

# Bioética: Una ayuda para la asignación mas justa de recursos

N. O. CRAGNO, M. GONZALEZ

*Subcomisión de Bioética del Colegio de Médicos - Distrito X*

**Resumen** Se hace referencia a una nueva disciplina, la Bioética, señalando su nacimiento, su definición y clasificación temática, en particular se destaca su influencia para la resolución de problemas de la medicina, desde el ángulo de la eticidad, apelando a la metodología del trabajo interdisciplinario, como se da en los CHE, y en el ámbito de una democracia secular y pluralista. Se hace énfasis en el aspecto de la justicia y la asignación de recursos, recomendando finalmente el estudio y la reflexión sobre este tema a los médicos.

Este trabajo fue presentado en las Jornadas sobre "Diagnóstico de situación sobre salud en la Provincia de Buenos Aires", realizado en la ciudad de Avellaneda en Abril de 1993, organizado por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, y en representación del Colegio de Bahía Blanca.

Es imposible desconocer que nadamos entre problemas éticos.

Si echamos un vistazo a la historia, vemos que desde los griegos el ser humano intenta la ética como respuesta a la disolución de sus costumbres. En los momentos álgidos, la humanidad reacciona y llama a la eticidad, como una manera de solucionar su actitud y su comportamiento.

En los últimos años esta situación se está dando en la medicina.

La "revolución Biológica" y la introducción de la tecnología en nuestra profesión, así como la búsqueda de la justicia en los sistemas de atención de la salud, han generado y generan nuevos problemas que exigen nuevas soluciones. Además, esta situación está enmarcada por actitudes sociales ambiguas, ya que por un lado campea la corrupción con una expresión de rechazo a lo moral, y por el otro existe un enjuiciamiento público y preocupado por las normas.

Texto y contexto están fundidos y confundidos.

## Definición

La Bioética trata de dar respuesta a muchas de las nuevas preguntas, y con razón se ha dicho que "es un injerto fructífero entre el árbol del conocimiento y el de la moral", espejo que refleja la crisis del mundo contemporáneo que busca con urgencia la ética de la vida o de la sobrevivida.

Algunos autores sostienen que es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud, en tanto que dicha conducta es analizada a la luz de los principios y valores morales. De un lado, la vida, valores, ciencias biomédicas, atención de la salud, y del otro, la reflexión moral filosófica y jurídica.

Y éste es el sentido que le dió Van Rensseler Potter cuando publicó en 1971 un libro dedicado a esta disciplina y que en uno de sus párrafos decía: "El propósito de este libro es contribuir al futuro de la especie humana promoviendo la formación de una nueva disciplina, la bioética. Si hay dos culturas que parecen incapaces de hablar una a la otra, -ciencias y humanidades-, y si esto es parte de la razón por la que el futuro se muestra tan incierto, entonces deberíamos tender un punto hacia el futuro, construyendo la disciplina de la bioética como un puente entre las dos culturas".

-----  
Dirección Postal:

Hospital Interzonal "Dr. José Penna"

Láinez 2401

8000 Bahía Blanca - República Argentina

## Sus orígenes

Nació en Estados Unidos de Norteamérica a principios de la década del '70 y reconoció antecedentes en la medicina misma así como otros, políticos y sociales.

Entre los primeros, cabe mencionar el cambio de paradigma médico cuando nuestros colegas se dieron cuenta que muchos de los problemas que iban apareciendo no tenían respuestas científicas sino sociales y morales, y que ellos no estaban preparados para resolverlos. Se desmoronaba así la concepción de que todos los problemas de la medicina podían ser resueltos por la ciencia y la tecnología y que los valores de la ética eran parte de la prehistoria médica.

También, dentro de la filosofía de ese país se produjo el cambio desde una ética tradicional a otra más práctica, que trataba de resolver los conflictos cotidianos y verdaderos del ser humano. Los filósofos dejaban el sillón y se contactaban codo a codo con la realidad.

Este desafío que se le dió a la medicina, se desarrolló en un contexto sociopolítico especial. Fueron los años de las luchas de los negros por los derechos civiles, de los consumidores, de las feministas que lucharon por el dominio de su propio cuerpo, .... y de los pacientes que lucharon, dado el abuso de la medicina ya sea en la atención como en la investigación clínica, que en algunos casos imitaron a la barbarie nazi. Luchas cuestionadoras de toda autoridad, defensoras de las minorías.

