

Argumentación jurídica y bioética.
Examen teórico del modelo deliberativo
de Diego Gracia *

Legal argumentation and bioethics.
A theoretical approach to Diego Gracia's
deliberative model*

Por JOSÉ ANTONIO SEOANE
Universidade da Coruña

RESUMEN

El cuidado de la vida y la salud debe tomar en consideración elementos de hecho, de valor y normativos. Por su acertada síntesis de estos tres elementos se ha afirmado que la deliberación es el método más adecuado para la toma de decisiones biomédicas. La racionalidad deliberativa es un rasgo compartido por las profesiones asistenciales, la Ética y el Derecho, cuyo objetivo es alcanzar decisiones prudentes y razonables en condiciones de incertidumbre. El propósito de este artículo es presentar la estructura y las características del modelo deliberativo propuesto por Diego Gracia y analizarlo desde una perspectiva teórica, sugiriendo modificaciones y mejoras a partir de las contribuciones de la ciencia jurídica y, sobre todo, de las teorías de la argumentación.

Palabras clave: *Argumentación jurídica. Bioética. Coherencia. Consistencia. Deliberación. Diego Gracia. Prudencia. Publicidad. Realizabilidad. Universalizabilidad.*

* Este trabajo es uno de los resultados del proyecto de investigación *El discurso de los bioderechos. Bases filosóficas y jurídicas para su fundamentación, caracterización y aplicación* (DER2014-52811-P), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España.

ABSTRACT

Life and health care should take into account factual, value and normative elements. Due to its suitability to harmonize these three elements, deliberation has been deemed the most appropriate method for biomedical decision-making. Deliberative reasoning is a common feature shared by healthcare professions, ethics and law, aiming to achieve wise, reasonable and prudent decisions in conditions of uncertainty. This paper introduces the structure and features of the deliberative model proposed by Diego Gracia, assesses its contributions from a theoretical perspective, and suggests some improvements making use of contributions of legal science and mainly theories of argumentation.

Key words: Bioethics. Consistency. Deliberation. Diego Gracia. Feasibility. Legal argumentation. Prudence. Publicity. Universalizability

SUMARIO: 1. EL MÉTODO DELIBERATIVO.–1.1. *Rasgos generales.*–1.2. *Estructura.*–1.3. *Una versión simplificada.*–2. DELIBERACIÓN Y BIOÉTICA.–3. EVALUACIÓN CRÍTICA DEL MÉTODO DELIBERATIVO.–3.1. *Los hechos del caso (nivel I).*–3.2. *Identificación de problemas éticos (paso 3).*–3.3. *Elección de un nuevo problema ético o problemas éticos pendientes (paso 4).*–3.4. *Identificación de los valores en conflicto (paso 5).*–3.5. *Las pruebas de consistencia (nivel IV).*–3.5.1. *La prueba de legalidad.*–3.5.2. *La prueba de publicidad.*–3.5.3. *La prueba de temporalidad.*–3.5.4. *Una nueva prueba de consistencia: La prueba de universalizabilidad.*–3.5.5. *Una nueva prueba de consistencia: la prueba de realizabilidad.*–3.6. *La naturaleza de la decisión definitiva (nivel V).*–4. UNA REFORMULACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DELIBERATIVO.–5. BIBLIOGRAFÍA.

SUMMARY: 1. THE DELIBERATIVE METHOD.–1.1. *General features.*–1.2. *Structure.*–1.3. *A simplified version.*–2. DELIBERATION AND BIOETHICS.–3. THE DELIBERATIVE METHOD: A CRITICAL ASSESSMENT.–3.1. *The facts of the case (Level I).*–3.2. *Identifying ethical issues (Step 3).*–3.3. *Choosing a new ethical problem (Step 4).*–3.4. *Identifying values in conflict (Step 5).*–3.5. *Tests of consistency (Level IV).*–3.5.1. *Test of legality.*–3.5.2. *Test of publicity.*–3.5.3. *Test of time.*–3.5.4. *A new test of consistency: Test of universalizability.*–3.5.5. *A new test of consistency: Test of feasibility.*–3.6. *The nature of the final decision (Level V).*–4. THE DELIBERATIVE PROCEDURE: A REFORMULATION.–5. BIBLIOGRAPHY.

El cuidado de la vida y la salud no puede limitarse a los hechos clínicos, sino que debe atender también a los elementos axiológicos y normativos que lo enriquecen y, al tiempo, vuelven más complejo. Para facilitar el proceso de toma de decisiones biomédicas se han propuesto diversos métodos (Sugarman & Sulmasy: 2010), entre los que destacan el casuismo (Jonsen, Siegler & Winslade: 2010; Jonsen, Siegler & Winslade: 2005; Vergara: 2014) y, sobre todo, el principialismo (Beauchamp & Childress: 2013; Beauchamp & Childress: 1994; en sentido crítico, Atienza: 1996; de Lora y Gascón: 2008, 35-59; García Llerena: 2012; Rendtorff: 2002; Requena: 2008). Sin embargo, por su adecuada síntesis de los tres elementos indicados al comienzo se ha afirmado que el método de la ética clínica es la deliberación (Gracia: 2001a) y se ha desarrollado un procedimiento deliberativo para la toma de decisiones en el ámbito clínico (Gracia: 2011b; Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2014).

Los comités de bioética, esto es, los órganos colegiados e interdisciplinarios que contribuyen a la toma de decisiones sobre cuestiones valorativas en el ámbito sanitario y social al servicio de los profesionales y usuarios, han adoptado la deliberación como guía metodológica de su actuación. No obstante, existen aspectos del método deliberativo explicados de forma insuficiente o mejorable que pueden ser comprendidos y completados con aportaciones de la ciencia jurídica y, principalmente, de las teorías de la argumentación jurídica.

Éste es el objetivo de estas páginas: refinar la comprensión y la justificación teóricas del método deliberativo empleado en el razonamiento bioético. Comenzaré con (1) la presentación de la estructura y los rasgos del modelo deliberativo más difundido, debido a Diego Gracia, y luego (2) detallaré las características de la deliberación en su relación con la bioética. A continuación (3) evaluaré críticamente dicho método y apuntaré propuestas de mejora, prestando especial atención a las denominadas pruebas de consistencia, y finalizaré con (4) una propuesta de revisión del procedimiento deliberativo. En razón de lo indicado, dejaré para otra ocasión el examen de su dimensión práctica o aplicada, para la que conviene dirigir la atención a versiones abreviadas o simplificadas (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2005, 2006, 2008, 2009, 2011, 2012, 2014).

1. EL MÉTODO DELIBERATIVO

1.1 Rasgos generales

La deliberación impulsa el pensamiento bioético de Diego Gracia, si bien su procedimiento deliberativo aparece en un segundo momento metodológico, tras una primera etapa expresada en principios (Gracia: 1991), confiriendo ahora a los valores el lugar cen-

tral que antes correspondía a los principios (Gracia: 2007; Gracia: 2013). Las primeras versiones del método deliberativo (Gracia: 2001a; Gracia: 2003; Gracia: 2004) aún emplean los dos lenguajes: valores, acompañado de los hechos, los deberes y las normas; y principios, acompañado de las consecuencias. Su versión simplificada (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2014) y su cuarta versión (Gracia: 2011b), en cambio, emplean únicamente el lenguaje de los valores. Además, esta última versión fundamenta el significado y los caracteres del método, ordena los pasos de la argumentación en cinco niveles e incluye una extensa reflexión teórica sobre la deliberación expuesta en tres órdenes: biológico o antropológico (el ser humano como *animal deliberans*), lógico (la deliberación como método del razonamiento dialéctico) y ético o moral (la deliberación en tres momentos internamente relacionados: hechos, valores y deberes) (Gracia: 2011b).

