

El libre albedrío y la responsabilidad: implicaciones en el campo de la salud mental.

Free will and responsibility: implications in the mental health field.

Fernando Santander

Psiquiatra. Red de Salud Mental de Álava.

El 10 de junio de 2016, en el contexto de las VII Jornadas de la Red de Salud Mental de Bizkaia, realizamos una mesa-debate sobre las implicaciones en el campo de la salud mental del libre albedrío y la responsabilidad. Los ponentes fueron Xabier Etxeberria, catedrático emérito de ética de la Universidad de Deusto y Pablo Malo, psiquiatra de la RSMB. Publicamos aquí sus enjundiosas e interesantes contribuciones.

El concepto del libre albedrío es uno de los grandes temas que ha preocupado a filósofos, teólogos y pensadores a lo largo de la historia. Aunque ya en el s. V (a.c.) Platón y Aristóteles reconocieron la voluntad humana como fundamento de la responsabilidad, será Agustín de Hipona (s. IV) quien conceptualice el libre albedrío como la libertad de elección o libertad de la voluntad humana. Desde entonces ha sido un tema recurrente en la teología cristiana: ¿cómo conciliar el libre albedrío del ser humano con la omnisciencia y omnipotencia divinas? Posteriormente también se ocuparían del tema pensadores como Descartes, Spinoza, Hume, Hobbes, Kant, Schopenhauer, Nietzsche, Mill, Freud y otros muchos.

Desde la ciencia moderna, se ha planteado la cuestión del determinismo como contrapuesto al libre albedrío: si, según las leyes universales de la naturaleza, todo suceso es unívocamente determinado por sus antecedentes causales ¿cómo pensar que algunas de las elecciones de los hombres puedan ser libres? Por otro lado,

desde la filosofía analítica anglosajona, intentando acotar este complejo terreno, se plantea: libre albedrío significa únicamente ausencia de coacción. El tema no está agotado ni resuelto, obviamente.

El libre albedrío, la libertad de decisión humana, la responsabilidad... son cuestiones que tienen capital importancia en nuestro quehacer asistencial cotidiano. Desde el campo de la ética asistencial se considera la *autonomía* como uno de sus cuatro principios de referencia (junto con la *beneficencia*, la *no-maleficencia* y la *justicia-equidad*). El reconocimiento de la capacidad autónoma de gestión de uno mismo es lo que fundamenta el *consentimiento informado* y casi todas las cuestiones y problemas que se plantean en la actual ética asistencial. Cabe aquí recordar, esquemáticamente, los criterios que plantearon hace casi dos décadas Paul Appelbaum y Thomas Grisso para valorar la capacidad para tomar decisiones: comprensión y apreciación global de aquello sobre lo que se ha de decidir, manejo racional de la información y capacidad de comunicar una decisión (estable).

La ausencia o limitación de esa autonomía serían los únicos puntos de apoyo para poner en entredicho la *capacidad* de decisión sobre los propios actos o los actos de otros.

La "libertad absoluta" del sujeto sobre sus actos podría entrar en la categoría de mito al considerar



que el ser humano puede aspirar a la libertad omnisciente y omnipotente (pleno conocimiento, plena capacidad) que es atribuida a los dioses.

Tras muchos de los estudios de la neurociencia actual parece innegable que hemos de asumir que los seres humanos tenemos una frágil y condicionada libertad de decisión (algo que ya fue esbozado por Freud). Desde este presupuesto podemos plantear que el libre albedrío, en esencia, consiste en la capacidad de elegir, incluso en oposición con las propias preferencias (o

deseos); ¿cómo, si no, podríamos hablar de responsabilidad sobre los propios actos? o ¿desde dónde podríamos plantear la legitimidad de las intervenciones contra la voluntad (psíquicamente afectada) del sujeto?

Tal vez sea que, en tanto seres sociales que somos, sea una ilusión o no, no tenemos otra opción que actuar como si existiese el libre albedrío.

Contacto

Fernando Santander • nantander@gmail.com

- Recibido: 3/8/2016.
- Aceptado: 27/11/2016.