las necesidades de nuestros alumnos, ya que la bioética española parecía el perfecto punto intermedio entre Occidente y el Oriente Medio.

España, con sus raíces culturales cristianas, árabes y judías era el perfecto punto de encuentro para la enseñanza de la ética médica. Formado en España, Pablo podía hacer lo que ningún norteamericano podría: Hablar de normas éticas, mencionando que en los EE.UU. lo hacen de esta manera, en España de esta otra, y aquí en Doha lo haremos de esta, que tendrá o no un poco de ambas. Era la culminación del *made in Spain*. El respeto por los diferentes contextos culturales ayudaría a catalizar el diálogo y la exploración más profunda a través de las fronteras.

Terminamos de arreglar los detalles de esta picardía –después de todo nos habían pedido seis semanas de bioética por año y les estábamos enviando el año entero– por teléfono entre Manhattan y la casita de Pablo en las sierras de su Córdoba (Argentina) natal. Fue una decisión afortunada para todos contar con él para hacerse cargo de

enseñar toda la ética médica en nuestro campus de Qatar.¹⁰ En el camino, exploramos muchas cuestiones de ética en contextos inter-culturales, y publicado el primer artículo proveniente de nuestro nuevo campus.¹¹

Años más tarde, nuestro programa de ética médica en *Weill Cornell* creció hasta el punto de que en Nueva York comenzamos a ofrecer formación en ética médica para post-residentes (*fellowships*). En un reciente ciclo de reclutamiento, un candidato español (Diego Real de Asúa) apareció en nuestro radar. Nuestra colega, enfermera y eticista Cathleen Acres vio una carta de referencia de Diego Gracia. El nombre le sonaba muy familiar, y todos sabíamos lo que tal apoyo significaba. No hace falta decir que aceptamos a Diego *el Menor*, y el resto, como se dice, es historia...

Diego Real de Asúa ha escrito con elocuencia sobre su experiencia en nuestra División de Ética Médica en *Weill Cornell Medicine / New York Presbyterian Hospital* durante los dos últimos años¹². Hay mucho que comentar, pero me voy a limitar a resaltar el valor de su inmersión en la cultura de la bioética norteamericana. Por supuesto que en estos dos años ha aprendido cómo operar en nuestro contexto y absorbido nuestro estilo, para llevar de regreso a España aquello que crea relevante, mientras descartaba lo que no lo sea. Espero que su crecimiento profesional a su regreso a Madrid beneficie de alguna manera la bioética española, mientras se comienza a desarrollar plenamente el papel del eticista clínico.

Espero que mi experiencia personal, y la de Diego *el Menor* entusiasmen a otros a abrazar seriamente posibles intercambios culturales y que todos hagamos el trabajo preparatorio que transforma los programas de estudios en el exterior en algo mucho más profundo que el turismo bioético. Mi amistad de 25 años con Diego Gracia y con Pablo del Pozo y mi siempre en desarrollo (pero todavía incompleto) conocimiento de la bioética española me han ayudado a estar preparado para la llegada de Diego R. de Asúa a nuestro programa.

Y ha sido tiempo bien invertido, haciendo su estancia especialmente fructífera. Ha compartido con nosotros perspectivas sumamente ricas sobre el estado actual de la bioética española, que a su vez han ayudado a un servidor a abordar el futuro de la ética clínica en España con una apreciación profunda de su compleja historia y de cómo los comités de ética han evolucionado en España en el último cuarto de siglo.¹³ ¹⁴ Me siento afortunado de haber sido su mentor y de que él se haya convertido en el mío, aquí en casa, con nosotros.

Estoy muy complacido de que Diego Real de Asúa sienta que su tiempo con nosotros ha estado bien utilizado. Si bien la ética clínica estadounidense nunca será trasplantable a España, nuestro tiempo compartido ha ayudado a provocar una reflexión profunda sobre qué compartimos frente a qué nos diferencia. Gracias al torbellino de experiencias compartidas y al sinnúmero de casos clínicos resueltos, hemos comenzado a identificar los elementos comunes entre John Dewey, el pragmatista norteamericano, quien es central en nuestro abordaje de la ética clínica, y la filosofía del gran José Ortega y Gasset.¹⁵ ¹⁶ Ojalá este trabajo preliminar empuje a otros a buscar paralelismos entre estos filósofos seminales, representantes quintaescenciales de sus respectivas culturas filosóficas.