El método deliberativo supone un cambio de lenguaje bioético. El lenguaje originario de la ética no es el de los principios ni el de los derechos sino el de los valores, un lenguaje más complejo, rico, flexible y ecológico (Gracia: 2007, 7-8); y la deliberación como proceso no es solo el método de la bioética o de la ética sino de la racionalidad práctica en general, que es tanto como decir de la razón humana (Gracia: 2007, 8; Gracia 2011b, 120). Este método implica tanto el rechazo del fundamentalismo teórico y del pragmatismo del decisionismo (Gracia: 2007, 6) como el abandono de la teoría de los cuatro principios, que simplifica la riqueza de la realidad moral. Tomar decisiones no es una labor mecánica consistente en jerarquizar principios y determinar su orden de prioridad en cada situación concreta (Gracia: 2007, 7). Por consiguiente, el método deliberativo se distancia de una racionalidad y una jerarquización *a priori* que conduzcan a la futilidad del ejercicio de la prudencia.

1.2 Estructura

He aquí la estructura del procedimiento deliberativo para la toma de decisiones biomédicas (Gracia 2011b, 125):

- I. Deliberación sobre los *hechos*.
 1. Presentación del caso.
 2. Deliberación sobre los hechos del caso:
 - a. ¿Qué pasa? (Diagnóstico).
 - b. ¿Cómo va a evolucionar? (Pronóstico).
 - c. ¿Qué puede hacerse? (Tratamiento).
- II. Deliberación sobre los *valores*.
 3. Identificación de los problemas morales del caso.
 4. Elección del problema moral a discutir.
 5. Explicitación de los valores en conflicto en ese problema.

- III. Deliberación sobre los *deberes*.
 - 6. Identificación de los cursos extremos de acción.
 - 7. Búsqueda de cursos intermedios.
 - 8. Elección del curso óptimo.
- IV. Pruebas de *consistencia* de la decisión.
 - 9. Prueba de la legalidad.
 - 10. Prueba de la publicidad.
 - 11. Prueba del tiempo.
- V. Toma de decisión *definitiva*.

1.3 Una versión simplificada

Esta presentación detallada puede completarse con la clarificadora explicación de la versión simplificada, que articula el método deliberativo en cuatro niveles sucesivos:

1. *Los hechos*. La base del proceso son los hechos clínicos. Sin una buena base fáctica lo demás sobra, entre otras razones porque los errores de esta fase se arrastrarán a los pasos ulteriores (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2006, 4; Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2012, 4).

2. *Los valores*. Valores son todas aquellas cosas importantes para un ser humano y que nos exigen respeto. La deliberación tiene por objeto identificar el curso óptimo ante un conflicto moral, que siempre y necesariamente es un conflicto de valores: cuando dos o más valores nos exigen respeto y se oponen entre sí, o cuando no es posible tomarlos en consideración a la vez (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2006, 4; Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2012, 4-5).

3. *Los deberes*. La ética tiene por objeto saber qué debemos hacer: realizar valores positivos o lesionarlos lo menos posible. Las salidas a los conflictos de valores se denominan «cursos de acción», que no deben reducirse a dos cursos extremos consistentes en realizar exclusivamente uno de los valores en conflicto y lesionar el otro. Como la solución más prudente está en el medio conviene identificar el mayor número posible de cursos intermedios para luego elegir el curso óptimo, que será el que mejor armonice los valores en conflicto (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2006, 4-5).

4. *Las normas*. El objeto de la ética es la búsqueda de la solución óptima y no simplemente una que no sea mala (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2006, 6). No obstante, aun cuando el objetivo del método deliberativo es el análisis ético de los problemas, al final del proceso debemos contrastar la decisión con la norma jurídica, a fin de asegurar que no traspase los límites establecidos por el Derecho (Gracia y Rodríguez Sendín (dir.): 2012, 6).

2. DELIBERACIÓN Y BIOÉTICA

El procedimiento deliberativo empleado por los comités de bioética (sobre todo comités de ética asistencial y, más recientemente, comités de ética en intervención social) presenta una serie de rasgos que explica su razón de ser, su estructura y su modo de funcionamiento.

1. La toma de decisiones biomédicas necesita un método, pues las cuestiones éticas no pueden ser ignoradas ni tratadas intuitivamente, y tampoco bastan la experiencia clínica, una decisión en conciencia, el sentido común o la imitación. Es necesario un procedimiento para identificar, analizar y deliberar sobre los hechos, los valores, los deberes y las normas en la práctica clínica o asistencial y para justificar racionalmente la decisión.

2. La deliberación es un método, es decir, un camino para llegar a una decisión (*metá*, hacia; *hodós*, camino). El método deliberativo establece un criterio estable y sistemático para decidir racionalmente, alejándolo del azar y de la decisión ocasional. En todo caso, desempeña una función instrumental, subordinada a un fin superior que es la decisión prudente que proponga una solución para el caso real.

3. El procedimiento deliberativo es más que un método para la toma de decisiones biomédicas; es reflejo de una concepción de la bioética como ética cívica. La deliberación es la lógica de la vida (Gracia: 2001b, 30-31), una herramienta pedagógica para la vida individual y la construcción de la sociedad (Gracia: 2011b, 108-113) que integra el núcleo de la Ética, la Política y toda la Filosofía práctica (Gracia: 2001b, 30-32).

4. La deliberación es el modo de conocimiento de la racionalidad práctica, en la que no cabe un saber apodíctico o demostrativo sino únicamente probable (Aristóteles: 1999). El carácter deliberativo del método alude a su condición de razonamiento práctico en un sentido retórico, como género deliberativo (Aristóteles: 1985, 18 [1358b7-9]) que persigue recomendar lo mejor combinando retórica y dialéctica (Gracia: 2001b, 42); en un sentido ético, como práctica de la prudencia y ponderación de las condiciones que rodean la decisión antes de emprender la acción (Aristóteles: 1999, 92 [1140a25-b5]; Gracia: 2001b); y como forma de discurso público (Vega: 2012, 178-179).

5. La solución de los casos clínicos no dispone de respuestas *a priori* ni de una ciencia o *techné* del razonamiento práctico (Aristóteles: 1999, 20-21 [1104a3-8]). El método deliberativo es prudencial: pertenece a la dialéctica y requiere el ejercicio de la prudencia, entendida como virtud intelectual y como sabiduría práctica (Aristóteles: 1999, 92-93 [1140a23-1140b34]). Entre la certeza del conocimiento apodíctico y la mera opinión, la deliberación pru-

dente concilia lo general y lo singular y persigue el justo medio (Aubenque: 1999, 78); es un proceso creativo de conocimiento (Gracia: 2001b, 42) que ajusta con flexibilidad el marco general a la singularidad del caso, siempre nuevo en algún sentido (Gracia: 2011a, 86).

6. Aunque la decisión final se alcanza tras la identificación de un conflicto de valores, el método deliberativo no es conflictivista sino armonizador. El conflicto solo resulta irresoluble desde aproximaciones radicales, mientras que la decisión prudente aspira a la máxima realización simultánea de los dos valores positivos.