Finalmente, la configuración social de la bioética reconoció como factores, el sistema legal norteamericano para la resolución de sus conflictos (donde hay un problema debe haber una ley que lo comprenda y resuelva) así como la influencia de su moralismo que reconoce la libertad individual y el respeto por esa libertad.

### Clasificación Temática

De esta manera se fue dando el movimiento bioético, como un fenómeno sociocultural en una sociedad en cambio, y poco a poco se fueron delimitando los temas que hoy abarca esta disciplina, y que es clásico ya distinguirlos en tres niveles: micro, meso y macrobioética.

La microbioética corresponde a dos cuestiones, la responsabilidad profesional, que comprende aspectos morales de la relación terapéutica (confidencialidad, veracidad, privacidad y consentimiento informado, en un contexto de derechos y deberes de

ambas partes de la relación médico-paciente) y la atención de la salud, en lo que hace al derecho a la misma y a la asignación de recursos.

La macrobioética se dirige hacia los problemas ecológicos y de política poblacional a nivel planetario, y, finalmente, la mesobioética abarca las intervenciones biomédicas sobre la vida humana (aspectos de la genética, contracepción, reproducción asistida, abortos; temas de experimentación humana y del control de la conducta, uso de psicofármacos; definición de muerte, eutanasia, prolongación de la vida, etc, etc.).

### Comités Hospitalarios de Bioética (CHE)

Un salto muy importante en la consideración de esta disciplina, lo constituyó la formación de una Comisión Asesora de Bioética a nivel Presidencial, que se mantiene y trabaja hasta la fecha, y que nuestro país acaba de imitar, y en la práctica, la constitución de los llamados Comités Hospitalarios de Ética.

Estos grupos nacieron en 1976, en New Jersey, en un hospital, y para decidir sobre la continuación o no del tratamiento en el célebre caso de Kaaren Quinlan, una joven en coma profundo y con respiración artificial.

Pero es, a partir de los años '80 que comienzan con su gran desarrollo y se extienden por el país y a otras naciones, como la nuestra, donde ya funcionan CHE, la mayoría en la Provincia de Buenos Aires.

Estos Comités son grupos interdisciplinarios que se ocupan de los problemas éticos que surgen en los hospitales en tanto instituciones de atención de la salud; no se ocupan específicamente de cuestiones de relaciones laborales o de la conducta entre profesionales. Constituyen un modelo aceptable y promisorio para tratar los graves problemas que surgen como consecuencia del incremento del saber médico y la tecnificación de la medicina.

Son un ejemplo de cooperación humana, ya que están formados por profesionales de la salud (médicos, enfermeros, asistentes sociales, etc.) y también por filósofos, abogados, administradores, religiosos, representantes de la comunidad, etc. Actúan dentro del marco de una ética de la responsabilidad y su metodología de trabajo se basa en resolver el conflicto entre tres principios ya clásicos de la bioética: a) Beneficencia, que significa hacer el bien y no hacer el mal y que dentro de la ética médica, es el fundamento del trabajo médico; b)

Autonomía, que es la condición del agente moral (racional y libre) que genera el principio de respeto por la autonomía de las personas e implica el derecho de no interferir y una obligación de no coartar acciones autónomas; y por último c) Justicia, en el sentido de corrección, de adecuación, y que es el principio ético del orden social, la estructura moral básica de la sociedad que condiciona la vida de los individuos. La Justicia se entiende como "dar a cada uno lo suyo", y en la historia de Occidente la interpretación de estas palabras han originado diversas teorías socioeconómicas y políticas.

En base a la solución de los conflictos que provocan el choque de estos principios los CHE deben dar respuestas a preguntas tales como: ¿Se debe dializar un niño de 5 años, renal crónico, con severísimas lesiones neurológicas congénitas que le impiden definitivamente una vida de relación? ¿Puede el administrador de una obra social interrumpir el pago de la atención de una enfermedad crónica, en aras de volcar sus dineros en otras acciones, que según él son más importantes? ¿Dónde debe trabajar un profesional de la salud, HIV positivo, que siempre lo hizo en ambientes quirúrgicos? ¿Cuál es la respuesta que debemos darle a la solicitud de ligadura de trompas a una mujer embarazada, madre de hijos con severas lesiones neurológicas congénitas autodominantes? ¿Debemos transfundir a un paciente Testigo de Jehová, o respetar sus convicciones? Y muchas más.

