

Universidad de Ciencias Médicas de Granma
Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo
“Dr. Efraín Benítez Popa”



AMBIMED 2021.

Título: La Bioética en la Medicina

*Autores: Adrián Caro Guerra**

*Lienis Mayol Cépedes**

*Tutor Lic.: Loriet Cañadilla Sánchez***

**Estudiantes de 3er año de Medicina de la brigada 3.1A Bayamo Oeste.*

***MsC. Lic. En Ciencias Sociales y Profesor Auxiliar.*

Bayamo, 2021*.

“Año 63 de la Revolución”

Resumen

La **bioética** es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del humano respecto a la vida, tanto de la vida humana como de la vida no humana (animal y vegetal), así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida. En su sentido más amplio, la bioética, a diferencia de la ética médica no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales. Estudia las conductas o tratos de los seres humanos en campo de las ciencias biológicas y la atención de salud, en la medida en que se examinan a la luz de los valores y principios éticos. La bioética médica se centra en el análisis de aquellos problemas que estén relacionados con la salud humana y que se manifiestan en la relación médico-paciente. Por lo tanto es imprescindible que el médico conozca los dilemas bioéticos que se manejan en la sociedad contemporánea. Para la realización de este trabajo se han analizado diversos documentos y se ha llegado a la conclusión de que la bioética es la ciencia que nos permite vincular diversos fenómenos de la vida cotidiana que no solo ocurren en el ámbito de la medicina sino que se extrapola en el entendimiento de las bases de la sociedad actual.

Palabras clave: bioética, bioética médica, ética.

Summary

Bioethic is a branch of the ethic dedicated to promote the principals to the right conduct of the human regarding to the life, as much as the human life as the inhuman one (animal and vegetal), so as to the environment where good condition to life can be given. In its ample sense, the Bioethic, unlike to the medical ethic, it is not limited to medical ambit, but it includes all the ethics problems related to the life in general. Extending of this way its field to matters related to the environment and the right treatment to animals. It studies the behaviors or treatment of human beings in a setting of the biological science and health assistance, in the measure that these are check out on the light of values and ethical principles. Medical bioethics is focused in analyzing all those problems linked to human health and that are manifested in doctor-patient relationship. Given that it's needful that doctor can know what are the bioethical quandaries that are handle in actual society. To this work creation several documents have been analyzed and we have arrived to the conclusion that bioethics is the science that allow us to link different phenomenon of the house holding life that not only occur in medicine ambit but they are also unfold in the knowledge of updated society.

Key words: Bioethics, medical bioethics, ethic.

Introducción

La bioética ha sido la obra creadora de diferentes autores donde adquiere gran relevancia uno de los más destacados en el tema y quien abordó este término por primera vez en 1971, el conocido doctor y profesor Van Rensselaer Potter oncólogo de la universidad de Wisconsin. Antes, en 1969, el filósofo Daniel Callahan y psiquiatra Willard Gaylin habían fundado el Instituto de Ética de la Vida, conocido más tarde con el nombre de Hastings Center. Y, en el propio m1971, André Hellegger fundó el Instituto Kennedy de Ética. Ambas instituciones, desde su creación orientaron sus estudios bioéticos hacia temas de medicina y salud.¹

Potter concibió la bioética como la ciencia de la supervivencia, una disciplina que debía tener un puente entre las ciencias naturales y las ciencias humanísticas, con el fin de enfrentar la solución de los problemas ecológicos del mundo actual, mediante la conformación de una nueva mentalidad ética entre las relaciones del hombre y la naturaleza.

Simultáneamente con la propuesta de Potter, el Hastings Center, el Instituto Kennedy de Ética y la mayoría de los bioeticistas norteamericanos comenzaron a centrar sus investigaciones en los problemas éticos que se planteaban en la esfera de la asistencia y las investigaciones médicas con la aplicación de las nuevas tecnologías y el predominio de las nuevas concepciones y patrones morales entre las relaciones entre los médicos y los pacientes, sin prestar atención a los problemáticas ecológicas.