El conflicto está en la realidad, pero no en el método. El profesional que consulta (nivel I) experimenta un conflicto que el comité enuncia mediante el lenguaje de los valores (nivel II), para luego deliberar y disolver ese conflicto de valores y de deberes mediante la mejor realización posible (optimización: nivel III) de los valores inicialmente en colisión.

7. El método deliberativo es problemático, no dilemático. No se limita a identificar dos opciones deseables, pues reducir la deliberación a los cursos extremos falsea la realidad, más compleja y con cursos intermedios (Gracia: 2011a, 92-93). No obstante, aunque los cursos extremos no son deseables, porque impiden la realización de un valor positivo y la decisión éticamente óptima, su identificación delimita el perímetro ético de la decisión.

El carácter problemático del método lo distancia del dogmatismo y de la tesis de la única respuesta correcta, tanto desde una perspectiva lógica, por su vínculo con el diálogo y el razonamiento dialéctico, como por la inadecuación antropológica del dilema, que implica una simplificación equivocada de la realidad.

8. La deliberación es una actividad compleja que consiste en un método de razonamiento sobre hechos, valores y deberes que toma en consideración principios abstractos, circunstancias específicas y consecuencias predecibles. No se ocupa únicamente de razones sino también de sentimientos, valores, creencias, esperanzas, tradiciones y expectativas, pues el ser humano incluye todos estos elementos en sus decisiones morales (Gracia: 2010, 68), y lo hace mediante un lenguaje específico e infrecuente en la clínica, que es el lenguaje axiológico y ético.

No hemos sido educados para la deliberación, que es un razonamiento basado en la probabilidad o plausibilidad que requiere ciertos hábitos y cualidades de carácter: humildad intelectual, capacidad de escucha y ejercicio de la prudencia (Aristóteles: 1999, 19-21 [1003a-1004a]); Gracia: 2011a, 88, 93). La actitud y el hábito deliberativos exigen el respeto del otro como interlocutor válido y nos alejan del fanatismo (Gracia: 2011b, 124-129), confirmando la necesidad y el valor de las restantes perspectivas, que revelan puntos de vista de la realidad diferentes (Gracia: 2007, 8).

3. EVALUACIÓN CRÍTICA DEL MÉTODO DELIBERATIVO

El método deliberativo no puede ni pretende resolver todos los problemas de la práctica clínica. Existen limitaciones impuestas por el diseño del procedimiento, como la exigencia de analizar un único problema ético cada vez (paso 4), de modo que para deliberar sobre otro problema ético es necesario regresar al paso 3, elegir un nuevo problema y reanudar la deliberación sobre él (paso 4₂).

Caben, además, usos erróneos, como la búsqueda forzada de cursos extremos (nivel III, paso 6) sabiendo que después habrá que elegir entre los cursos intermedios (paso 7). Peores son los usos espurios o hipócritas, que originan el riesgo de irrelevancia sustantiva, según el cual cualquier conclusión derivada del método es aceptable, sin necesidad de control o justificación externos, y el riesgo de confort moral: la decisión es «ética» y «correcta» porque deriva del método. Estos supuestos desvelan riesgos de mayor alcance, como conformarse con una justificación retórica o pragmática en lugar de buscar una auténtica justificación dialéctica o argumentativa resultado de la deliberación, o con una justificación meramente interna, procedimental o intrasistemática, que no cuestiona los conceptos, valores, deberes y normas asumidos.

Tomando como referencia la formulación última del procedimiento deliberativo (Gracia 2011b; cfr. *supra* apartado 1.2) conviene evaluar el significado de cada nivel y de los distintos pasos, incorporando sugerencias que refuercen su justificación y su aplicación.

3.1 Los hechos del caso (nivel I)

Dos niveles. El procedimiento deliberativo comienza por los hechos. Es importante distinguir los dos pasos del nivel fáctico (nivel I): la presentación del caso (paso 1), que no implica deliberación, y el comienzo propiamente de la deliberación con la aclaración y definición de los hechos del caso (paso 2).

El carácter impuro de los hechos: hechos y valores. La distinción entre el nivel de los hechos (nivel I) y los niveles axiológico y normativo (niveles II, III, IV y V) favorece la organización del procedimiento deliberativo y la toma de decisiones. Tal distinción tiene carácter analítico u operativo, pero no expresa la separación positivista hecho-valor, pues todos los hechos tienen carga valorativa (*value-laden*) (Gracia: 2010, 2013).

Es imposible desprenderse de la influencia normativa en la configuración de los hechos, que están condicionados por los valores, deberes y normas del caso. No son una pura descripción sino una selección de cualidades éticamente relevantes, y en tal sentido no están completamente dados de antemano sino que son configurados mediante la deliberación. El método adquiere así tonalidades hermenéuticas.

Los hechos primero. El buen funcionamiento del procedimiento deliberativo requiere aclarar las cuestiones de hecho mal resueltas, bien por carecer de conocimiento empírico con la certeza deseable en el momento de determinación y deliberación de los hechos (nivel I), bien por la confusión entre cuestiones empíricas y cuestiones axiológicas o normativas al identificar los problemas morales (nivel II, paso 3) o incluso por haber prestado menor atención a ciertos hechos que cobran posteriormente relevancia en razón del problema ético elegido (nivel II, paso 4).

Al término del nivel I los hechos no controvertidos dejan de ser objeto de deliberación y aparecen como premisas de la deliberación axiológica (nivel II) y normativa (nivel III) (Perelman y Olbrechts-Tyteca: 1994, 123). No obstante, si alguna cuestión de hecho ha sido resuelta de forma insatisfactoria o surgen nuevas cuestiones de hecho en los niveles posteriores es conveniente trasladarse una vez más al nivel fáctico (nivel I). Las teorías discursivas de la argumentación jurídica han resuelto esta cuestión mediante las reglas de transición (Alexy: 1989, 201), y la hermenéutica contempla tal posibilidad *ab initio* como modo de configuración de los hechos, resultado de un ir y venir del hecho a la norma (Kaufmann: 1997, 84 ss.; Serna: 2012, 108-126).

3.2 Identificación de problemas éticos (paso 3)

La confusión entre hechos y valores. El nivel axiológico plantea el problema del manejo del lenguaje de los valores. Además, la identificación de los problemas éticos combina el lenguaje axiológico y el lenguaje de los deberes, lo que genera dificultades adicionales. No se deben confundir los problemas técnicos o clínicos (paso 2), pertenecientes a la dimensión fáctica (nivel I) –e.g. considerar una intervención como clínicamente indicada– con los problemas éticos (paso 3), pertenecientes a la dimensión axiológica (nivel II) –e.g. cuestionarse la corrección o el significado ético del rechazo de tal intervención indicada por parte de un paciente–.

La capacidad del paciente como problema de hecho y como problema ético. Tratada en ocasiones como uno de los problemas éticos, la determinación de la capacidad del paciente origina una confusión frecuente entre cuestiones de hecho y cuestiones de valor o éticas.