Sin duda, las virtudes principales de un CHE deben ser la valentía y la prudencia y quizás su función más importante sea la docente, educando a la comunidad hospitalaria en los grandes temas de la bioética, sin descartar otras funciones, como la consultiva, resolviendo casos que hacen a las anteriores preguntas y la normativa, elaborando normas éticas y exigiendo la implementación de las ya existentes, como ocurre con la Ley 11.044 de la Provincia de Buenos Aires que se refiere a la investigación de la Salud, normatizando el accionar profesional en todas las Instituciones de esa jurisdicción.

### Asignación de Recursos

No queremos abundar en detalles sobre los temas de la bioética pero sí deseamos detenernos en uno de ellos. Nos referimos al problema de la justicia distributiva, de la asignación de recursos para la atención de la salud-enfermedad.

¿Cuándo debe considerarse justo o injusto un sistema de salud? ¿Qué recursos hay que asignarle para cumplir con el deber de justicia? ¿Cómo proceder cuando los recursos disponibles son menores que los teóricamente necesarios? ¿Cómo distribuir justamente los recursos insuficientes?

Preguntas que nos hacemos a diario y que tienen respuestas ciertamente no fáciles. Para la Federación Latinoamericana de Bioética este es su problema más arduo y urgente. Generar en nuestros países un sistema de salud de amplia cobertura, de fácil acceso y racionalmente organizado, es el desafío de estos tiempos.

Desde el punto de vista bioético, es imposible una teoría coherente de la justicia que no se asiente en alguno de estos dos niveles: o miramos las consecuencias de nuestras decisiones, y somos utilitaristas, o bien nos apoyamos en principios, en valores, en el deber ser y somos deontológicos.

Probablemente el equilibrio entre estas dos posibilidades sea lo más útil; sin embargo debemos coincidir en que éste es muy difícil de lograr. De las diversas teorías deontológicas, pareciera ser que la que apela al bienestar colectivo se acerca más a la justicia; es la que se apoya en los derechos humanos, civiles, sociales y culturales. De las teorías consecuencialistas podemos extraer firmemente el criterio de optimizar los recursos disponibles tal como lo enseña la economía, y donde la relación costo beneficio es un ejemplo.

¿Cómo congeniar en la práctica, lo que teóricamente es posible cuando se trata de articular acciones deontológicas y utilitaristas?

Llegado este punto quisiera seguir con palabras de Diego Gracia, un médico español dedicado a estos temas, cuando dice: "es probable que el máximo problema de justicia sanitaria que hoy enfrentan nuestros países sea la inadecuación de la práctica con los principios teóricos. Las políticas sanitarias se diseñan, las más de las veces, con criterios casi exclusivamente utilitarios, que atienden menos de lo debido a los principios de equidad. La economía y la política han acabado con la ética".

Y del otro lado del océano, en el Hastings Center, en Estados Unidos, y también refiriéndose al tema, se dice: "El abordaje tradicional del análisis costo beneficio excluye consideraciones del tipo de la equidad y justicia".

Así, por lo tanto, pareciera que las consecuencias son desatendidas por la teoría, y los principios los son por la práctica. Esta falta de complementariedad ha sido y es trágica cuando se aplica a la

atención de la salud de las personas. Y volviendo a Diego Gracia, él dice que la economía y la política, al prescindir de la ética, han creado una injusticia.

### Conclusión

Queremos terminar resaltando los dos fines de este aporte. Primero ejercitarnos en la reflexión sobre el aspecto ético de la asignación de recursos pensando que trabajamos sobre personas, en especial los que integramos instituciones como los Colegios de Médicos ya que en numerosas ocasiones apelamos a la ética, y así formar para insistir ante los funcionarios de turno, que la comunidad moral no puede soportar un sistema de atención de la salud en el que la vida y la muerte dependan del

poder adquisitivo, y, además, que no debe existir sistema económico alguno que no se obligue a realizar lo que más se acerca a la justicia.

Y en segundo lugar queremos hacer resaltar la necesidad de creación de CHE en nuestros hospitales como una respuesta más a las demandas que la sociedad le hace a la medicina.

### Bibliografía

- 1) Bioética Sistemática. Mainetti, JA. Ed. Quirón; 1991.
- 2) El derecho a vivir. Mead, M. Ed. Escaton; 1972.
- 3) Fundamentos de bioética. Gracia, D. Ed. Eude-  
ma Madrid; 1989.