

CONSIDERACIONES SOBRE LOS FUNDAMENTOS DE LA ÉTICA CLÍNICA

M. G^a Urbón, P. G^a Parra, P. Romero,
M. Mnez. León, E. Ruíz, J. Monfá, J. Vega

Universidad de Valladolid

INTRODUCCION

En la práctica cotidiana, el profesional de la medicina tiene que resolver casos y conflictos éticos; para ello el médico necesita buenos datos; la buena ética comienza con buenos datos, y por ello el clínico tiene mucho que decir, pero hoy día no le bastan al médico sus intuiciones morales -su sentido moral-, si desea dar a los pacientes un trato verdaderamente humano; es necesaria también la inteligencia moral. En medicina, la formación y la responsabilidad ética es algo tan consustancial como la formación científica, si queremos que siga siendo la más humana de las ciencias.

El razonamiento sobre ética médica o bioética no es algo meramente abstracto, porque tanto la ética como la medicina tienen como destino al hombre, y éste debe ser considerado en la plenitud de su valor.

La necesidad de saber quién es el hombre para esclarecer el modo correcto de tratarle es incuestionable; el ser humano tiene una dignidad que siempre ha de ser respetada, independientemente de su estado social, familiar o personal, no debiendo ser tratado como un medio sino como un fin. El hombre y la mujer no tienen precio, tienen dignidad, son sujetos y no objetos. En cualquier momento de la vida, en cualquier situación de sufrimiento o de salud, la persona humana es el punto de referencia y de media entre

lo lícito y lo ilícito. Los seres humanos tienen una idéntica y permanente dignidad, que se deriva del hecho natural de que son personas verdaderamente. Pensamos que si no se admitiese la dignidad del hombre desde su comienzo hasta la muerte natural, no habría una línea racional a través de la cual se pueda defender y respetar a cada enfermo.

La persona humana es materia y espíritu; respetar el cuerpo es respetar a la persona, salvaguardar su identidad. El ser humano no se reduce a su cuerpo, pero tampoco existe sin él. Cualquier intervención sobre el cuerpo humano afecta a la persona misma.

Ser conscientes a la vez de la dignidad personal de todo hombre y de toda mujer -concretamente del cuerpo humano-, y de la parcialidad del método científico; los problemas que se suscitan con la técnica sólo pueden solucionados desde una perspectiva superior, donde se involucren todas las dimensiones del ser humano: este es el plano de la ética. Primacía de la ética sobre la técnica, de las personas sobre las cosas.

PRINCIPIOS DE ETICA MEDICA

Como es sabido, los principios de la bioética son el de beneficencia, autonomía y justicia. Pensamos que deben estar jerarquizados de esta manera y en el contexto de la prioridad del valor fundamental del bien de la persona humana, y que su aplicación a los casos concretos no ha de ser algo pasivo y sistemático, sino que el médico ha de tener un comportamiento activo de compromiso moral. Hacemos a continuación unas breves consideraciones sobre ellos y sobre otros principios de ética médica que se aplican frecuentemente en el ejercicio profesional.

Principio de beneficencia

La beneficencia corresponde al fin primario de la medicina. Consiste en promover el bien para con el paciente o la sociedad, y evitar el mal; es más que el hipocrático "primum non nocere" (ante todo no dañar), o principio de no maleficencia.

Principio de autonomía

Se refiere al respeto debido a los derechos fundamentales del ser humano, incluido la autodeterminación. Se inspira en la máxima "no hacer a los demás lo que no quieras que te hagan a ti", y por lo tanto en el respeto mutuo. En este principio se basan sobre todo la alianza terapéutica entre el médico y el paciente, y el consentimiento en las pruebas diagnósticas y en los tratamientos. Forma parte integrante también de la beneficencia y está al servicio de la misma.

Principio de justicia

Se refiere a la obligación de igualdad en los tratamientos y, respecto al Estado, en la distribución equitativa de los recursos para prestar los servicios de salud, para la investigación, etc.; esto no quiere decir tratar a todos por igual, porque las situaciones clínicas y sociales son diversas.

