

Los casos clínicos en Bioética: necesidad e idoneidad

La Ética es una disciplina que trata de analizar las situaciones concretas de la realidad en la que viven los seres humanos, a fin de determinar qué se debe hacer, qué es lo más correcto y cómo se pueden promover valores. En el ámbito biomédico, la Bioética viene a intentar resolver los conflictos que se producen en este contexto a la luz de las teorías y los paradigmas de fundamentación que sirven de marco para la toma de decisiones. En este ámbito, el análisis de casos clínicos resulta imprescindible y es una magnífica herramienta para el entrenamiento en la resolución de problemas complejos.

Desde los inicios de la Bioética, el enfoque a partir de los casos ha sido uno de los más influyentes. Autores como A. R. Jonsen y S. Toulmin¹ consideraron que el modo más adecuado para abordar este tipo de problemas era la discusión de casos concretos, en la convicción de que posiblemente sería más fácil el acuerdo en la resolución de conflictos específicos que en las grandes cosmovisiones contenidas en las teorías éticas o los principios morales abstractos. Así, en la misma redacción del famoso *Informe Belmont* por parte de la National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Sciences², Jonsen, uno de los participantes, afirmaba que “el éxito de la Comisión, según creo, vino de su atención a los casos concretos, en los que los principios eran descubiertos tanto como eran aplicados”³. Jonsen y otros autores⁴ iniciaron una propuesta metodológica basada en casos, recuperando en buena medida el planteamiento deliberativo de Aristóteles^{5,6}. Un modo de abordaje de los problemas morales que toma en consideración las circunstancias concretas, en la convicción de que no es posible hacer juicios apodícticos en el terreno de la sabiduría práctica. Estos juicios serán siempre probables, no alcanzarán la certeza, porque su objetivo no es generar ciencia, no se trata de lograr una demostración irrefutable, sino aspirar a ser decisiones prudentes, basadas en la adecuación a la realidad concreta.

Como indica Gracia, “los juicios morales, como los médicos, son primariamente empíricos y concretos. En ellos se cumple el principio de que la realidad concreta es siempre más rica que nuestros esquemas intelectuales y que, por tanto, los desborda. De ahí que el procedimiento de toma de decisiones no pueda consistir en una pura ecuación matemática, sino en el análisis cuidadoso y reflexivo de los principales factores implicados. Esto es lo que técnicamente se conoce con el nombre de *deliberación*”⁷.

La deliberación es una forma de casuística diferente de la más antigua, que tenía una perspectiva más deductiva⁸. Son dos formas de casuística, tal como lo propone Arras⁹. La casuística antigua busca la aplicación de principios morales a los casos concretos. En buena medida, mucho trabajo de la Bioética se ha realizado de este modo, utilizando la propuesta de los famosos principios de la Bioética. Sin embargo, existe otro tipo de casuística que realiza juicios probables sobre situaciones individuales y concretas, por medio del análisis de las circunstancias y teniendo en cuenta a todos los actores implicados. Es el modelo deliberativo, mucho más adecuado que el anterior, porque, tal como lo expone Gracia, permite un trabajo colectivo a la búsqueda del deber, promueve la realización de valores, y permite alcanzar la autonomía moral: “Se delibera para tomar decisiones; unas decisiones que (...) estamos obligados a que sean responsables, sabias, razonables o prudentes”¹⁰.

Y este es el gran reto educativo, formar personas autónomas, capaces de deliberar sobre los fines y los medios de las acciones, a fin de determinar si son adecuadas, no por la mera observancia de una norma que se debe cumplir, sino por la convicción de estar promoviendo valores fundamentales y tomando decisiones prudentes.

De ahí que la deliberación, el análisis de casos reales desde una perspectiva de diálogo a la búsqueda de los valores implicados para ofrecer una o varias soluciones prudentes que marquen lo que debemos hacer para salvar o proteger dichos valores, se convierta en el método regio de la Ética, el más adecuado para los conflictos bioéticos y el único defendible en un espacio plural como es el de las sociedades democráticas multiculturales actuales.

