

editorial

La Inteligencia Artificial al cuidado de la persona: los nuevos retos para la Bioética

La **inteligencia artificial (IA)**, deshumanización o necesidad: el cerebro y la IA en una relación compleja por establecerse. La IA se fundamenta sobre algoritmos, el cerebro humano vive de sinapsis; pero su proximidad es sorprendente, pues tanto el cerebro humano como la IA están en posición de aprender, aunque de modo diferente.

Los modelos de IA y del cerebro tienen algo en común, pero los investigadores no llegan a comprender por qué funcionan entre ellos de manera tan eficiente a pesar de ser tan diferentes. El estudio y la confrontación de sistemas tan complejos han impulsado el desarrollo de nuevas aproximaciones, que confluyen en lo que viene a denominarse ciencia de sistema.

En el momento en que la IA llegue a implicarse para comprender la complejidad de los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad de la demencia, por poner un ejemplo, podremos tener un aliado leal a nuestro lado que no vaya más allá de los confines de la bioética que tendrán que salvaguardarse siempre.

No olvidemos que vamos por este camino:

Es noticia dar el sí quiero (o casarse con una IA): contraer matrimonio con su pareja AILex, un holograma regido por una IA. Esto nos lleva a reflexionar sobre el amor, la soledad, las relaciones afectivas y lo que nos hace humanos (Cf. ABC Cultural, 05.10.2024).

El tema de la IA es un tema mal entendido. Se ha promovido la idea de que la IA podría ser peligrosa, como se deja reflejado en muchas películas. Algunos han sugerido que deberíamos preocuparnos de que las máquinas acaben completamente con la raza humana.

La IA se interpreta, según **Jerry Kaplan¹** y suele presentarse como si estuviéramos construyendo máquinas cada vez más inteligentes, pero no es así, se trata de una nueva ola de automatización, la IA generativa, es decir tendremos la capacidad de utilizar máquinas para aplicarlas a tareas y resolver problemas que antes sólo podían resolver los humanos o que no podrían resolver. Podremos hacer cosas más rápidamente y más baratas y de forma más fácil.

No hay que temer el cambio y el progreso de la IA sino aceptarlo pues tendremos una contraparte, creada por los humanos, pero **“capaz de razonar y pensar como los humanos”**.

Y esto es un progreso, no una amenaza. Las nuevas generaciones se van a sentir más cómodas que la actual. Para la IA no hay nada más importante que los datos. Sin datos es solamente artificial. Ahí el reto de la confidencialidad de los datos que son personales y otros muchos aspectos que se traen a esta edición de **Labor Hospitalaria** de la mano de expertos en temas de Ética y Bioética.

El documento de la Iglesia sobre la dignidad humana, **Dignitas infinita**, ofrece una renovada argumentación en contra de los diversos atentados a la vida, al tiempo que expone una docena de elementos que afectan a la dignidad de la persona, entre ellos:

el drama de la pobreza; la tragedia de la guerra; los abusos contra los emigrantes; la trata de personas; los abusos sexuales; las violencias contra las mujeres; el aborto; la maternidad subrogada; la eutanasia y el suicidio asistido; el descarte de personas con discapacidad; la ideología de género: el cambio de sexo; la violencia digital.

Ética, humanización y hospitalidad, son tres términos que tienen un hilo conductor común en el respeto por la dignidad del ser humano y por toda la creación.

Vivimos un mundo en constante evolución y cambio en todos los ámbitos: ciencia y técnica, a nivel social, político, religioso, cultural, medioambiental. Se nos piden constantemente nuevas respuestas, también en el campo de la ética, buscando que todos los cambios contribuyan al bien del ser humano y de la creación en general.

Hablamos por tanto de un campo muy amplio. Son muchos los desafíos, porque la ética hace referencia a la vida de la persona, pero también de las instituciones, de los pueblos, de la cultura, del medio ambiente y en definitiva de la creación.

Muchos hemos participado en el Congreso de Bioética que organizó la Provincia de España de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, con la participación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, la Universidad Pontificia Comillas, el Institut Borja de Bioètica y la Orden de los Camilos. En este Congreso se abordaron algunos desafíos en el campo de bioética:

La ética de las organizaciones y del liderazgo, las aportaciones, controversias y retos éticos de las nuevas tecnologías, la ética de la autonomía en contextos de vulnerabilidad,

donde el respeto a la dignidad de los más frágiles debe ser el criterio por excelencia a tener siempre presente.

La Orden Hospitalaria no puede dejar de reflexionar a tiempo y a destiempo sobre los problemas éticos sociosanitarios relacionados con el carisma de hospitalidad. El objetivo del Congreso ha pretendido generar un espacio abierto de diálogo y de reflexión interdisciplinar para quienes estamos interesados en el estudio e investigación bioética y los retos que se nos presentan incluidos algunos aspectos sobre las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial (IA).