La determinación de la capacidad es un problema técnico que condiciona el rumbo y los sujetos del proceso de toma de decisiones (Seoane: 2013, 30-31). En cambio, la falta de evaluación de la capacidad del paciente sí es un problema ético, e incluso podría identificarse otro problema ético, que sería la indefinición de la capacidad del paciente por falta de competencia del profesional o de instrumentos adecuados para su evaluación. Pero estas circunstancias no deben confundirse con la delimitación de la capacidad, que es una cuestión clínica o técnica. En otras palabras, la respuesta a la pregunta sobre la

capacidad del paciente debería tratarse como un problema clínico o de hecho, y solo la ausencia o deficiencia de la respuesta o evaluación de dicha capacidad sería un problema ético.

Es recomendable resolver el problema ético de falta de evaluación de la capacidad antes de deliberar sobre los siguientes pasos y hacerlo como cuestión técnica o de hecho (nivel I, paso 2), escogiendo luego el problema ético a discutir (paso 4). La falta de respuesta a esta cuestión merecería el reproche del órgano deliberativo, que debería reconstruir un frondoso árbol de cursos de acción en razón del resultado de la evaluación de la capacidad.

3.3 Elección de un nuevo problema ético o problemas éticos pendientes (paso 4)

Si tras la decisión final (nivel V) pervive la necesidad de analizar otro problema ético (paso 3) es necesario comenzar el proceso de deliberación eligiendo un nuevo problema ético (paso 4₂) y repetir los pasos posteriores.

En ocasiones, y en función de la conexión entre el problema elegido en primer lugar y el elegido en segundo lugar, la deliberación podría carecer de la pureza ética de la primera deliberación, pues es difícil abstraerse de las argumentaciones y conclusiones acerca del problema previo.

3.4 Identificación de los valores en conflicto (paso 5)

La confusión entre valores y deberes. El lenguaje de los valores es difícil de manejar (Gracia 2013, 223-245). El beneficio no debería aparecer como valor, pues es más bien un fin o el resultado de una acción en cumplimiento de un deber (nivel III). Por otra parte, los dos valores en conflicto se presentan como potencialmente beneficiosos para el paciente, y es precisamente la duda sobre qué es lo beneficioso en ese caso lo que genera el problema ético en el profesional.

Valores, principios y deberes. En coherencia con lo anterior y con la pretensión de abandonar el lenguaje abstracto y vago de los principios, tampoco la beneficencia o, en su caso, la no maleficencia deberían ser consideradas valores (nivel II), pues son más bien acciones (hacer el bien, no hacer el mal) en cumplimiento del deber de realizar el correspondiente valor positivo (nivel III).

3.5 Las pruebas de consistencia (nivel IV)

Justificación de las pruebas de consistencia. Las pruebas de consistencia representan un modo de justificación externa del método deliberativo que refuerza la normatividad de la decisión desde la pers-

pectiva ética, jurídica y práctica. En aras de robustecer esa justificación y normatividad es posible refinarlas y añadir dos nuevas pruebas de consistencia.

Plano ideal y plano real. Una función de las pruebas de consistencia es poner fin a la deliberación con una decisión aplicable *hic et nunc* que responda a la consulta del profesional. Tal conexión con el mundo real no implica la imposibilidad de respuestas ideales, sin repercusión práctica inmediata; de hecho, las pruebas de consistencia facilitan y justifican la coexistencia de ambos planos. No obstante, no debe identificarse el plano ideal con la deliberación sobre valores (nivel II) ni tampoco el plano real con la deliberación sobre deberes (nivel III) (Gracia 2011a, 89), pues el nivel normativo de los deberes admite la presencia de ambos planos, real e ideal.

Por ello, y en razón de la naturaleza del procedimiento deliberativo, si el curso óptimo de acción elegido (paso 8, nivel III) no pasa alguna de las pruebas de consistencia (nivel IV), se debería regresar al paso 8 para elegir un nuevo curso de acción a partir de los cursos intermedios (paso 7) que sería una segunda mejor opción ética o un curso de acción subóptimo (paso 8₂).

3.5.1 LA PRUEBA DE LEGALIDAD

¿Es legal esa decisión? (Gracia 2004, 27). Tras el análisis estrictamente moral se trata de ver al término del proceso de deliberación «si además es jurídicamente viable, porque por lo general no resulta prudente tomar decisiones contrarias al derecho» (Gracia 2011b, 149).

Justificación de la prueba de legalidad y de su ubicación al final del procedimiento. La prueba de legalidad está justificada en la medida en que consideramos al Derecho como el sistema normativo que establece los criterios comunes de convivencia en una sociedad con pretensión de universalidad, supremacía y comprehensividad.

Su aparición tardía pretende no suplantar la reflexión ética y hacer posible una deliberación ética pura, sin usar las normas jurídicas como argumentos de autoridad o como resultado de una presunción de corrección *iuris et de iure*: si está legislado es correcto, evitando así concebir el Derecho como reemplazo o sucedáneo de la respuesta moral.

Lo legal no siempre equivale a lo éticamente correcto, por lo que cobra sentido la inclusión del Derecho al final del procedimiento y la distinción entre el discurso ideal, que traza el horizonte normativo o respuesta éticamente óptima en la situación ideal de habla (Habermas 1994, 150-158) o comunidad ideal de deliberación (Gracia 2011a, 87), y el discurso real, ajustado a las condiciones de la consulta.

Significado y alcance del término «legalidad». La legalidad debe ser entendida en sentido amplio, incluyendo legislación y jurisprudencia. La legalidad equivale a la legislación vigente aplicable, de modo que queda excluida la legislación derogada o en fase de tramitación y

la legislación no aplicable por razón de materia o territorio. No obstante, para enriquecer la deliberación y la fundamentación de la decisión pueden emplearse ejemplos legislativos no aplicables al caso para ilustrar cursos de acción éticamente recomendables en otras circunstancias temporales, materiales o espaciales (e. g. normas de otros países que otorguen una prestación o autoricen una intervención no reconocida en el territorio de la consulta). Por su parte, la jurisprudencia presenta también valor normativo, generalmente en forma de precedente, iluminando la interpretación legal o resolviendo situaciones jurídicamente relevantes sin respuesta legal, para lo que debe ser contextualizada temporalmente y vinculada con la legislación aplicable en el momento de la decisión para evitar anacronismos.

Finalmente, se sugiere una perspectiva y una interpretación sistemáticas del ordenamiento jurídico, poniendo en relación la norma inmediatamente aplicable con el conjunto de disposiciones jurídicas relacionadas.

La divergencia entre la respuesta ética y la respuesta jurídica. ¿Qué se debería hacer cuando una decisión no pasa la prueba de legalidad, esto es, cuando el curso de acción éticamente óptimo no es legal o lícito? Legalidad no es sinónimo de legitimidad. Como el método deliberativo consiste en un proceso de evaluación ética, lo razonable y coherente con la naturaleza del método sería exponer en el nivel V que existe una decisión éticamente óptima (paso 8: nivel III) que no es legal en el momento de adoptar la decisión (pues infringe el paso 9: nivel IV).

Dado que el método está orientado a la práctica y tiene como finalidad brindar soluciones al profesional que consulta, cabría regresar a los cursos intermedios (paso 7: nivel III), reconstruir un nuevo curso de acción subóptimo para convertirlo en un nuevo paso 8 (paso 8_2 o paso 8_L) y someter dicha decisión al escrutinio de las pruebas de consistencia (nivel IV), en particular a la prueba de legalidad (paso 9), hasta obtener un curso de acción éticamente adecuado y legal. Eso permitirá al profesional, si lo considera oportuno, seguir la propuesta del comité, y a éste cumplir su función asesora.

