



LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES MÉDICAS.

Mirtha I. Andreau de Bennato

El acto médico es un acto complejo, un acto que implica por una parte conocimiento, no sólo científico sino saber acerca del fin que se quiere lograr y las consecuencias que pueden acompañar a una determinada acción diagnóstica o terapéutica, y por otro lado es un acto libre, un acto que cuenta con la total autonomía del médico en la toma de sus decisiones aunque su realización prevea la autonomía y la libertad del paciente, que es el directo afectado por esas decisiones. Por ello el acto médico es un acto moral.

Uno de los elementos que intervienen en la compleja estructura de estos actos es la deliberación. Se trata por lo general de una actividad interior a nuestra conciencia, en la que consideramos los pro y los contra de las acciones que vamos a llevar a cabo.

Es necesario destacar desde el punto de vista moral que hay que considerar atentamente de un modo reflexivo esos pro y contra en un momento previo a la elección y a la realización de una determinada acción. Ese momento del acto es una actividad de la conciencia moral donde se ejercita, se actualiza de hecho la libertad personal.

En la primera ética sistemática, la Ética Nicomaquea, su autor Aristóteles ya en el siglo IV a. C, hace un análisis de la deliberación en el libro III, al tratar los actos voluntarios e involuntarios. En ella se sientan las bases filosóficas sobre el tema de la deliberación y su rol entre los elementos del acto moral. En este trabajo se pretenden estudiar la importancia que este tema tiene en sí mismo, en relación a los principios bioéticos y la que adquiere en el acto médico.

Todos los actos humanos están constituidos de deliberación y elección o decisión tanto respecto de los medios para alcanzar el fin que se pretende lograr, como de los medios que se utilizarán para lograr ese fin. En esto se centra la moralidad del acto que se realiza.

En el caso del acto médico, el fin es prácticamente indiscutible desde el punto de vista profesional, Aristóteles lo pone de ejemplo ya que dice: "no delibera el médico sobre si curará". El fin es siempre el bien del paciente, que en la ética hipocrática se expresa como la beneficencia y al mismo tiempo la no-maleficencia, que son la forma positiva o negativa de enunciación del mismo contenido.[†] Por ello, el establece que se delibera solo acerca de los medios.

El médico siempre tuvo en cuenta durante el proceso de toma de decisiones y especialmente durante la deliberación, principios y preceptivos, tanto técnicos, que estaban regidos por el estado del arte en el momento histórico en que se encontraba, como de carácter moral, que estaban regidos, tanto por el Juramento Hipocrático, como por las reglas

* Aristóteles. Ética Nicomaquea. Trad. y notas: Antonio Gómez Robledo. México, Dpto. de Humanidades, UNAM, 1954, p. 215. (1112 b, 11)

† Cf. Gracia, Diego. *Primum non nocere. El principio de no-maleficencia como fundamento de la ética médica.* Madrid, 1990. Instituto de España, Real Academia Española de Medicina. P.50



deontologicas que establecian la Etica Medica y desde el siglo XIX los codigos de Deontologia Profesional.

Es desde el Informe Belmont en 1978 de la National Commission for the Protection of human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, en que se establecen tres principios desde el punto de vista etico, para dirigir la investigacion con seres humanos: Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia.

Se consideraba que los codigos, no resultaban muy utiles al momento de tomar decisiones, porque sus reglas resultaban dificiles de interpretar, inadecuadas para las situaciones complejas, que son precisamente las que se enfrentan desde los años 70 con el enorme avance biotecnologico en las ciencias medicas.

Siguiendo el criterio generalizado hasta entonces, en la enunciaci3n de los tres principios se identifican en uno solo el de beneficencia y el de no maleficencia, como la enunciaci3n afirmativa y negativa del mismo contenido, que obliga al medico a desear y hacer todo lo necesario para curar y lograr el bienestar del paciente. De los tres principios asi enunciados se desprenden procedimientos practicos. En ellos es notable el lugar que ocupa la deliberaci3n, especialmente en la evaluaci3n de los riesgos y beneficios y en la selecci3n equitativa de los sujetos de experimentaci3n derivados del principio de justicia.

Estos principios, que se establecieron para reglamentar la experimentaci3n con seres humanos, a partir de la publicaci3n de Principles of Biomedical Ethics en 1979 por Tom L. Beauchamps y James F. Childress, se constituyen en principios que deben regir las decisiones eticas en medicina aplicados desde entonces a toda la medicina asistencial.

En esta obra los principios son cuatro, porque se establece una clara distincion entre la No-maleficencia y la Beneficencia, como principios diferentes y que obligan a obrar de modo distinto, basados en la distincion moral entre los actos meramente negativos y los positivos.