La ética debe ser una parte integral y transversal de nuestra realidad, que debe impregnar toda nuestra actividad diaria. Una organización no es algo neutral ni estático; es una comunidad de personas que se han unido en torno a una misión y un propósito. A partir de esta misión, nos relacionamos, construimos, y damos forma a la organización, haciéndola crecer y desarrollándose según los criterios y principios por los que se opta. Para lograr organizaciones éticas, se necesitan directivos y profesionales éticos; pero también liderazgos auténticos y profesionales comprometidos.

Solo así se podrá construir una cultura organizativa que realmente ponga a las personas en el centro y que promueva el bien común, más allá de las simples apariencias o intereses económicos. Como ejemplo, empeñados con la Medicina de Precisión que nos presenta grandes oportunidades, pero también importantes retos éticos, técnicos y sociales. Nuestra tarea es maximizar las capacidades tecnológicas para mejorar la salud de las personas, asegurándonos que este progreso

esté guiado por principios éticos sólidos y que sea accesible para todos. Esto incluye la protección de los datos, especialmente los datos genéticos, la equidad en el acceso, la responsabilidad en la toma de decisiones, y un papel significativo de la bioética en la guía de todos estos aspectos.

En consecuencia, es crucial encontrar un equilibrio claro entre la innovación tecnológica y la protección de los derechos humanos. Hay que integrar los sistemas de salud, pero siempre respetando los derechos humanos. Este equilibrio debe ser fundamental máxime cuando nos encontramos actualmente inmersos en un relativismo ético. La responsabilidad debe ser compartida.

Todas las herramientas empleadas deben ayudar a que los profesionales sanitarios compartan la responsabilidad con los usuarios de los servicios de salud. Y, lógicamente, la bioética debe avanzar; no puede quedar estancada, debe progresar para responder a todos los desafíos emergentes que tenemos, y los que aún están por venir. La bioética no está para bloquear, está para guiar. Y la transformación digital es clave para seguir aportando valor y mejorar los resultados en salud.

En un análisis integral, como menciona alguno de los autores que traemos, se pone de manifiesto que la ética de la incertidumbre no ofrece respuestas absolutas, pero sí proporciona un marco para abordar los dilemas que emergen en situaciones de crisis, guiando a los profesionales hacia decisiones más humanas y responsables. Por lo tanto, los aspectos filosóficos de la incertidumbre en el contexto de la ética son profundamente ricos y complejos, ya que tocan temas esenciales sobre el conocimiento, la toma de decisiones y la naturaleza humana.

El dúo de incertidumbre y escasez de recursos pueden constituir un obstáculo insalvable sin la ayuda de la reflexión bioética, para una correcta justicia distributiva. El concepto de incertidumbre en situaciones de emergencia debe integrarse en la capacitación de los profesionales de la asistencia para asociar elementos de ayuda en las

tomas de decisión ética, con ayuda de la reflexión bioética y como oportunidad y reto para considerar los valores de la persona.

En la práctica de la hospitalidad encontramos muchos dilemas. Es fundamental que los directivos y órganos de gobierno de las instituciones donde la hospitalidad es central sean conscientes de ellos. La búsqueda de soluciones debe ser gradual, ya que entre el todo y el nada siempre hay grados. No debemos perder de vista el arquetipo de hospitalidad y los dilemas reales que enfrentamos, buscando siempre formas de acercarnos más a ese modelo que considera la hospitalidad como categoría ética. A menudo, se considera que la ética de máximos es obsoleta, en contraste con lo que se denomina minimalismo ético. Sin embargo, la ética de máximos estimula la actividad mental y la inteligencia. Se trata de identificar grados y avanzar juntos, sin perder de vista el horizonte de la hospitalidad.

El soporte emocional facilitado a los profesionales que lo consideren apropiado será de gran ayuda, el actuar de forma compasiva por parte de los profesionales, requiere sentirse apoyado en su trabajo. La realización de sesiones para analizar los casos más complejos será de gran ayuda, igual que las denominadas rondas preventivas de ética, realizadas por aquellas áreas más sensibles como unidades de cuidados intensivos, oncología, cuidados paliativos... para identificar de forma temprana aquellas situaciones potencialmente generadoras de distrés emocional y analizarlas cuidadosamente.

Es imprescindible alentar el autocuidado y es fundamental estimular a los profesionales para que cuiden su salud mental y física y de esta forma mitigar los efectos del distrés moral, tanto en su vida personal como en la profesional. El manejo adecuado del distrés moral en el ámbito sanitario es esencial para mejorar el bienestar de los profesionales y la calidad del servicio que ofrecen. Una “**hospitalidad intergeneracional**” implica que no pensemos solo en quienes estamos en el momento actual, sino también en quienes vendrán. Implica también considerar la

hospitalidad hacia otras especies, reconociendo la interdependencia de los ecosistemas. Los seres humanos no somos individuos aislados, sino sistemas abiertos que interactuamos constantemente con multitud de organismos y de los cuales dependemos.