La deliberación supone atender a la realidad de los casos concretos, que se convierten en exponentes de situaciones específicas que remiten a un universal. Esto es, al observar las peculiaridades de un caso tenemos una doble perspectiva: la especificidad del contexto concreto y las circunstancias particulares del caso, y cómo las líneas definitorias del mismo remiten a casos similares que, por tanto, permiten observar una dimensión de la realidad. Este doble movimiento desde lo concreto hasta lo universal es de una importancia capital pues, desde el punto de vista pedagógico, permite entender la irrenunciable originalidad del caso y la necesaria atención a sus rasgos distintivos, y también posibilita la comprensión de aspectos de lo humano que son comunes y que se observan de modo más general. Este es uno de los aspectos que más ha subrayado el enfoque narrativo en Bioética, considerando que las historias particulares son expresión de características de lo humano y que, por tanto, son relatos con un incalculable valor interpretativo¹¹.

Se puede decir que actualmente la deliberación es una pauta de resolución de conflictos que no sólo se emplea en Bioética¹², sino también en otros ámbitos como el político. Así, la necesidad de prestar atención al caso particular se muestra como una clave procedimental tremendamente útil.

Al trabajar con casos se estimula la capacidad de atender a lo concreto, analizando pormenorizadamente los rasgos distintivos de la situación particular. Esta atención al detalle descriptivo de la realidad es fundamental para comprender la complejidad de los problemas y no desestimar aspectos relevantes para su análisis. También exige comprender las diferentes perspectivas sobre el problema. Esto tiene una enorme importancia dada la tendencia humana para realizar juicios de valor apresurados. Una concienzuda toma de conciencia de los valores implicados, de las distintas visiones que aportan las personas afectadas, las circunstancias y los contextos en que se produce el caso proporcionan una visión más amplia, más detallada, y permiten entender la pluralidad de perspectivas, que es un aspecto capital. Finalmente, al atender a las posibles acciones a llevar a cabo para resolver el problema, desde el marco de la prudencia, se pone en evidencia que es esencial no imponer criterios, sino promover valores, por lo que es necesaria una buena dosis de imaginación creativa en la búsqueda de soluciones adecuadas.

Con todo ello, desde el punto de vista educativo, se está promoviendo la serenidad en el análisis, el rigor metodológico, la relativización de la propia posición en aras de comprender la pluralidad de perspectivas, la necesidad de atender a todos los valores implicados, y la búsqueda creativa de solucio-

nes prudentes que sean realizables en el marco de la responsabilidad. Todos estos son elementos capitales en la formación de los profesionales, conducentes a una mentalidad ponderada y abierta a la diversidad de opciones. Algo extremadamente necesario en nuestro tiempo.

Lydia Feito-Grande

*Profesora Titular. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España
Presidenta de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica*

Citar como: Feito-Grande L. Los casos clínicos en Bioética: necesidad e idoneidad. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2020 (Abr); 5(1): 1-2. doi: 10.32818/reccmi.a5n1a1 .

Cite this as: Feito-Grande L. Clinical cases in Bioethics: need and suitability. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2020 (Abr); 5(1): 1-2. doi: 10.32818/reccmi.a5n1a1.

lydia.feito@med.ucm.es

Bibliografía

1. Jonsen AR, Toulmin S. The abuse of casuistry. A history of moral reasoning. Berkeley. University of California Press, 1988.
2. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. 1978. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html> (acceso: 18/03/2020).
3. Jonsen AR. Casuistry and clinical ethics. Theor Med. 1986; 7(1): 65-74. doi: 10.1007/bf00489424.
4. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine. Nueva York. Macmillan Publishing Company, 1986.
5. Aristóteles. Política. Madrid. Tecnos, 2004.
6. Aristóteles. Ética a Nicómaco. Madrid. Alianza, 2014.
7. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Med Clin (Barc). 2001; 117: 18-23.
8. Gracia D. Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid. Eudema, 1991.
9. Arras JD. Common Law morality. Hastings Center Report, 1990; 20-35.
10. Gracia D. Teoría y práctica de la deliberación moral. En: Feito L, Gracia D, Sánchez M (ed.). Bioética: el estado de la cuestión. Madrid. Triacastela, 2011; 101-154.
11. Domingo-Moratalla T, Feito L. Bioética narrativa. Madrid. Escolar y Mayo, 2013.
12. Gutmann A, Thompson D. Deliberating about bioethics. Hastings Cent Rep. 1997; 27(3): 38-41.