

SECRETARÍA DE SALUD HOSPITAL JUÁREZ COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA

CONCEPTO Y PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

El término *bioética* fue utilizado por primera vez por Van Rensselaer Potter como una propuesta de una nueva disciplina que sirviera como un puente entre dos culturas: la científica, en torno a la vida y al medio ambiente, y la humanista centrada en la ética.

Aunque no existe una sola manera de definir a la bioética, la Bioética se puede definir como el estudio sistemático de las dimensiones de la moral- incluyendo a la visión moral, las decisiones, la conducta y las políticas- de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, empleando una variedad de metodologías éticas en un contexto multidisciplinario.

La bioética ha evolucionado hacia un movimiento internacional que abarca los aspectos tradicionales de la ética médica, la ética ambiental, los debates sobre los derechos de las futuras generaciones, el desarrollo sostenible, etc. La bioética es una instancia de juicio práctico que se ejerce en circunstancias concretas y a la que se le asigna una finalidad práctica a través de diferentes formas de institucionalización. La bioética se concibe como un campo interdisciplinario de especialistas y como un movimiento social y cultural de los ciudadanos. Es un área de conocimiento que se refiere a la moralidad de las nuevas formas de nacer, morir, curar y cuidar.

La bioética es una disciplina:

- **Laica.** Busca acuerdos racionales entre personas de diversas filiaciones religiosas o ateas. Es tolerante.
- **Plural.** Reconoce y promueve la diversidad y trata de alcanzar acuerdos razonables entre diversas posturas dentro de una discusión que parta de mínimos compartidos. Reconoce la pluralidad no sólo como un hecho sino como un valor.
- **Autónoma.** Es libre de influencias políticas, religiosas y económicas. Reconoce la capacidad de autorregulación del ser humano.

- **Racional, filosófica y discursiva.** La realidad ética no se conoce *a priori* sino a través de la reflexión sobre las consecuencias de las decisiones.
- **Universal.** Válida para todos, en cualquier lugar. Las decisiones deben ir más allá de los convencionalismos morales pues se aspira a decisiones responsables por vía del acuerdo intersubjetivo pero con base en acuerdos objetivos de mínimos como lo son los derechos humanos.
- **Interdisciplinaria.** Comprende aspectos filosóficos, científicos, sociales, antropológicos, psicológicos, técnicos, legales, del cuidado de la salud y de la investigación en salud.
- **Intermediadora.** Promueve mecanismos razonados y racionales para la toma de decisiones difíciles y para resolver conflictos.
- **Regulatoria o procedimental.** Apoyo a los protocolos, procedimientos, cuerpos colegiados.
- **Aplicada.** Reflexiona y cuestiona problemas reales, cotidianos y concretos.

Con base en lo anterior, la bioética no se reduce a la deontología médica clásica. No ofrece un conjunto de recetas simplistas, de valores rígidamente preestablecidos o fórmulas hechas que indiquen claramente lo que está bien y lo que está mal. La bioética, al ser dinámica, no es un conjunto de mandamientos o de prohibiciones absolutas, o un conjunto de afirmaciones subjetivas y relativas.

La bioética se ha consolidado como un espacio de reflexión multidisciplinario necesario para abordar con éxito los problemas complejos suscitados en el ámbito específico de la atención sanitaria y ha ido ampliando progresivamente su enfoque para estudiar los factores naturales, tecnológicos y sociales que pueden tener repercusiones importantes sobre la salud humana y en la biosfera en su conjunto. A pesar de ser una disciplina joven y en continuo desarrollo, se ha convertido en una herramienta de trabajo fundamental para los comités y organismos que, con funciones predominantemente consultivas, son requeridos para elaborar informes, desarrollar tareas de formación de profesionales de la biomedicina e identificar los aspectos éticos en protocolos de investigación que implican a seres humanos. Para su normal funcionamiento, los diversos comités que realizan evaluación ética deberían contar con miembros familiarizados con aspectos básicos de la argumentación y del razonamiento moral.

En este sentido conviene recordar que la ética no consiste en la aplicación mecánica de principios o de normas morales importadas sin más de un código previo, sino en la justificación racional argumentativa de los cursos de acción preferibles entre varias alternativas. La calidad del proceso deliberativo es un aspecto fundamental, pues únicamente en el marco de un diálogo multidisciplinario y pluralista se tienen las garantías mínimas para identificar los aspectos relevantes por considerar, de modo que la acción práctica en determinadas circunstancias responda a los valores en cuestión.

Este objetivo no se consigue con la mera aplicación de principios generales ampliamente aceptados. Es preciso tener en cuenta que los valores son el

producto condensado de experiencias y de circunstancias que han ido configurado, a lo largo de generaciones, todo lo bueno, deseable e importante para grupos humanos muy diversos. Por medio de múltiples formulaciones jerarquizadas de maneras diversas, estos principios generales son la base sobre la que se articulan códigos de normas morales, a veces muy detalladas y complejas. Los códigos morales pueden servir de referencia a instituciones, grupos y sociedades enteras, impregnando procesos esenciales de socialización y de pautas de actuación.

Las sociedades abiertas y pluralistas han tenido que arbitrar procedimientos eficaces para hacer frente a los conflictos de interpretaciones sobre el alcance, la pertinencia y la prioridad de los principios morales en determinadas circunstancias y en casos complejos.