Los cuatro principios son asi: la beneficencia, la autonomia, la no-maleficencia y la justicia. Tanto desde el deontologismo como desde el utilitarismo de regla estos principios son deberes prima facie, deberes que deben ser siempre respetados. Ambas posiciones eticas varian cuando esos principios entran en conflicto, cuando para cumplir uno es necesario violar otro. El deontologismo exige que los principios se cumplan siempre inexorablemente, y el utilitarismo entiende que al conceder prioridad de uno sobre el otro, no se viola las reglas porque estas obligan en la medida en que son utiles, y por lo tanto, los principios en si mismos carecen de excepciones. Pero el acto concreto frente a un caso singular, puede ser una excepci3n al cumplimiento de los principios. La excepci3n no anula la obligatoriedad general de los principios y solo es legitima cuando puede ser justificada racionalmente.

En el acto medico concreto, la deliberaci3n encuentra un lugar especial en el caso de conflicto entre principios porque desde posiciones filosoficas y eticas diferentes, se van a dar diferentes justificaciones para respetar uno u otro principio, y para establecer diferentes jerarquias, si se priorizan uno con respecto a los otros.

El metodo de Beauchamps-Childress para la resoluci3n de conflictos eticos opta por el utilitarismo de regla, y por la obligatoriedad de los principios reales y efectivos. Seg3n este metodo hay que jerarquizar los principios prima facie en conflicto, a la vista de la situaci3n



concreta; para esto no hay reglas, razon por la cual conviene llegar al consenso de todos los implicados." A pesar de que ellos no lo destaquen, esto no puede hacerse sin un procesodeliberativo que permita la fundamentacion de la jerarquizacion y la justificacion de la excepcionalidad del principio que no se cumple o que de algun modo se lesiona su cumplimiento.

Desde otra posicion filosofica el Dr. Diego Gracia [†]establece una jerarquia de los principios que no resulta relativa y circunstancial, y que establece deberes de diferente clase entre unos y otros. Su tesis reconoce que hay dos niveles entre la oposicion de los principios. La justicia, que es definida como "dar a cada uno lo suyo", es una enunciacion positiva y que si se formula "de modo negativo significa pimum non nocere y se identifica con la no maleficencia". Este principio de no maleficencia es el fundamento y la raiz de todos los otros principios, obliga como deber perfecto, con carácter de universalidad y de forma coactiva absoluta.

Asi, Gracia distingue dos estamentos, "La no maleficencia es el principio basico de toda la bioetica", y la base de toda jerarquizacion, de modo que "el principio primario es el de no maleficencia y justicia, y el secundario derivado, el de autonomia-beneficencia".[‡]

La autonomia y la beneficencia resultan "principios eticos relativos", obligan como los deberes imperfectos y necesitan contar con la libre aceptacion del paciente para su realizacion. Existe una base dada por los principios de no-maleficencia-justicia que exigen una obligacion previa absoluta, que es incluso anterior e independiente de la opinion de todos, medicos y pacientes, y que consiste en que no se debe hacer mal a nadie. Este principio basico es tan valido hoy como a lo largo de la historia de la medicina y ya se lo encuentra en la etica hipocratica expresada en el juramento y por ello Gracia afirma una "etica medica minima", impuesta por este principio y la jerarquia resultante. El principio de no maleficencia tiene su opuesto complementario en la justicia, porque es un principio de carácter deontologico y por ello tiene carácter universal su aplicación. El de beneficencia y su opuesto el de autonomia, no son opuestos porque tienen carácter teleologico, de fin al que se tiende y es siempre de carácter particular. Esta etica medica minima supone asi dos niveles de principios que obligan de modo diferentes

Los principios no tienen solo un aspecto normativo, conllevan una estructura axiologica que se pone de manifiesto especialmente cuando aparece un conflicto de valores como conflicto entre principios.

Las eticas axiologicas que plantean el conflicto entre valores como el neokantismo y la Etica de Hartmann, establecen siempre algun criterio que rige la antinomia. Asi por ejemplo, Simmel contrapone la universalidad a la individualidad y Hartmann reconoce que ciertos valores deben conservarse y otros deben realizarse a lo que agrega el principio universal y particular, y el conflicto entre valores se establece por la oposicion entre altura y fuerza de los

^{*} Cf. Gracia, Diego. Procedimientos para la toma de decisiones clínicas. Madrid, EDEMA, p.36

[†] Cf. Diego Gracia Guillen. Primeun non nocere, en que todo el discurso es el desarrollo de la fundamentacion de esta tesis.