Aunque la decisión final corresponde al profesional que consulta, no parece razonable invitar sin más a infringir el ordenamiento jurídico sugiriendo un curso de acción que exige desobedecer las normas jurídicas. En cambio, incluir dos respuestas en el nivel V: el curso de acción éticamente óptimo e ilícito (paso 8_1 o paso $8_{\bar{L}}$) y el curso de acción éticamente subóptimo y lícito (paso 8_2 o paso 8_L), proporciona al profesional información veraz del proceso deliberativo del comité y mayores elementos de análisis.

Asimismo, dicha respuesta doble cumple una función adicional, al desvelar una situación que tal vez requiera una reforma legislativa, ampliando así los efectos beneficiosos de su actuación. Si la existencia de una norma jurídica no implica *simpliciter* su justicia o

corrección material, la deliberación del comité brindaría argumentos para justificar una negativa al cumplimiento de la ley o sugerir una reforma legislativa.

3.5.2 LA PRUEBA DE PUBLICIDAD

¿Estarías dispuesto a y tendrías argumentos para defender la decisión públicamente? (Gracia 2004, 27; Gracia 2011b, 150).

Un enunciado justificativo de la prueba de publicidad. La prueba de publicidad puede enunciarse mediante la fórmula trascendental del derecho público kantiana: «Son injustas todas las acciones que se refieren al derecho de otros hombres cuyos principios no soportan ser publicados» (Kant 1985, 61-62). Para Kant no se trata de un mero principio ético sino también un principio jurídico. Con posterioridad, las éticas del discurso la han concebido como una regla de fundamentación de la argumentación práctica relacionada con las exigencias de apertura y sinceridad: toda regla o argumento debe poder ser enseñado de forma abierta y general (Alexy 1989, 134).

Carácter retórico y límites de la prueba de publicidad. La prueba de publicidad se refiere a la posibilidad de conocer los argumentos que conducen a la decisión, pero no está diseñada para garantizar su corrección o justicia. Prevalece la *aceptabilidad* de la decisión, y en tal sentido responde más a una racionalidad retórica que argumentativa o dialéctica. Sería posible deliberar buscando únicamente persuadir a los destinatarios, adaptando los argumentos para lograr su adhesión (Perelman y Olbrechts-Tyteca 1994, 34, 48, 61-64). La publicidad se orienta ante todo al conocimiento generalizado y a la eficacia de la decisión resultado de la deliberación, medible en razón de la intensidad de la adhesión o satisfacción del profesional que consulta (Perelman y Olbrechts-Tyteca 1994, 91), pero no garantiza la corrección de lo decidido, salvo que identifiquemos corrección moral con persuasión, eficacia o mayoría.

De otra parte, la publicidad no garantiza la universalización, pues bastaría el acuerdo o no disconformidad de la mayoría del auditorio. En el sentido indicado, la prueba de publicidad ratifica su dimensión de eficacia al operar con un criterio de raigambre utilitarista: el mayor beneficio para el mayor número.

Conocimiento y comprensión: inteligibilidad. La publicidad garantiza el conocimiento o la accesibilidad de los argumentos y la decisión, pero no su comprensión. Bastaría una argumentación muy técnica o especializada para que los potenciales destinatarios no pudiesen comprender dichos argumentos. Por tanto, se debería completar la prueba de publicidad con el requisito de *inteligibilidad*, que pretende garantizar la comprensión y ratificar el respeto y la condición de interlocutor válido de los destinatarios. La inteligibilidad no atiende a la presentación sino a la comprensión material de los argumentos y la decisión, y garantiza su justificación ética, más allá de hacerlos acce-

sibles al auditorio. En otras palabras, la publicidad no es simplemente transparencia sino accesibilidad e inteligibilidad.

Todos los argumentos: sinceridad y saturación. La prueba de publicidad debería ser interpretada como una prueba de sinceridad, honestidad o veracidad práctica. La *sinceridad* apunta a la consistencia del hablante, pero aún no es suficiente, pues no exige que se cuente todo lo que se conoce sino que lo expresado sea creído por el hablante: todo hablante solo puede afirmar aquello que él mismo cree (Alexy 1989, 185-186). Por su parte, la *honestidad* u *honradez* exige que el participante en la deliberación no pueda invocar una justificación que sabe que no es válida (Aarnio 1991, 255), y no garantiza que se conozcan todos los argumentos, pues no requiere mostrar todos los motivos o todo lo que el hablante cree.

Por ello, no basta que los argumentos sean públicos, sino que es necesario que sean públicos *todos* los argumentos que fundamentan la decisión. Una primera vía es la exigencia de *veracidad* o *verdad práctica*, que refuerza la confianza en la deliberación mediante la concurrencia de dos rasgos o virtudes: precisión y sinceridad (Williams 2006, 22, 54). Otra vía es el cumplimiento del requisito de *saturación* (Alexy 1989, 236), según el cual un argumento (curso de acción óptimo: paso 8) solo es completo y racional si contiene todas sus premisas. Las premisas o argumentos que pueden ser saturados son tanto empíricos (nivel I) como normativos, referidos a los valores y los deberes (niveles II y III), y siempre pueden ser objeto de nuevas discusiones o cuestionamientos.

3.5.3 LA PRUEBA DE TEMPORALIDAD

¿Tomarías la misma decisión caso de esperar algunas horas o unos días? (Gracia 2004, 27). «Se trata de saber si la decisión tomada ha sido fruto de un arrebato emocional» (Gracia 2011b, 150).

Comprobación y cláusula «rebus sic stantibus». El objeto de la prueba de temporalidad no es tanto la ratificación de la decisión transcurrido cierto tiempo cuanto la comprobación posterior de que la decisión y el proceso deliberativo no adolecen de justificación a causa de un insuficiente análisis fáctico, valorativo o normativo motivado por las circunstancias –emocionales, de severas restricciones o de emergencia–.

De acuerdo con la cláusula *rebus sic stantibus*, mientras las circunstancias permanezcan la decisión adoptada a través del procedimiento deliberativo va a seguir siendo la decisión final.

Principio de inercia y justificación del cambio. La prueba de temporalidad no impide que una decisión tenga determinadas características acomodadas a las circunstancias específicas de su adopción y que el criterio seguido perviva garantizando seguridad y certidumbre. Para justificar su inclusión y detallar su significado podría alegarse también el principio de inercia, fundamento de la estabilidad y continuidad de la vida intelectual y social. Mientras no se

demuestre lo contrario debe suponerse que la actitud adoptada continuará en el futuro. Así, una decisión que haya sido aceptada una vez no puede rechazarse o abandonarse sin un motivo suficiente (Perelman y Olbrechts-Tyteca: 1994, 178). Sólo el cambio necesita justificación (Alexy: 1989, 191-192), y corresponde a quien aduzca la incorrección de la decisión previa proporcionar razones relevantes para separarse de ella y ofrecer una nueva respuesta.

Por otra parte, desde una perspectiva normativa, la prueba de temporalidad remite a la doctrina del precedente y al principio de justicia (Perelman y Olbrechts-Tyteca: 1994, 340; Alexy: 1989, 260-265).