De este modo, la bioética en sus orígenes, quedó dividida en dos tendencias paralelas, independientes y no integradas, la bioética ecológica y la bioética médica.²

Con la división originaria de la bioética comenzó, a la vez, la llamada "medicalización" de la bioética, es decir el proceso de desarrollo, consolidación y sistematización de la bioética médica en detrimento de la bioética ecológica.

Ante los derroteros tomados por la disciplina que funda, Potter en 1988 publicó su obra global Bioethics, en la cual proponía la necesidad de desarrollar un bioética global que integrara en si la bioética ecológica y la bioética médica. En ella aceptaba que había llegado el momento de reconocer que no podemos ocuparnos de las opciones médicas sin considerar las ciencias ecológicas y los vastos problemas de la sociedad sin considerar una escala global. Sin embargo el panorama de hoy es el mismo la bioética continua dividida y medicalizada.²

Por lo tanto, podemos afirmar que " Los conocimientos bioéticos son de vital importancia para la formación médica, de eficaces profesionales a la luz de los dilemas actuales que vive el mundo globalizado de nuestros días."

Objetivo

Explicar cuáles son los conceptos más actuales la bioética como una ciencia que se encarga del estudio de los problemas sociales y médicos de la sociedad contemporánea. Además de acercar a los profesionales de la salud a conceptos básicos como el dolor, el sufrimiento y la felicidad y los ámbitos en los cuales ellos se relacionan estrechamente con la bioética. Identificar los dilemas éticos más discutidos en el mundo y la actitud del profesional cubano ante ellos

Desarrollo

La **bioética** es la rama de la ética dedicada a proveer los principios para la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida, tanto de la vida humana como del resto de seres vivos, así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la misma.³

Se trata de una disciplina relativamente nueva, y el origen del término corresponde al pastor protestante, teólogo, filósofo y educador alemán Fritz Jahr, quien en 1927 usó el término *Bio-Ethik* en un artículo sobre la relación ética del ser humano con las plantas y los animales. Más adelante, en 1970, el bioquímico estadounidense dedicado a la oncología Van Rensselaer Potter utilizó el término *bio-ethics* en un artículo sobre «la ciencia de la supervivencia» y posteriormente en 1971 en su libro *Bioética un puente hacia el futuro*.³

En su sentido más amplio, la bioética, a diferencia de la ética médica, no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales. Se han formulado una serie de definiciones respecto a la disciplina de la Bioética, siendo una de ellas la adoptada por la Unidad Regional de Bioética de la OPS, con sede en Santiago de Chile y que, modificada por el S. J. Alfonso Llano Escobar en una revista de la especialidad, define a la Bioética como «el uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y, en la medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra». Sin embargo, cabe destacar, que ya en 1978, el Kennedy Institute de la Universidad jesuita de Georgetown en Estados Unidos, había publicado la primera Enciclopedia de Bioética en cuatro volúmenes, dirigida por Warren Reich, un teólogo católico, donde se define a la Bioética como el "estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la salud, examinado a la luz de los valores y principios morales"³

Definición y dominios

La bioética abarca las cuestiones éticas acerca de la vida que surgen en las relaciones entre biología, nutrición, medicina, química, política (no debe confundirse con la "biopolítica") derecho, filosofía, sociología, antropología, teología, etc. Existe un desacuerdo acerca del dominio apropiado para la aplicación de la ética en temas biológicos. Algunos bioéticos tienden a reducir el ámbito de la ética a lo relacionado con los tratamientos médicos o con la innovación tecnológica. Otros, sin embargo, opinan que la ética debe incluir lo relativo a todas

las acciones que puedan ayudar o dañar organismos capaces de sentir miedo y dolor. En una visión más amplia, no sólo hay que considerar lo que afecta a los seres vivos (con capacidad de sentir dolor o sin tal capacidad), sino también al ambiente en el que se desarrolla la vida, por lo que también se relaciona con la ecología.⁴

El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona.