[‡] Gracia, D. Procedimientos...p. 36



mismos, reconociendo que a mayor altura en la escala jerarquica los valores tienen menos fuerza y viceversa.

El Dr. Ricardo Maliandi en su *Ética cuestionada. Prolegomenos para una ética de la convergencia*^{*}, haciendo una perfecta síntesis de las teorías axiológicas y aplicándolas a los principios identifica los valores de conservación con el principio de no maleficencia y los de realización con el de beneficencia, el principio de universalización con el de justicia y el de individuación con el de autonomía.

La conservación y la universalidad corresponden a la dimensión fundadora de la razón y la realización con la individualidad pertenecen a la dimensión crítica de la razón, por lo que también y por otro camino teórico se establece una jerarquía de principios uniendo la no maleficencia a la justicia y la beneficencia a la autonomía como correlativas.

La exigencia básica de la razón es la armonía, y ello no permite inferir que haya un par de principios superior al otro, Maliandi afirma que debe haber un "metaprincipio que no sea una norma moral y que pueda dar un criterio general, frente a los cuatro principios, que exija maximización de armonía entre principios". Ello será posible con una actitud de convergencia entre la ética de principios y la ética de valores, teniendo en cuenta que los valores morales se fundan en principios.

De todos modos en las situaciones particulares o singulares en las que el médico debe obrar, solo por medio de la deliberación de que acciones corresponden a unos u otros y de la consideración racional de cómo aplicar los principios en cada caso, le permitirá cumplir con el principio básico de la ética médica.

En cada situación concreta el médico, para tomar sus propias decisiones intenta conocer las preferencias y preceptivas por las que se rige el paciente y sus familiares, y el modo en que las jerarquizan y las incorpora a su propio proceso deliberativo, para poder optar por determinadas acciones diagnósticas y terapéuticas.

Desde el punto de vista moral, el obrar concreto de cada situación o caso individual exige por una parte conocer intelectualmente los principios, sus conflictos y su modo de obligación, pero por otra, solo el proceso deliberativo va a dar lugar a la actitud prudencial de jerarquizar en cada situación individual un principio sobre otro, o de violar o lesionar alguno de los principios excepcionalmente, pudiendo fundamentar tal acción razonablemente.

El proceso deliberativo que implica actualizar todas las facultades propiamente humanas culmina con el acto de la elección. No se trata sólo de un acto, en el que se hace uso de la deliberación previa a la elección, y aún cuando la gran mayoría de nuestros actos sean mecánicos o automáticos, la riqueza de nuestra vida moral, de nuestra vida plena como seres humanos radica precisamente en la conciencia de la deliberación, las preferencias y las elecciones que libremente hacemos. Por ello, la preferencia volitiva o elección "se nos presenta como lo más propio de la virtud, como lo que, más aún que los actos, permite discriminar los caracteres"[†].

^{*} Cf. Buenos Aires, Biblos, 1998

[†] Arist., op. cit., p.207, (1111 b, 5)



La mayoría de los métodos o de procedimientos de tomas de decisiones médicas consideran aspectos importantes a tener en cuenta en ellas, Sackett incluye probabilidades y utilidades, Thomasma a los valores, Siegler la calidad de vida y Drane los factores socioeconómicos. Sin embargo en ninguno de ellos tiene un papel importante la reflexión exhaustiva que significa la deliberación en términos Aristotélicos y que constituye una tradición en la Filosofía Moral a través de su influencia en las distintas etapas históricas y que puede constituirse en un aporte a la concepción actual de los procesos de tomas de decisiones médicas.

Esto pone de manifiesto la importancia del tema de las decisines médicas desde el punto de vista de la moralidad de sus acciones. Los métodos de toma de decisones ponen por lo general el acento sobre la decision, y no todos consideran la deliberación como el momento reflexivo en el que la persona hace una análisis minucioso de sus actitudes, sus valoraciones y sus preferencias, y en algunos casos hasta en sus concepciones del mundo y de la vida.

Más aún en nuestra situación, en que el médico tiene una extensa y en muchos casos profunda formación técnico-científica de carácter intelectualista, pero carece en la mayoría de nuestras universidades de una formación humanística y especialmente en la ejercitación de actitudes y habilidades que desde un punto de vista prudencial, le permitan afrontar las situaciones inéditas y resolver acerca de ellas.

La Bioetica promueve el ejercicio del sentido crítico y el desarrollo de virtudes morales como la prudencia para la que los procesos deliberativos como reflexión previa a las tomas de decisiones son necesarios para que las acciones resulten razonables y satisfactorias, y se pueda asumir la responsabilidad que conllevan.