3.5.4 UNA NUEVA PRUEBA DE CONSISTENCIA: LA PRUEBA DE UNIVERSALIZABILIDAD

Justificación y enunciado de la prueba de universalizabilidad. Para la Ética y el Derecho es importante la igualdad de trato, cimiento de la justicia formal. Esta exigencia no puede ser garantizada plenamente mediante la prueba de publicidad, pero sí a través de una nueva prueba: la universalizabilidad, que proporciona una justificación discursiva o argumentativa, frente al carácter retórico de la prueba de publicidad, la cual deviene una garantía insuficiente en sociedades que admitan un trato desigual, discriminatorio o de favor que pueda defenderse públicamente pero que no pasaría la prueba de la universalizabilidad. La nueva prueba de consistencia permite obtener algo distinto y más exigente que la publicidad, que simplemente requiere que la decisión pueda ser conocida –y aceptada– por la mayoría, en tanto que la prueba de universalizabilidad se refiere al universo de destinatarios y a la justicia e igualdad de trato.

Kant ofrece un enunciado de esta prueba en la primera formulación de su imperativo categórico: «obra solo según la máxima a través de la cual puedas querer al mismo tiempo que se convierta en ley universal» [Kant: 1996, 173 (Ak. 421, 6-7)]. Es más, nunca debo proceder más que de modo que pueda querer también que mi máxima se convierta en una ley universal [Kant: 1996, 135 (Ak. 402, 8-9)].

El significado de esta prueba se puede detallar mediante la regla de generalizabilidad o de generalización, común en las teorías analíticas de la argumentación jurídica, que exige que no se pueda invocar un juicio de valor que uno no esté dispuesto a generalizar para casos similares; o la predisposición al intercambio de roles, según la cual cualquiera debería poder estar de acuerdo con las consecuencias de decisiones que afectan a terceros si se encontrase hipotéticamente en la situación de aquéllos (Alexy: 1989, 198; Aarnio: 1991, 256-257).

Universalizabilidad, dignidad y derechos. Aun cuando el método deliberativo y las decisiones de carácter práctico exigen tratar cada caso de forma individualizada, hay un punto de partida común, que es la no discriminación injustificada. Además, su vínculo con el precedente o con las exigencias de la igualdad remite a una justificación

externa de índole ética y sustantiva, con el complemento de la segunda formulación del imperativo categórico kantiano: «Obra de tal modo que uses la humanidad tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro siempre a la vez como fin, nunca meramente como medio» [Kant: 1996, 189 (Ak. 429)] o de la tercera: «En el reino de los fines todo tiene o un *precio* o una *dignidad*. En el lugar de lo que tiene un precio puede ser puesta otra cosa como *equivalente*; en cambio, lo que se halla por encima de todo precio, y por tanto no admite nada equivalente, tiene una dignidad» [Kant: 1996, 199 (Ak. 434)], o incluso con una remisión a universales éticos y jurídicos materiales como los derechos humanos (Seoane: 2008).

3.5.5 UNA NUEVA PRUEBA DE CONSISTENCIA: LA PRUEBA DE REALIZABILIDAD

Justificación y significado de la prueba de realizabilidad. El método deliberativo aspira a proporcionar una respuesta a una cuestión clínica existente enunciando un curso de acción que pueda ser llevado a la práctica. Es exigible que el curso de acción que integra la decisión final (nivel V) pueda ser realizado o aplicado, pues de lo contrario se frustraría la finalidad práctica del método. En consecuencia, se debería añadir una nueva prueba de consistencia: la prueba de realizabilidad (Alexy 1989, 200).

Esta prueba presupone conocimiento empírico de los hechos y el contexto, confirmando la relevancia de la dimensión fáctica (nivel I). Es posible que el curso de acción éticamente óptimo (paso 8) no pueda ser implantado o realizado por falta de medios personales, técnicos, económicos, etc. En tal caso, se debería ofrecer una segunda mejor opción que sí fuese realizable, para salvar la orientación práctica del método y satisfacer la consulta del profesional (regreso al paso 7 y elección de nuevos cursos intermedios para elaborar un nuevo paso 8), pues el caso concreto se podría solucionar mediante un curso de acción subóptimo (paso 8₂ o paso 8_r).

Una decisión óptima no realizable sería admisible como ejercicio teórico si el método fuese empleado para la elaboración de una recomendación general, pero no ante la consulta de un caso. La posibilidad de aprendizaje teórico es parasitaria de la anterior, y por tal razón no parece coherente con el propósito del método deliberativo detenerse en la propuesta de un curso de acción éticamente impecable (paso 8) pero sin repercusión práctica al no resolver el problema real (el paso 8 debería alcanzar el nivel V, de la decisión definitiva, superando la prueba de realizabilidad en el nivel IV). Por tanto, debe garantizarse la viabilidad práctica de la decisión que pone fin al proceso deliberativo. Los cursos de acción no realizables podrían aceptarse en la identificación de cursos intermedios (paso 7, nivel III) y, en menor medida, en la formulación inicial del curso óptimo (paso 8, nivel III), pero ya

no tendrían sentido como única decisión definitiva (nivel V) tras las pruebas de consistencia, entre las que se debe incluir la realizabilidad.

El comité debería conocer la imposibilidad de realizar el curso de acción óptimo si se trata de una situación generalizada, pero es comprensible que la ignore si se refiere a una situación específica del profesional que éste no ha comunicado. En el primer supuesto podría decidir de oficio proseguir la deliberación para alcanzar un segundo curso óptimo realizable (paso 8_2 o paso 8_R), mientras que en el otro caso tal vez deba conformarse con la propuesta óptima y, si finalmente se constata que no es realizable, es probable que el profesional someta de nuevo el caso a consulta explicando la irrealizabilidad, que ahora sería conocida ya en el nivel de los hechos (nivel I).

Propuesta de ideales éticos o normativos y deliberación sobre problemas de justicia. La inclusión explícita de la prueba de realizabilidad mantiene la primacía del análisis ético y su potencial identificación del curso de acción óptimo como ideal normativo, concuerde o no con la realidad, así como la vertiente formativa del comité, permitiendo que no se pierda su dimensión práctica. Limitarse a identificar cursos óptimos de acción con independencia de su realizabilidad desmiente la orientación práctica; restringir el alcance de la deliberación ética en razón de las condiciones reales condiciona la pureza del análisis ético, modifica la estructura y los pasos del método y elimina la exigencia ética de buscar el curso óptimo de acción, constreñido a reproducir la realidad y anulando la posibilidad de imaginar modelos mejores. La distinción entre la dimensión ideal y la dimensión real explica que el curso de acción óptimo pueda ser imposible de realizar aquí y/o ahora, pero siempre será relevante como horizonte normativo. Sirve para identificar defectos de un sistema o para proponer cambios legislativos o de política sanitaria. Sin embargo, no acontece lo mismo a la inversa: identificadas las condiciones reales de la consulta, no es obligación del comité añadir una reflexión sobre la solución ideal.

La prueba de realizabilidad exige tomar en cuenta la equidad y la distribución justa de recursos. Esto debe juzgarse como una ventaja, porque el método exige escoger únicamente un problema y es posible que los problemas de justicia queden al margen del análisis, de modo que ahora podrían ser tenidos en cuenta. Se trataría de elegir el curso de acción más justo, equitativo o eficiente, que incluso podría contradecir el elegido como curso óptimo (paso 8, nivel III) si éste atiende a otros valores o principios, como la autonomía o la beneficencia, en lugar de referirse a la justicia (paso 4, nivel II).