Los principios morales sirven de guía o como reglas para la acción pero a menudo entran en conflicto y cada uno de ellos puede ser ponderado de diversas formas según el contexto de referencia. No pueden considerarse normas precisas de acción puesto que tienen un carácter orientador y son dependientes de las circunstancias. Su presunta validez *a priori* puede verse seriamente afectada por los detalles del caso en los que colisionan con principios de importancia equiparable. En consecuencia, los principios morales tienen una función orientadora. Su aplicación no puede ser mecánica sino mediada por procesos de reflexión y de argumentación sensibles a los detalles y a las circunstancias de aplicación. Es en la deliberación donde se identifican los criterios para aplicar principios que a menudo compiten con el fin de procurar que la acción finalmente elegida promueva los valores que dotan de contenido a los principios. No se trata simplemente de "hacer lo correcto" porque aparentemente se tiene en cuenta una regla o principio ampliamente aceptado sino de garantizar en lo posible "que el resultado sea bueno", atendiendo a las circunstancias y a los detalles relevantes de la situación en donde es preciso aplicar ciertos principios.

Los principios pueden servir de apoyo en la argumentación orientada para identificar el curso de acción más razonable, sea en el marco de una reflexión estrictamente individual (autorregulación) o en entornos institucionales especializados (autorregulación social). En ambos marcos se busca que la acción práctica responda a ciertos valores. Los principios comprometen de entrada, pero no con la misma intensidad, pues la complejidad de los contextos donde pueden operar obliga a identificar criterios de aplicación, en ocasiones complejos. Quienes otorgan un carácter absoluto a los principios morales (enfoques deontologistas) los consideran válidos pese a las circunstancias y desarrollan estilos de argumentación moral de rigidez deductiva. Desde estos enfoques, resulta difícil cuando no imposible, abordar casos en los que algunos de estos principios colisionan.

Los comités de bioética difícilmente pueden articular reflexiones pluralistas sobre planteamientos exclusivamente deontológicos. Lo habitual es que sus miembros consideren los principios como relativos o vinculantes *prima facie*, es decir, que

han de ser tenidos en cuenta siempre, a menos que unas circunstancias determinadas impidan que varios de ellos se realicen simultáneamente. Se desarrollan entonces criterios de aplicación orientados a salvaguardar los valores que dan contenido a los principios en colisión, intentando que las normas o las propuestas de acción resultantes sean coherentes con la importancia relativa de los valores por proteger. En definitiva, el hecho de que los principios morales a menudo compiten entre sí, obliga a desarrollar entornos y criterios de aplicación razonados y razonables, atendiendo a una realidad siempre compleja que no se deja atrapar en las formulaciones simplificadoras de los principios morales.

Dentro de la bioética, la corriente principialista es una de las aproximaciones teóricas directamente relacionada con el desarrollo de la disciplina. En el centro de la misma se encuentran los principios ampliamente conocidos que se han retomado en la mayoría de los documentos éticos y normativos. Entre ellos, el más conocido es el Informe Belmont elaborado por la Comisión Nacional para la Protección de Personas Objeto de la Experimentación Biomédica y de la Conducta (1978). Dicho Informe expresó los principios de respeto a las personas, de beneficencia y de justicia. Posteriormente, estos principios fueron ampliados y aplicados para la ética biomédica por Beauchamp y Childress. Son los siguientes:

- 1. Respeto por la Autonomía.** Se refiere a la necesidad de respetar, tanto en acciones como en actitudes, a la capacidad y al derecho que poseen las personas para decidir entre las opciones que a su juicio son las mejores entre las diferentes posibilidades de las que se les haya informado, conforme a sus valores, creencias y planes de vida. Son decisiones respecto a su cuerpo y a su salud, tanto en términos de intervenciones como de investigación.

Este principio sustenta la necesidad de contar con un consentimiento informado y del derecho a negarse a una intervención o participación en una relación clínica o de investigación.

No se refiere a la no interferencia con las decisiones del otro. Implica la obligación de crear y de mantener las condiciones para tomar decisiones autónomas al tiempo que se ayuda a despejar el temor y otras situaciones que destruyen o interfieren con las acciones autónomas. De este principio se desprende el deber de proteger a quienes no tienen esta capacidad.

- 2. Beneficencia.** Este principio considera la necesidad de evaluar las ventajas y las desventajas, los riesgos y los beneficios de los tratamientos propuestos, o de los procedimientos de investigación, con el objeto de maximizar los beneficios y disminuir los riesgos. Tiene una dimensión positiva que implica el deber inquebrantable de llevar a cabo acciones específicas encaminadas a procurar el bienestar de las personas, defender sus derechos, prevenir el daño, eliminar las condiciones que le generan riesgo, malestar y dolor, entre otras.

3. **No Maleficencia.** No se debe infligir daño o hacer mal. Este principio obliga a evitar el daño físico o emocional y el perjuicio en la aplicación de procedimientos o de intervenciones.

4. **Justicia.** Es el principio por el cual se pretende que la distribución de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en la investigación, se realicen en forma justa. Es decir, que se distribuyan equitativamente entre todos los grupos de la sociedad, tomando en cuenta la edad, el sexo, el estado económico y cultural, y consideraciones étnicas. Se refiere, asimismo, a que todos los pacientes en situaciones parecidas deban tratarse de manera similar y con las mismas oportunidades de acceso a los mejores métodos diagnósticos y terapéuticos.