Por la íntima relación que existe entre la bioética y la antropología, la visión que de ésta se tenga condiciona y fundamenta la solución ética de cada intervención técnica sobre el ser humano.

La bioética es con frecuencia asunto de discusión política, lo que genera crudos enfrentamientos entre aquellos que defienden el progreso tecnológico en forma incondicionada y aquellos que consideran que la tecnología no es un fin en sí, sino que debe estar al servicio de las personas y bajo el control de criterios éticos; o entre quienes defienden los derechos para algunos animales y quienes no consideran tales derechos como algo regulable por la ley o entre quienes están a favor o en contra del aborto o la eutanasia.⁴

Las primeras declaraciones de bioética surgen con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, cuando el mundo se escandalizó tras el descubrimiento de los experimentos médicos llevados a cabo por los facultativos del régimen hitleriano sobre los prisioneros en los campos de concentración. Esta situación, a la que se suma el dilema planteado por el invento de la fístula para diálisis renal de Scribner (Seattle, 1960), las prácticas del Hospital Judío de Enfermedades Crónicas (Brooklyn, 1963) o la Escuela de Willowbrook (Nueva York, 1963), van configurando un panorama donde se hace necesaria la regulación, o al menos, la declaración de principios a favor de las víctimas de estos experimentos. Ello determina la publicación de diversas declaraciones y documentos bioéticos a nivel mundial.⁵

Principios fundamentales

En 1979, los bioeticistas Tom L. Beauchamp y James F. Childress, definieron los cuatro principios de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. En un primer momento definieron que estos principios son *prima facie*, esto es, que vinculan (son obligatorios) siempre y cuando no colisionen entre ellos, en cuyo caso habrá que dar prioridad a uno u otro, dependiendo del caso. Sin embargo, en 2003 Beauchamp considera que los principios deben ser especificados para aplicarlos a los análisis de los casos concretos, o sea, deben ser discutidos y determinados por el caso concreto a nivel casuístico.²

Los cuatro principios definidos por Beauchamp y Childress son:

Principio de autonomía

La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario justificar por qué no existe autonomía o por qué esta se encuentra disminuida. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.²

Principio de beneficencia

Obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él".

Un primer obstáculo al analizar este principio es que desestima la opinión del paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia.²

Principio de no maleficencia

Abstenerse intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.²

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio

profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios.

Aparece por primera vez en el Informe Belmont (1978).

Principio de justicia

Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.).

Las políticas públicas se diseñan de acuerdo con ciertos principios materiales de justicia. En España, por ejemplo, la asistencia sanitaria es teóricamente universal y gratuita y está, por tanto, basada en el principio de la necesidad. En cambio, en Estados Unidos la mayor parte de la asistencia sanitaria de la población está basada en los seguros individuales contratados con compañías privadas de asistencia médica.

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

La relación médico-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. En cambio, la política sanitaria se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto que consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.²

Corrientes y tendencias

a) Bioética personalista: Parte de la dignidad como valor propio de la persona, la cual se manifiesta en su capacidad intrínseca de realizar los valores. El fundamento de las orientaciones que deben apoyar las propuestas de solución a los dilemas éticos se encuentra en la naturaleza humana ya que la persona es el centro.^{6,7}

b) Bioética consensualista o civil: En esta corriente se busca establecer un mínimo de principios aplicables dentro de una sociedad pluralista y secular. Se basa en los postulados de la llamada "Ética de mínimos" que propone un conjunto de normas a cumplir por todos los miembros de la sociedad y que sería producto del consenso social en torno a ciertos parámetros mínimos de convivencia.^{6,7}

c) Bioética clínica: Esta escuela sigue el enfoque biomédico que se da a partir de Hellegers con su trabajo en el Kennedy Institute of the Bioethics. Su centro de atención son los problemas suscitados por el avance en el conocimiento científico y tecnológico respecto de su aplicación en los diferentes ámbitos de la salud humana.^{6,7}

d) Bioética social: Su centro de interés es la problemática de la justicia y el desarrollo social como el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en equilibrio con el medio en que interactúa. Hay un énfasis en la promoción de los derechos humanos en una sociedad plural.