Otros principios de la ética médica son los siguientes:

Principio de defensa de la vida

"Todo individuo tiene derecho a la vida..." (Declaración universal de los derechos humanos). Respetar, defender y promover la vida es el primer deber ético del ser humano para consigo mismo y para con los demás. La vida corporal representa el valor fundamental de la persona misma. En el ámbito de la promoción de la vida humana se inscribe la defensa de la salud. El derecho a la vida pre-

cede al llamado "derecho a la salud", la salud es una cualidad de la persona que vive. Existe la obligación moral de defender y proteger la salud para todos los seres humanos en proporción a sus necesidades. No se trata de un derecho a la salud, que ningún sistema puede garantizar, sino del "derecho a los medios y cuidados indispensables" para la defensa y promoción de la salud.

Principio de libertad y responsabilidad

En la libertad y responsabilidad está la fuente del acto ético. El derecho a la vida es anterior al derecho a la libertad; la vida es la condición indispensable para que se pueda ejercer la libertad. El médico no puede transformar el cuidado en obligación cuando no está en juego la vida, es necesario el consentimiento del paciente. Médico y paciente son responsables de la vida y de la salud como bien personal y social, aunque prioritariamente son responsabilidad del paciente.

Principio de totalidad o terapéutico

Para salvar el todo y la vida misma del sujeto, se debe intervenir incluso mutilando una parte del organismo. Sin embargo debe existir cierta proporcionalidad entre los riesgos y daños que acarrearán y los beneficios que aportan. Evaluar el contexto de la totalidad de la persona.

Principio de la sociabilidad y de la subsidiariedad

La propia vida y la salud no son sólo un bien personal, sino también un bien social que se debe promover. La sociabilidad es una característica de la personalidad, y la vida y la salud son bienes primarios de la persona, y dependen también de la ayuda de los demás. Este principio puede justificar la

donación de órganos y tejidos, aunque implique alguna mutilación en el donador.

En términos de justicia social, este principio obliga a la comunidad a garantizar a todos y a cada uno los medios para acceder a los cuidados necesarios. Aquí se confunde con el principio de subsidiariedad, por el que la comunidad debe ayudar más allá donde es mayor la necesidad (cuidar más a quien esté más necesitado, y gastar más con quien más enfermo está).

Principio del doble efecto o del voluntario indirecto

Es lícito el acto médico que tiene dos efectos, uno bueno y otro no, y se realiza buscando el efecto positivo, existiendo un motivo grave y no habiendo otros tratamientos, aunque de manera secundaria y no querida se produzca un efecto negativo. P. ej. es lícito administrar fármacos para aliviar el dolor y otros síntomas en un enfermo en situación terminal, aunque de manera secundaria e inevitable se produzca un acortamiento de la vida.

Estos principios éticos nos parecen fundamentales en la atención al enfermo.

CONSIDERACIONES FINALES

Pensamos que la realidad determina lo que es bueno: el deber ser sigue al ser. Este axioma se puede contradecir, en el fondo, todo se puede contradecir, incluso que hay que hacer el bien y evitar el mal, que es uno de los primeros principios o *sindéresis*. ¿Podría alguien preguntarse lícitamente por qué ha de hacer el bien? Pero si no se admite ese axioma no puede haber bioética, no habría una base para construir sobre ella.

Los empiristas, discípulos de Hume, lo niegan y así abren la puerta al nihilismo nietszchiano, lo que no conduce a nada,

como ha demostrado la Historia, aunque pensamos que tienen algo de razón: la observación experimental tiene un gran valor, y por eso los médicos tienen mucho que decir en ética, porque son científicos, que parten de la observación experimental.

¿Cuál es entonces el problema?. Sencillamente este: la verdad es objetiva, pero el acceso a ella es subjetivo, en cuanto realizado por un sujeto. Y es esto lo que confunde y desorienta, al apreciarse opiniones enfrentadas.