3.6 La naturaleza de la decisión definitiva (nivel V)

Recomendación, no mandato. La decisión que pone fin al procedimiento deliberativo es una recomendación. Consiste en una propuesta fundamentada de la mejor decisión y el mejor curso de acción posible para ese caso en esas circunstancias. En consecuencia, no es un mandato

ni una orden que obliguen al profesional que consulta. No debe interpretarse, tampoco, como una razón excluyente para seguir el curso de acción elegido, sino como una razón *prima facie* válida para estimar que tal curso de acción es el mejor posible y, como tal, debe ser realizado.

La naturaleza de consejo o recomendación de la decisión concuerda con un rasgo distintivo de los comités de ética asistencial y de intervención social, órganos consultivos que pretenden autoridad (*auctoritas*) para que sean aceptadas y seguidas sus decisiones pero carecen de poder (*potestas*) para imponerlas. El comité debe transmitir el resultado de la deliberación y su propuesta de curso de acción (nivel V) para asesorar al profesional en la toma de decisión, pero no subrogarse en la responsabilidad de éste, que tiene la última palabra sobre la solución del caso [Gracia y Rodríguez Sendín: (dir.) 2012, 2]. El comité ofrece su mejor respuesta ética, pero no reemplaza ni sustrae la responsabilidad de decisión del profesional.

Unanimidad, consenso y votos particulares. La deliberación prudente tiene lugar respecto de cosas que pueden ser de otra manera, sobre lo contingente. Los argumentos del comité pueden ser convincentes y razonables pero no apodícticos o absolutos; siempre cabe otra razón, argumento, curso de acción y decisión. Deliberación no equivale a consenso sino a decisión prudente (Gracia: 2011a, 93). No exige que todos tomen la misma decisión sino que se llegue a una decisión razonable y prudente tras un intercambio de razones y argumentos.

La pluralidad de decisiones en el nivel V puede deberse, en primer lugar, a una razón de contenido. Cuando un curso de acción éticamente óptimo (paso 8, nivel III) no pasa las pruebas de consistencia (paso 9, nivel IV) es preciso formular un nuevo curso de acción subóptimo (paso 8₂) que pase dichas pruebas y pueda convertirse en decisión definitiva (nivel V). Como se ha indicado, la naturaleza deliberativa del método exige transmitir tanto la decisión definitiva que ha superado las pruebas de consistencia (paso 8₂, del nivel III, y nivel V) como la decisión éticamente óptima (paso 8₁, perteneciente al nivel III) que no lo ha hecho, de modo que existirían dos decisiones en el nivel V.

La pluralidad de decisiones en el nivel V puede deberse, en segundo lugar, a una razón subjetiva. Cuando existe diferencia de pareceres entre los miembros del comité no es posible una decisión definitiva unánime. En tales circunstancias la decisión definitiva (nivel V) debería adoptarse por mayoría, existiendo además uno o varios cursos de acción considerados óptimos por una minoría o por un único miembro que deberían ser transmitidos como votos particulares al profesional consultante, reflejando de modo completo y fidedigno el procedimiento deliberativo.

Ambas situaciones tienen aspectos positivos: la unanimidad refuerza la autoridad y el carácter suasorio de la decisión, mientras que la falta de unanimidad puede ser síntoma de la fertilidad de una deliberación genuina, de riqueza dialéctica, de madurez y de pluralidad en el seno del comité –si fuese síntoma de dogmatismo e intransigencia estaríamos ante un procedimiento seudodeliberativo o una deliberación frustrada–.

Esa pluralidad de decisiones refleja verazmente el proceso de deliberación y enriquece la respuesta a la consulta, añadiendo una dimensión pedagógica a la intervención del comité. El profesional responsable de la decisión dispone de más opciones, aun cuando la respuesta del comité establezca un orden al proponer una decisión como definitiva, bien por ser la mayoritaria, bien por ser la única que ha pasado las pruebas de consistencia, ofreciendo otras alternativas en segundo lugar.

4. UNA REFORMULACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DELIBERATIVO

Las sucesivas versiones (Gracia: 2001a, 2003, 2004, 2011b) han perfilado y mejorado el procedimiento deliberativo. Con todo, es posible ofrecer una versión revisada más completa, coherente y precisa desde el punto de vista conceptual, respetando la estructura y los enunciados existentes:

- I. Presentación de los hechos.
 1. Presentación del caso.
- II. Deliberación sobre los hechos.
 2. Deliberación sobre los hechos del caso.
- III. Deliberación sobre los valores.
 3. Identificación de los problemas morales del caso.
 4. Elección del problema moral a discutir.
 5. Determinación de los valores en conflicto.
- IV. Deliberación sobre los deberes.
 6. Identificación de los cursos extremos de acción.
 7. Búsqueda de cursos intermedios.
 8. Elección del curso óptimo.
- V. Deliberación sobre la consistencia de la decisión.
 9. Pruebas de consistencia.
 - 9.1. Prueba de legalidad.
 - 9.2. Prueba de publicidad.
 - 9.3. Prueba de temporalidad.
 - 9.4. Prueba de universalizabilidad.
 - 9.5. Prueba de realizabilidad.
- VI. Toma de decisión definitiva.
 10. Decisión final.

La reformulación del método deliberativo combina también niveles y pasos. Comienza con una nueva estructura del nivel de los hechos, que diferencia la nueva primera etapa y nivel (nivel I) de la presentación del caso (paso 1), con carácter descriptivo, de la fase propiamente deliberativa (paso 2), que integra un nivel independiente (nivel II). Aunque ambos pasos corresponden a la etapa fáctica, únicamente el segundo requiere deliberación. Esta distinción de dos niveles sobre los hechos muestra con más nitidez la estructura del método, que comienza y finaliza con dos niveles no deliberativos (nivel I y nivel VI) y reserva la deliberación para los niveles intermedios (niveles II, III, IV y V).

El nivel de las pruebas de consistencia (nivel V; antiguo nivel IV) cambia su denominación para incluir una referencia expresa a la deliberación, pues tales pruebas exigen una auténtica tarea deliberativa y no una mera comprobación formal. Las cinco pruebas de consistencia son tratadas como apartados de un único paso en el procedimiento deliberativo, que es el tránsito o la conversión de lo éticamente óptimo en decisión definitiva.

El último nivel de la toma de decisión definitiva (nivel VI; antiguo nivel V) incorpora un paso independiente (paso 10. Decisión final), que hace posible concluir con un nuevo paso numerado el procedimiento deliberativo. Al igual que el nuevo nivel I, el nivel VI tampoco es un nivel deliberativo. La decisión final o definitiva es más bien un corolario del procedimiento, que tiende a tal decisión como conclusión de un silogismo práctico. Sobre ella no cabe deliberación en el seno del procedimiento. De este modo, el nuevo procedimiento enmarca el quehacer deliberativo sobre los hechos, valores y deberes con los dos niveles mencionados.

