



Información facilitada por:

LOS DILEMAS MORALES SOBRE LA VIDA

LA BIOÉTICA NACE PARA RESPONDER A LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA EXISTENCIA Y COMO GUÍA INDISPENSABLE PARA TOMAR DECISIONES MÉDICAS



DR. JOSÉ LUIS NÚÑEZ
MÉDICO

La bioética es la rama de la ética que aspira a proveer los principios orientadores de la conducta humana en el campo biomédico. Etimológicamente proviene del griego 'bios' y 'ethos': ética de la vida. En un sentido más amplio, la bioética incluye todos los problemas morales que tienen que ver con la vida, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones como el medio ambiente o el trato dado a los animales.

La bioética abarca las cuestiones éticas acerca de la vida que surgen en las relaciones entre biología, medicina, política, derecho, filosofía, sociología, antropología o teología. Existe un desacuerdo acerca del dominio para la aplicación de la ética en temas biológicos. Algunos bioéticos tienden a reducir el ámbito de la ética a la moralidad en tratamientos médicos o en la innovación tecnológica. Otros, sin embargo, opinan que la ética debe incluir la moralidad de todas las acciones que puedan ayudar o dañar organismos capaces de sentir miedo y dolor.

En 1979, varios estudiosos definieron como cuatro los principios de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

AUTONOMÍA. Es el principio que defiende la garantía de la vida independiente, y que pretende asegurar las condiciones necesarias para que una persona actúe de forma autónoma. Una persona que

no es capaz de obrar y la facultad de enjuiciar el alcance y el significado de sus actuaciones y de responder por ellas.

BENEFICENCIA. Este principio se basa en la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses. En medicina, promueve la mejoría del paciente, pero sacrificando su opi-

nión. Supone que el médico está mejor formado y por eso sabe, y decide, qué es lo más conveniente para el paciente. Su lema sería 'todo para el paciente, pero sin contar con él'. Lo acertado es que sea el propio paciente quien defina qué es beneficio y qué perjuicio.

NO MALEFICENCIA. Se trata de abstenerse intencionadamente

de realizar acciones que puedan perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no solo en el ámbito biomédico. Sin embargo, hay situaciones que el médico puede considerar maleficientes y el paciente desearlas como la mejor opción. Pueden colisionar los dos principios y requerirán un análisis para buscar una solución.

JUSTICIA. Supone tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad biológica, social, cultural o económica. En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es solo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y a los desiguales.

Para excluir cualquier tipo de arbitrariedad es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el tratamiento



Medicinas y medios auxiliares para llevar a cabo la eutanasia que las farmacias de Bélgica venden a profesionales de la salud. ÉTIENNE ANSOTTE

que se va a dar a cada uno. El enfermo espera que el médico haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como los intereses legítimos de terceras personas.

La relación entre el médico y el paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto —a menudo por la escasez de recursos— es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. La política sanitaria se basa en este principio, y será más justa en cuanto consiga más oportunidades para compensar las desigualdades.

Cuestiones éticas frecuentes en el día a día

Dentro de los problemas bio-éticos en medicina es posible destacar los siguientes:

- ▶ No iniciar medidas de soporte vital.
- ▶ La retirada de medidas de soporte vital.
- ▶ La limitación del esfuerzo terapéutico.
- ▶ La identificación del médico responsable.
- ▶ La sedación terminal y a petición del propio paciente.
- ▶ La confidencialidad y el secreto médico.
- ▶ La justicia sanitaria y la distribución de recursos.
- ▶ El consentimiento informado cuando se trata de un menor que muestra madurez.
- ▶ Las decisiones de representación cuando se trata de pacientes con incapacidad.
- ▶ La renuncia al tratamiento.
- ▶ Los derechos de los pueblos indígenas.