Ya en su momento publicamos en [Labor Hospitalaria](#) el documento de la Orden de San Juan de Dios titulado [Caring for Creation](#) que es una reflexión excelente porque plantea una hoja de ruta clara y detallada sobre cómo el sector sanitario, podría implicarse de manera progresiva en el cuidado socioambiental en sintonía con los principios de sostenibilidad, cuidando la salud humana, pública y ambiental.

Según el concepto que apliquemos en nuestro modelo asistencial, la vulnerabilidad puede constreñir el campo de la autonomía, lo que con frecuencia afecta a las personas que padecen un trastorno mental.

La promoción de la autonomía del enfermo mental debe ser uno de los principales aspectos trabajados por los profesionales de salud, incluso como forma de ampliar la capacidad de decisión del enfermo, a veces, demasiado debilitada. En la búsqueda de la recuperación, aunque sea parcial, debe perseguirse la autodeterminación de la persona, incluso como forma de restablecer posibilidades, libertades e incluso derechos limitados por su condición.

Los profesionales de la salud tenemos la obligación ética de asegurar que los pacientes participen activamente, según sea posible, en la elección de su propia atención de salud. La Toma de Decisiones Compartida está tomando importancia en la política de atención en salud, porque se ha demostrado que los pacientes participan más, generando mayor adherencia y más satisfacción en general para él, su familia, el médico o el equipo de salud, y ha mostrado, incluso, que su uso promueve mayor eficiencia en términos económicos. Es necesario que en la formación de todos los profesionales se incluya la enseñanza de la valoración de la competencia de sus pacientes, que

existan criterios y métodos de evaluación uniformes y que se incluyan los valores y creencias de las personas interesadas, reduciendo en la medida de lo posible el peso de los del propio profesional.

De esta forma, disminuir la vulnerabilidad de las personas en los ámbitos residenciales implica

▼

Respetar su integridad, dignificar su dependencia y promover su autonomía, pero también implementar estrategias efectivas que promuevan su inclusión y protección en la sociedad,

objetivos por los que también tenemos que luchar desde los recursos asistenciales.

El uso de tecnología para la salud abre posibilidades excepcionales para la prevención y el tratamiento de recaídas, ofreciendo un monitoreo constante y la capacidad de intervenir en tiempo real. Estos avances representan una herramienta poderosa para mejorar la eficacia del tratamiento, ya que permiten un seguimiento personalizado y accesible que puede anticiparse a momentos críticos en la vida del enfermo. Sin embargo, es esencial que estos desarrollos se implementen de manera que mantengan la humanización en el centro de la atención.

La verdadera revolución en la salud digital no radica en la mera acumulación de datos, sino en la habilidad de interpretarlos de manera empática, respetuosa y orientada a las necesidades únicas de cada persona. Las aplicaciones y dispositivos digitales deben ser vistos como aliados que, aplicados con ética y sensibilidad, enriquecen la experiencia del enfermo al fortalecer el vínculo con el profesional y ofrecer un apoyo continuo y personalizado.

Esta cercanía permite que el paciente se sienta comprendido y acompañado en su proceso, promoviendo una relación de confianza y un sentido de control sobre su propio bienestar. La tecnolo-

gía actúa, así como un puente, brindando acceso a una atención de salud inclusiva y accesible que elimina barreras tradicionales como la geografía y el tiempo, democratizando el cuidado para quienes buscan apoyo sin importar su ubicación o contexto.

Por último, estas herramientas digitales ofrecen un modelo de atención de salud centrado en el ser humano, que no solo previene recaídas, sino que también promueve un bienestar integral a largo plazo. Con un uso adecuado y ético, la tecnología en salud permite avanzar hacia un modelo preventivo y personalizado que mejora la calidad de vida de quienes buscan estabilidad emocional, empoderándolos para tomar un rol activo en su cuidado y construyendo una cultura global de bienestar accesible y humanizada.

La Casa común en la que nos movemos, es hospitalaria con nosotros, Ser hospitalarios con las futuras generaciones, Ser hospitalarios con otras formas de vida, Traducir la Hospitalidad en compromisos concretos. En este mundo tan tecnológicamente cambiante en el que la ingeniería ocupa un rol predominante en el desarrollo de la humanidad, nos encontramos ante un nuevo paradigma que, si bien no viene a sustituir al pensamiento y raciocinio humano, sí que viene a transformar el cómo habremos de enfrentar los problemas a los que debemos buscar solución haciendo simbiosis con las nuevas tecnologías e **Inteligencia Artificial**.

Y es cuanto nos importa, considerar la centralidad de la persona y su dignidad. En el contexto en que nos movemos y, desde diferentes ángulos, estas reflexiones nos pueden ayudar, personal y profesionalmente a saber acompañar a las personas que experimentan el sufrimiento en sus diferentes facetas y teniendo en cuenta que tratamos el sufrimiento de forma integral. Somos abanderados de la **Hospitalidad-Humanización-Ética** que está en el corazón del que acoge y acompaña.

Calixto Plumed Moreno OH
Director