5. BIBLIOGRAFÍA

- AARNIO, A. (1991), *Lo racional como razonable. Un tratado sobre la justificación jurídica* (1987), versión castellana de Ernesto Garzón Valdés; revisión de Ernesto Garzón Valdés y Ruth Zimmerling, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1991.
- ALEXY, R. (1989), *Teoría de la argumentación jurídica* (1978), traducción de Manuel Atienza e Isabel Espejo, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1989.
- ARISTÓTELES (1985), *Retórica*, edición, traducción, prólogo y notas de Antonio Tovar, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1985.
- (1999), *Ética a Nicómaco*, edición bilingüe y traducción de María Araujo y Julián Marías, séptima edición, Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 1999.
- ATIENZA, M. (1996), «Juridificar la bioética. Una propuesta metodológica», *Claves de razón práctica* 61 (1996), 2-15.
- AUBENQUE, P. (1999), *La prudencia en Aristóteles* (1963), traducción castellana de M.^a José Torres Gómez-Pallete, Barcelona, Crítica, 1999.

- BEAUCHAMP, T. L., y CHILDRESS, J. F. (1994), *Principios de ética biomédica*, versión española de la cuarta edición (1989). Traducción de Teresa Gracia García-Miguel, F. Javier Júdez Gutiérrez, Lydia Feito Grande; revisión científica de Diego Gracia Guillé y F. Javier Júdez Gutiérrez, Barcelona, Masson, 1994.
- BEAUCHAMP y CHILDRESS (2013), *Principles of biomedical ethics*, 7th edition, New York, Oxford University Press, 2013.
- DE LORA, P., y GASCÓN, M. (2008), *Bioética. Principios, desafíos, debates*, Madrid, Alianza, 2008.
- GARCÍA LLERENA, V. M. (2012), *De la bioética a la biojurídica: el principialismo y sus alternativas*, Granada, Comares, 2012.
- GRACIA, D. (1991), *Procedimientos de decisión en ética clínica*, Madrid, Eudema, 1991.
- (2001a), «La deliberación moral: el método de la ética clínica», *Medicina Clínica* 117 (2001), 18-23.
- (2001b), «La deliberación moral», *Boletín de la Academia Chilena de Medicina XXXVIII* (2001), 29-45.
- (2003), «Ethical case deliberation and decision making», *Medicine, Health Care and Philosophy* 6 (2003), 227-233.
- (2004), «La deliberación moral: el método de la ética clínica», en Diego Gracia y Javier Júdez (eds.), *Ética en la práctica clínica*, Madrid, Triacastela, 2004, 21-32.
- (2007), «Prólogo a la segunda edición (2007)», en *Procedimientos de decisión en ética clínica* (1991), Madrid, Triacastela, 2007, 1-8.
- (2010), «Philosophy: ancient and contemporary approaches», en Jeremy Sugarman and Daniel P. Sulmasy (ed.), *Methods in medical ethics*, 2nd edition, Washington D. C., Georgetown University Press, 2010, 55-71.
- (2011a), «Deliberation and consensus», en *The SAGE Handbook of health care ethics: core and emerging issues*, Ruth Chadwick, Henk ten Have and Eric M. Meslin (ed.), Los Angeles/London/New Delhi/Singapore/Washington DC, SAGE, 2011, 84-94.
- (2011b), «Teoría y práctica de la deliberación moral», en Lydia Feito, Diego Gracia, Miguel Sánchez (editores), *Bioética: el estado de la cuestión*, Madrid, Triacastela, 2011, 101-154.
- (2013), *Valor y precio*, Madrid, Triacastela, 2013.
- GRACIA, D.; RODRÍGUEZ SENDÍN, J. J., et al. (2005), *Guías de Ética en la práctica médica 1. Intimidad, confidencialidad y secreto*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2005.
- (2006), *Guías de Ética en la práctica médica 2. Ética en cuidados paliativos*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2006.
- (2008), *Guías de Ética en la práctica médica 3. Ética de la objeción de conciencia*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2008.
- (2009), *Guías de Ética en la práctica médica 4. Ética de los incentivos a los profesionales sanitarios*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2009.
- (2011), *Guías de Ética en la práctica médica 5. Planificación anticipada de la asistencia médica. Historia de valores; instrucciones previas; decisiones de representación*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2011.
- (2012), *Guías de Ética en la práctica médica 6. Retos éticos en Atención Primaria*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2012.
- (2014), *Guías de ética en la práctica médica 7. Conflictos éticos en psiquiatría y psicoterapia*, Madrid, Fundación de Ciencias de la Salud, 2014. En línea: http://www.fcs.es/publicaciones/conflictos_eticos_psi-quiatria_psicoterapia.html. Visita: 20.3.2015).

- HABERMAS, J. (1994), «Teorías de la verdad» (1972). Traducción de Manuel Jiménez Redondo, en *Teoría de la acción comunicativa: complementos y estudios previos*, Madrid, Cátedra, 2.^a edición, 1994, 113-158.
- JONSEN, SIEGLER y WINSLADE (2005), *Ética clínica. Aproximación práctica a la toma de decisiones en la medicina clínica*, traducción de Aurora Alcaraz Guijarro, Barcelona, Ariel, 2005.
- (2010) *Clinical ethics. A practical approach to ethical decisions in clinical medicine*, 7th edition, Ney York, McGrawHill, 2010.
- KANT, I. (1985), *Sobre la paz perpetua* (1795), traducción de Joaquín Abellán, Madrid, Tecnos, 1985, 3.^a edición, 1991.
- (1996), *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* (1785), edición bilingüe y traducción de José Mardomingo, Barcelona, Ariel, 1996.
- KAUFMANN, A. (1997), *Rechtsphilosophie*, München, Beck, 1997.
- PERELMAN, Ch., y Olbrechts-Tytteca, L. (1994), *Tratado de la argumentación. La Nueva Retórica*, traducción española de la quinta edición (1989) de Julia Sevilla Muñoz, Madrid, Gredos, 1994.
- RENDTORFF, J. D. (2002), «Basic ethical principles in European Bioethics and Biolaw: autonomy, dignity, integrity and vulnerability. Towards a foundation of Bioethics and Biolaw», *Medicine, Health Care and Philosophy* 5/3 (2002), 235-244.
- REQUENA MEANA, P. (2008), «Sobre la aplicabilidad del principialismo norteamericano», *Cuadernos de Bioética* 65 (2008), 11-27
- SEOANE, J. A. (2008), «La relación clínica del siglo XXI: cuestiones médicas, éticas y jurídicas», *Derecho y Salud* 16/1 (2008), 1-28.
- (2013), «La construcción jurídica de la autonomía del paciente», *eidon* 39 (2013), 13-34.
- SERNA, P. (2012), *Filosofía del Derecho y paradigmas epistemológicos. De la crisis del positivismo a las teorías de la argumentación jurídica y sus problemas*, segunda edición, México, Porrúa, 2012.
- SUGARMAN, J., y SULMASY, D. P. (2010), *Methods in clinical ethics*, 2nd edition, Washington D. C., Georgetown University Press, 2010.
- VEGA, L. (2012), «Deliberación», en Luis Vega Reñón y Paula Olmos Gómez (ed.). *Compendio de lógica, argumentación y retórica*, segunda edición revisada y actualizada, Madrid, Trotta, 2012, 177-182.
- VERGARA, Ó. (2014), «Casuismo, ética biomédica y derecho», *Persona y Derecho* 71 (2014/2), 307-333.
- WILLIAMS, B. (2006), *Verdad y veracidad. Una aproximación genealógica* (2002), traducción de Alberto Enrique Álvarez y Rocío Orsi, Barcelona, Tusquets, 2006.

Fecha de recepción: 31/03/2015. Fecha de aceptación: 31/10/2015.