

Bioética, conflictos y responsabilidades colectivas

Autor: Comandante Cody

La bioética es una rama de la ética que estudia la manera correcta de actuar en relación a la vida. En su origen trataba la manera correcta de actuar cuando se afectara cualquier vida, teniendo en cuenta a animales y el medio ambiente, pero posteriormente se concentró en el ámbito médico. Aunque el término bioética se usó por primera vez a principios de la década del setenta, el concepto y sus principios se comenzaron a idear y sistematizar después de la Segunda Guerra Mundial como respuesta a situaciones terribles. Surgió de la necesidad de establecer un marco moral para la ciencia y de establecer principios que defendieran a las víctimas de estos abusos.

Esta disciplina tiene hoy cuatro principios fundamentales que se deben respetar en procedimientos médicos o experimentos. Ninguno de estos cuatro principios está por encima de otro definiéndolos como principios *prima facie*, y todos apuntan a orientar hacia la manera más humanitaria de actuar, por lo que en principio debería ser imposible que haya conflictos entre ellos, pero los hay.

Estos principios bioéticos son: el de **autonomía**, que estipula que un paciente tiene que tener conocimiento y dar su consentimiento para cualquier procedimiento médico, defiende así la capacidad para decidir sobre la salud propia. El de **beneficencia**, que promueve hacer lo mejor para el paciente, pero sin tener en cuenta su opinión; El de **no maleficencia** que intenta evitar que se produzcan daños innecesarios; Y el de **justicia** que trata de disminuir las situaciones de desigualdad.

Si se resume a los principios de esta manera parece natural que existan conflictos ya que el principio de beneficencia estipula que no se puede tener en cuenta la opinión del paciente. Esto está incluido en los principios porque se da por sentado que cualquier médico tiene una formación y, por tanto, más conocimientos que el paciente, pero de cualquier manera parece conflictivo que una persona no pueda opinar sobre su propia salud. En un procedimiento médico y, sobre todo, en aquellos en los que se juega la vida o la muerte, los afectados tienen que ceder el control a un profesional con la seguridad de que es lo mejor para su salud.

De esta manera surgen los conflictos. Los más comunes se producen entre el principio de autonomía y alguno de los otros porque las razones y los valores de un individuo son tan variados que pueden llegar a restringir procedimientos que serían los más adecuados para su salud. Si estas situaciones se resuelven es porque se le otorgó a un

principio primacía por sobre otro, pero en esto está implícita la suposición de que no puede existir un procedimiento que vaya más allá de los casos precedentes.

Un ejemplo claro de estas situaciones es el caso de los testigos de Jehová. Por razones religiosas no aceptan las transfusiones de sangre, lo que hace que algunos tratamientos sean más riesgosos. Los médicos, siguiendo el principio de beneficencia, en estos casos normalmente aconsejan que se hagan transfusiones de sangre, pero no pueden proceder sin tener consentimiento de los pacientes, y entonces entra en juego el principio de autonomía.

Si los afectados son menores o por alguna razón tienen su autonomía disminuida, sea el caso de personas en estado vegetativo o con daño cerebral, con una justificación apropiada, los doctores pueden proceder según el principio de beneficencia. Depende de las leyes del país y del caso en particular, pero si los tutores se oponen por razones religiosas a que su hijo menor de edad reciba algún tratamiento, es competencia de la jurisprudencia definir si el menor en cuestión debe recibir el tratamiento de cualquier manera.

Entonces en casos de mayores de edad que rechacen tratamientos los médicos pueden asegurarse de que el paciente cuente con toda la información y de que tome sus decisiones sin ningún tipo de coacción, pero la decisión final es del paciente. Hay que entender que la salud puede no ser todo a lo que aspira una persona, entonces habría que respetar una decisión informada y autónoma, pero, ¿Sería realmente esta una decisión autónoma?

Una persona que rechaza un tratamiento por razones religiosas o culturales está respondiendo a valores que percibe como propios por encima de su propia salud física. Estos valores pueden haber sido elegidos por la persona, pero son en última instancia valores de aquella religión o cultura. Nadie puede elegir el contexto en que es criado ni sus valores morales, así que es cuestionable hasta qué punto se puede formar una opinión autónoma en base a ellos.