Y más importante, espero que Diego Real de Asúa sea emisario de este tipo de exploraciones, sacando partido de un legado que proviene del maestro Diego Gracia, y que ojalá se materialice en más tutelas en geografías lejanas.

Agradecimientos

El autor agradece a Pablo Rodríguez del Pozo por su ayuda con la traducción del manuscrito, y a Diego Gracia por sus décadas de apoyo y generosa mentoría.

Notas

¹ Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2011). Diego Gracia, el pragmatismo español y el futuro de la bioética. En: Feito L, Gracia D and Sanchez M. (Editores). *Bioética: el estado de la cuestión*. Madrid: Tricastellas, 239-253.

² Fins JJ. (2014). *Trastornos de Conciencia y Los Derechos Humanos: Una Nueva Frontera Ética y Científica*. Solemne Sesión de Toma de Posesión como Académico de Honor del Dr. Joseph J. Fins. Con Laudatio del Excmo. Sr. D. Diego Gracia Guillen. Madrid: Instituto de Espana, Real Academia Nacional de Medicina, Tomo CXXXI. Cuaderno Segundo, 631- 667. *An R Acad Nac Med (Madr)*, 131(2), 631-67.

³ Fins JJ. (2017). My Time in Medicine. *Perspectives in Biology and Medicine*, 60(1), 19-32.

⁴ Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2006). Iberian Influences on Pan-American Bioethics: Bringing Don Quixote to Our Shores. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 15(3), 225-238.

⁵ Véase nota 2 *supra*.

⁶ Fins JJ. (2001). Truth Telling and Reciprocity in the Doctor-Patient Relationship: A North American Perspective. En: Bruera E and Portenoy RK, (Eds.). *Topics in Palliative Care Volume 5*. New York: Oxford University Press, 81-94.

⁷ Fins JJ. (1993). PAHO's Progress. *The Hastings Center Report*, 23(2), 2.

⁸ Fins JJ. (1995). Experiencia Norteamericana de la Enseñanza de la Bioética. Serie Documentos Programa Regional de Bioética (The North American Experience in the Teaching of Bioethics) in *Seminario Taller Educacion en Bioetica*. Programa Regional de Bioética para America Latina y el Caribe. Organización Pan Americana de la Salud/ Organizacion Mundial de Salud (PAHO/WHO). Concepción, Chile, 31-40.

⁹ Fins JJ. (1998). La Aproximación y la Negociación: El Pragmatismo Clínico y las Diferencias. *Cuadernos del Programa Regional de Bioetica*, 6, 91-108.

¹⁰ Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2008). Islam and Informed Consent: Notes from Doha. *Cambridge Quarterly of Health Care Ethics*;17(3), 273-279.

¹¹ Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2005). The Globalization of Education in Medical Ethics and Humanities: Evolving Pedagogy at Weill Cornell Medical College in Qatar. *Academic Medicine*; 80(2), 135-40.

¹² Real de Asúa D. (2018). Atreverse a ser eticista clínico: Mi tiempo en Nueva York. *EIDON*, 50.

¹³ Fins JJ. (2017). Los comités de ética, los consultores clínicos y la convivencia. *Medicos Y Pacientes.Com Organizacion Medica Colegial de Espana*. (6 de marzo 2017). <http://www.medicosypacientes.com/opinion/dr-joseph-j-fins-los-comites-eticos-los-consultores-clinicos-y-la-convivencia>

¹⁴ Fins JJ and Real de Asúa D. (2017). La convivencia entre comités y consultores en ética clínica: un ejemplo de modelo asistencial. En: *Comités de Ética y consultores clínicos: ¿complemento o alternativa en la ética asistencial?* Cuadernos de la Fundació Victor Grífols i Lucas, 46, 28-37.

¹⁵ Real de Asúa D, Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2017). El internista como consultor de ética clínica: un antídoto contra *la barbarie del especialismo* en la práctica hospitalaria. *Revista Clinica Espanola*. 2017 Oct 25. pii: S0014-2565(17)30220-5. doi: 10.1016/j.rce.2017.09.005. [Epub ahead of print]

¹⁶ Real de Asúa D, Rodríguez del Pozo P and Fins JJ. (2017). Dewey, Ortega y el Pragmatismo en la Filosofía Española: Cuando la Bioética Cruza Fronteras. *EIDON*, 48, 23-32.