e) Bioética transdisciplinar: como ciencia de la complejidad. Esta corriente es menos conocida y surge desde la perspectiva de las ciencias de la complejidad. Dentro de los sistemas dinámicos de los que se ocupa la complejidad como ciencia, está la vida, la cual es analizada por la bioética que tiene carácter inter y transdisciplinario, no lineal. Este estudio abarca no solo la vida humana, sino las demás existentes y su interacción con los sistemas dinámicos.^{6,7}

ÁMBITOS ESPECIFICOS

Aunque la bioética está muy relacionada con la ética no son lo mismo. En el caso de la medicina, la ética médica no es idéntica a la bioética médica: la ética médica trata los problemas planteados por la práctica de la medicina mientras que la bioética es un tema más amplio que aborda los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas en general. La bioética se diferencia de la ética, según algunos autores, en que no necesita la aceptación de ciertos valores tradicionales que son fundamentales para la ética⁸

- Problemas éticos derivados de las profesiones sanitarias: transfusiones de sangre, eutanasia, trasplantes de órganos, reproducción asistida o mediante fertilización in vitro, aborto, todos los asuntos implicados en la relación médico-paciente.⁸

- Problemas de la investigación científica, en particular la investigación biomédica y biotecnológica, que tanto pueden transformar al hombre: manipulación genética, tecnologías reproductivas como la fecundación in vitro o la (por ahora sólo hipotética) clonación humana, etc.
- Los problemas ecológicos, del medio ambiente y la biosfera: necesidad de conservación del medio ambiente, como mantener el equilibrio entre las especies y el respeto hacia los animales y la naturaleza, impedir el uso de energía nuclear, controlar el crecimiento de la población mundial y el incremento del hambre en los países pobres, etc.
- Influencia social y política de las cuestiones anteriores, en cuanto a legislación, educación, políticas sanitarias, religión, etc.
- Temáticas relativas a la relación entre neurología y ética, que daría lugar a lo que se conoce como neuroética.⁸

María Dolores Vila-Coro Barrachina, en su libro *La vida humana en la encrucijada*, establece una clasificación de la bioética en cuatro aspectos:

- La bioética teórica, o «meta-bioética», que trata los fundamentos conceptuales de la bioética en el marco de las teorías morales y la justificación de sus nociones básicas (persona, dignidad, autonomía, etc.).
- La bioética clínica, referida a las decisiones éticas que se toman en la práctica profesional, vinculada a la deontología médica clásica y que se focaliza en los casos individuales de los pacientes que plantean la resolución de un problema ético.^{8, 9}
- La bioética normativa, conocida también como «bioderecho», en la que tienen una participación directa juristas y autoridades públicas y que se orienta hacia la adopción de reglas generales en la política sanitaria y el sistema jurídico. Centra su interés en la racionalidad de las decisiones colectivas en las áreas donde confluyen la salud pública, los derechos humanos y la regulación de los avances científicos.
- La bioética cultural, que trata del esfuerzo sistemático en relacionar los nuevos dilemas bioéticos con el contexto histórico y sociocultural en el que se dan. Trata de evitar la imposición de determinadas visiones de la bioética en sociedades que tienen valores distintos.¹⁰

ÁMBITOS ESPECÍFICOS ABORTO

- aborto inducido.
- calidad de vida y sanidad.
- clonación humana.
- circuncisión.
- concepto de funcionalidad conductual
- contaminación genética

