



# PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

JAIME ESCOBAR TRIANA - M.D., PhD.

Director

Departamento de Bioética

Universidad El Bosque

Marzo de 2012

# INFORME BELMONT

El informe final de la National Commission, Informe Belmont, 1978, identificó tres principios generales fundamentales: respeto por las personas, beneficencia y justicia

# PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

- Una ética es deontológica si considera que un acto es moralmente correcto porque consiste en cumplir con un deber. Una ética es consecuencialista de acto si considera que un acto es moralmente correcto porque sus consecuencias son buenas.

- Una ética es consecuencialista de regla si considera que un acto es moralmente correcto, porque se ajusta a una regla que a su vez, es correcta si el hecho de ser obedecida tiene buenas consecuencias.

- T. Beauchamp es utilitarista de regla: los actos se valoran como buenos o malos por sus consecuencias (a posteriori)
- J. Childress, es deontologista: la razón establece a priori unos principios éticos asumibles por todos, porque son racionales y la razón se impone como objetivos.



Para superar estas limitaciones Beauchamp y Childress propusieron cuatro consideraciones que había que satisfacer para justificar la transgresión de un principio prima facie: el objetivo moral que se apunta, debe ser realista; se debe buscar la transgresión más pequeña y tomar medidas para minimizar los efectos de la transgresión.

# Compiten con el principialismo

- Teorías basadas en la virtud; implícitas y dominantes en la ética médica tradicional hasta 1970.
- La ética de la virtud no provee por sí sola pautas suficientemente claras para la acción.

# Teoría del cuidado solícito

- El cuidado solícito está sujeto a tal variedad de interpretaciones, que él también necesita estar fundado sobre un principio para constituir una pauta fiable para tomar decisiones morales específicas.

# La casuística

- La casuística: casos que sean ejemplos obvios de un principio (consenso) no elimina los principios; no es incompatible con ellos, sino con su absolutización. Choca con el pluralismo moral de la sociedad contemporánea (código múltiple).

# La deontología

- La deontología médica, que utiliza “métodos para-judiciales” en su aplicación (denuncia, proceso, código, sentencia) resulta insuficiente para resolver los conflictos que surgen de la práctica diaria. La bioética trata de responder a ellos, centrándose más en “las necesidades y derechos de los pacientes” que en las obligaciones de los médicos

- No es posible probablemente pretender retomar los intentos de fundamentar directamente los juicios morales en afirmaciones de corte religioso. A partir de Kant, el hombre es la fuente directa de la moral. Sin embargo, un grupo religioso puede matizar, completar o contradecir los planteamientos de la bioética clínica para así orientar a los miembros de su propio grupo.



Sólo las fundamentaciones filosóficas parecen tener sentido en el marco de la bioética clínica. No cualquiera.

Sólo fundamentaciones de tipo “cognitivist”, que afirman la argumentación con argumentos racionales y “universalistas”, afirmaciones generalizables a toda la humanidad, respetados por todos.

- Basados en la teoría de David Ross, profesor de ética inglés de principios del siglo XX que distingue dos niveles en el razonamiento moral: deberes de prima facie (primeros deberes) y deberes reales efectivos (“actual duties”). Estos nos obligan en un cierto momento cuando entran en conflicto varios deberes prima facie.

# Informe Belmont 1978

- El informe final de la National Commission, informe belmont, 1978, identificó tres principios generales fundamentales:
  1. Respeto por las personas
  2. Beneficencia
  3. Justicia



Respeto a las personas basado en dos convicciones:

a. Tratar a las personas como agentes autónomos.

b. Se deben tutelar los derechos de las personas cuya autonomía está disminuida. Se genera así el reconocimiento de la autonomía ajena y la protección de las personas cuya autonomía está comprometida.

# Propuesta de Beauchamp y Childress

Respeto a la autonomía, es decir a la capacidad que tienen las personas para autogobernarse, respetando su libertad de conciencia.

El individuo autónomo obra libremente según su plan de acción trazado por él mismo, bajo dos convicciones: libertad externa y agencia o libertad interna (capacidad)



Una acción es autónoma, si el agente moral obra intencionalmente, con compromiso y sin influencias externas que determinen o controlen su acción.

La comprensión no tiene que ser plena ni la libertad de control tiene que ser completa.

# Autonomía

1. El respeto por la autonomía, exige al menos que se reconozca el derecho del sujeto moral a tener sus propios puntos de vista, hacer sus propias opciones y obrar en conformidad con sus valores o creencias. Además, el principio nos obliga a favorecer y promover el ejercicio de la autonomía personal (los médicos deben revelar la información necesaria a sus pacientes).

# No - maleficencia

2. Principio de no-maleficencia: afirma la obligación de no hacer daño intencionalmente. Se relaciona con la máxima hipocrática.

Es el fundamento de la ética médica y principio básico de todo sistema moral.

# Beneficencia

3. Principio de beneficencia: va más allá de las exigencias del respeto a la autonomía ajena y de la no maleficencia. Tengo que socorrer en ciertas circunstancias, y en especial, si me lo piden.

La acción benéfica conlleva también costos y riesgos, muy cierto en la biomedicina. La beneficencia es un ideal moral, no una obligación en sentido estricto.

# Justicia

4. Principio de justicia: hay que tratar a todos por igual, con equidad. Es un principio básico según el cual toda discriminación se percibe por los seres racionales como a priori, prima facie, injusta o inmoral. En biomedicina lo que más nos interesa es la justicia distributiva. Los recursos son limitados y las necesidades múltiples.

# Crítica al principialismo

Gert, Culver y Clouser (J. Med. Philosophy, 15 (1990) señalan que solamente el principio de no-maleficencia es guía legítima para la toma de decisiones morales.

Los otros recogen los valores morales fundamentales pero están vacíos de contenidos concretos por carecer de una teoría moral que los formule.



Carecen además de un orden jerárquico para su ponderación racional. Sin embargo, recordemos que la ética médica al igual que la medicina misma, es una síntesis de teoría y práctica!



# MUCHAS GRACIAS

JAIME ESCOBAR TRIANA - M.D., PhD.

Director

Departamento de Bioética

Universidad El Bosque

Marzo de 2012