Por esto, en parte, es que el principio de autonomía es conflictivo, porque es ambiguo. Se supone que hay que asegurarse de que el afectado tome sus decisiones sin ningún tipo de coacción, pero ¿cómo es posible asegurarse de que la cultura de alguien no lo está coaccionando de alguna manera? Y sino ¿No es la cultura de una persona parte de su identidad y su decisión? Es cierto que la autonomía de una persona incluye su libertad de elegir los valores que toma como propios. El rol de los médicos es actuar en función de la salud, por lo que normalmente tratan de seguir el principio de beneficencia

en estos casos, y el de autonomía en el sentido de que el paciente cuente con toda la información.

Sería ideal tener un protocolo que se pueda aplicar a todas las situaciones para resolver conflictos, pero esto simplemente es imposible. El principio de autonomía es el que cambia en todos los casos por lo que podría parecer una solución otorgarle preeminencia por sobre los otros y dejar que la persona decida por sí misma, pero esto presentaría otro conflicto, y es que se puede usar como argumento para abandonar cualquier preocupación por la salud. Un ejemplo de esto puede ser una situación en la que la decisión de una persona pueda afectar no solo su salud sino la de otros, sea el caso por ejemplo de alguien que decide no vacunarse. Si se tomara el principio de autonomía por encima de los otros se tendría que aceptar esta decisión y tomarse como un ejercicio de autonomía, aun cuando esto no es lo mejor para su salud propia ni para la salud colectiva.

Como dijimos al principio, la bioética como disciplina no existe solo en el ámbito médico. Está formada por un conjunto preceptivo que indica la manera correcta de actuar en relación a cualquier vida. Esto significa que los principios bioéticos fueron establecidos para ser seguidos por todos y no solo por científicos o profesionales de la salud. Plantear de esta manera a la bioética sitúa a sus principios como una responsabilidad de todos. La salud colectiva es y siempre fue vista como una responsabilidad ciudadana. Y no se puede definir un protocolo bioético que se aplique a todos los casos porque todos los casos requieren consideraciones diferentes y planteamientos diferentes desde los principios.

Las situaciones y los conflictos actuales están relativamente alejados en algunos casos de esos abusos de poder que se tuvieron en cuenta cuando se empezó a idear la bioética por primera vez. La bioética se sigue ampliando y cuenta con distintas ramas para nuevos conflictos que no cuenten con procedimientos claros. Este es el deber que nos plantea la bioética. Y cuando la aplicación de los principios sea dudosa solo se puede tratar de actuar en favor de la salud, para asegurarse de que se actuó respetando la vida y evitando que cualquier persona se convierta en una víctima.

Los protocolos muchas veces son ampliados después de que casos extraordinarios así lo requieran. El mundo presente, con millones de personas aisladas a causa de la pandemia del COVID-19, está definitivamente en una situación extraordinaria. Se plantea claramente un conflicto bioético que tiene que ver con que el aislamiento social obligatorio, y la suspensión de actividades tenidas por derechos, que tienen por objetivo la protección de la salud de las personas, (siguiendo el principio de beneficencia) choca

con el principio de autonomía y con la libertad de decisión. Pero este principio no parece tener un correlato que represente la necesidad de preservación de la salud colectiva.

De la misma forma que la ética ambiental en su momento se encontró con la necesidad de ser ampliada proyectando sus principios a las generaciones futuras, según el modelo de corresponsabilidad ampliada de Hans Jonas, al advertir la posibilidad fáctica de la destrucción planetaria producto de la acción humana, así también la bioética parece necesitada hoy de un principio similar de corresponsabilidad colectiva que sitúe a la salud como problema global, más allá de las ideologías, de las instituciones, y de las decisiones individuales.

No sería trivial, en base a esto pensar en un quinto principio. Para abarcar casos donde una decisión sobre la salud propia pueda afectar a la salud de otros, como por ejemplo alguien que decide no vacunarse. Este “quinto principio” existiría para resguardar la salud de un colectivo frente a una decisión individual. Podría llamarse principio de **pertenencia** y definirse como la necesidad de promoción de acciones que defiendan el bienestar del colectivo. La bioética es una disciplina que sigue en desarrollo y son casos extraordinarios, como estos, los que nos obligan a repensarla y a ampliarla.

Bibliografía

Cfr. Potter, V.R., “Bioethics, the science of survival”, en *Perspectives in Biology and Medicine* 14 (1970): 127-153; *Bioethics: bridge to the future*, Englewood Cliffs: Prentice-Hall, New York, 1971.

Elena Postigo Solana, <https://www.bioeticaweb.com/concepto-de-bioactica-y-corrientes-actuales/>, 2015

Hans Jonas, *El principio de responsabilidad: Ensayo de una ética para la civilización tecnológica*, Herder editorial, Barcelona, 1995, *Das prinzip Veratwortung*, 1979.