El proceso es el siguiente:

a) yo capto la verdad cuando conozco la realidad

b) pero no agoto la verdad; la realidad es "icosaédrica", tiene muchas caras

c) pero eso no quiere decir que sólo una es verdadera y las demás falsas: son, simplemente, aspectos de la realidad que, por estar captadas por sujetos diferentes, parecen contradictorias y no lo son.

d) por eso, la verdad no es algo que tiene alguien escondido, guardado "en una caja fuerte". A ella se llega dialógicamente, mediante el diálogo de unos y otros. Eso sí, honradamente, sin perturbar ese acceso a la verdad con otros intereses mezquinos. Por eso nos parece adecuado consensuar unos mínimos éticos, a partir de los cuales seguir trabajando para alcanzar los máximos posibles. Por lo tanto ética de mínimos sí, pero sin quedarse ahí, aspirando a más. La vida buena lo será cada vez más cuanto mayor sea el nivel de esos mínimos éticos.

Muchas veces se plantean opuestos falsos; se sitúa el problema entre dos extremos A y B, y caben cinco posibles soluciones:

1. negar el problema

2. afirmar A y negar B
3. afirmar B y negar A
4. afirmar parte de A y parte de B
5. buscar una solución globalmente que tome toda la verdad de A y toda la de B.

Este es el consenso auténtico, científico (n.5), y nos parece útil porque supone varias condiciones clave:

1. se reconoce que hay una verdad (eludiendo el nihilismo)
2. se reconoce el acceso a esa verdad
3. es un reconocimiento del carácter científico de la ética
4. los acuerdos alcanzados tienen una enorme fuerza práctica: negarse a aceptarlos sería ir en contra de la razón

En nuestra opinión, debe hablarse de una ética, sin más, sin apellidos. Es necesario buscar, honradamente, entre todos, la verdad; quizás pueda ser ingenuo, pero pensamos que hay suficiente consenso sobre:

1. La necesidad de mínimos éticos
2. La dimensión espiritual del hombre
3. La vida humana

Es una base suficiente para trabajar, pudiéndose llegar lejos, pero es necesario que sepamos asumir las consecuencias prácticas a las que lleva ese consenso racional. La ética es una ciencia y también un arte; si no se practica, el entendimiento se oscurece. Es un riesgo actualmente presente.

Por eso, es posible que la bioética tire del resto de la ética general, porque:

1. los médicos somos científicos y, para bien o para mal, el prestigio de las ciencias empíricas es considerable.

2. necesitamos actuar; no podemos parar. Hay continuos retos que hay que afrontar y, en este sentido, la práctica tira de la teoría. Hay que pensar rápido porque hay que dar respuesta a preguntas perentorias.

3. es persona el enfermo y es persona el médico. Esto supone que la verdad puede captarse doblemente: de modo natural (como cualquier realidad conocida), y de modo reflexivo, pensando; esto es la reflexión. Ambos modos de acceso a la verdad aseguran la certeza del conocimiento. P.ej. los que promueven el aborto no aceptan que en un debate se proyecten imágenes de abortos, porque entonces la captación de la realidad es tremenda y no deja lugar a muchas dudas.

Como ya dijimos, la dignidad personal del ser humano ha de ser la base de la bioética, de toda bioética "honrada", capaz de bajarse de su empeño ideológico. Esto es de suma importancia no sólo para la bioética, sino para el común vivir de los ciudadanos; así, la democracia, no se sustenta sobre sí misma, no da razones de sí misma, se apoya en unos mínimos éticos, entre los que debe ocupar un lugar preponderante el respeto a la dignidad del ser humano; si no existe un acuerdo en esto (asumido por la mayoría de las personas), peligra incluso el sistema de convivencia entre los pueblos.

Pensamos que asistiremos a un tremendo avance de la vida buena, de la vida ética. Inauguramos una nueva época, después del desconcierto de la crisis gnoseológica; a ella tenemos mucho que aportar los médicos desde nuestra doble condición de científicos y filósofos.