- criónica
- derechos de los animales
- desarrollo sostenible
- donación de órganos
- drogas
- ética medio ambiental
- eutanasia
- genética
- investigación médica
- investigación farmacológica
- ingeniería genética
- ingeniería genética humana
- inseminación artificial
- Investigación con células madre
- investigación y ensayos clínicos
- métodos anticonceptivos
- nanotecnologías
- quimera
- petrogenética
- reproducción asistida
- sexualidad
- sida
- suicidio
- trasplante
- tratamiento del dolor
- vida artificial

PRINCIPALES REGULACIONES Y DOCUMENTOS

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Código de Núremberg (1947)
- Declaración de Helsinki (1964)
- Declaración de Tokio (1975)
- Informe Belmont (1979)
- Declaración de Manila (1980)
- Conferencia Internacional sobre armonización de requisitos técnicos para el registro de productos farmacéuticos para uso humano
- Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina o "Convención de Asturias de Bioética"), Consejo de Europa (1997)
- Declaración Universal sobre el Genoma y los Derechos Humanos, Unesco (1997)
- Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos, UNESCO (2003)

- Declaración Internacional sobre Bioética y Derechos Humanos, UNESCO (2005)
- Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica de la Organización Médica Colegial de España (2011).
- Principios de Tavistock
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, 'Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica'. BOE español

La bioética impulsada por un movimiento conformado por personas provenientes de grupos sociales con acceso a los servicios de salud. Su objetivo no era el de mejorar el estado de salud de la población en general mediante el logro de niveles superiores de acceso de ésta a estos lo que se conoce como justicia macro distributiva, sino, mucho más limitado el de proteger al consumidor de las prácticas deshumanizadas que se apreciaban en la presentación de dichos servicios, y aspirar a garantizar de este modo su bienestar.

En resumen, el surgimiento de la bioética médica significaría el inicio de la revolución burguesa en el campo de las relaciones morales en la esfera de la salud orientada a la eliminación del desfase histórico existente entre éstas que aún conserva el carácter jerárquico, despótico, autoritario y de dependencia personal propio de las relaciones sociales de las sociedades precapitalistas, y el resto de las relaciones sociales del sistema capitalista, que ya desde mucho antes, había alcanzado su forma madura de expresión.

Conclusiones

* La bioética médica es la ciencia que estudia los fenómenos sociales que engloban cuestiones relacionadas con la vida humana y su impacto en el desarrollo social.

* La sensibilización del médico como parte del proceso salud–enfermedad y la relación del médico-paciente es el factor principal para el progreso y solución de los dilemas bioéticos.

* Los dilemas bioéticos discutidos globalmente son el punto de partida para cualquier actividad científica que queramos desempeñar por lo tanto su conocimiento profundo es responsabilidad de los médicos cubanos en su búsqueda del perfeccionamiento profesional.

Referencias bibliográficas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1- Potter, VR. Bioethics: bridge to the future, Prentice-Hall, New Jersey, 1988.
- 2- Colectivo de autores. Lecturas Filosofía, Salud y Sociedad. Editorial Ciencias Médicas.2004.
- 3- Artículo de Han Martin Sass en edición de diciembre del Kennedy Institute of Ethics Journal.2007.
- 4- Colectivo de autores. Sociedad y Salud. Dirección de Docencia Nacional.
- 5- Colet, Joaquín. Bioética: Una aproximación. Ed Pontificia Universidad Católica de Rio Grande de Soul .Porto Alegre2008.ISBN.
- 6- Sgacia Elio. Manual de bioética. Fundamento y ética Biomédica. BAC. Madrid 22010.ISBN.
- 7- Vila, Coro, María Dolores 2015. La vida humana en la encrucijada. Ediciones Encuentro ISBN.
- 8- Bioética Perspectiva Emergente y Nuevos Problemas. Tecno 2010 ISBN. 9- Pardo Sáenz, José María. Bioética por táctica al alcance de todos. Ediciones Rial 2008.
- 10- García C. Sáenz Carrillo y Lora Labarca" La enfermedad y el sentido del sufrimiento". Conos de Bioética. Vol. VII No 25 1er enero de 2000.

Anexos

