



Seminario: La deliberación moral

Autor: Dr. Fernando Carballo

Índice

Ética clínica

Método de la ética clínica

Nota del autor

La deliberación moral es un método de la ética clínica introducido y desarrollado por el Prof. Diego Gracia. En este seminario se sigue fielmente la descripción realizada por Gracia en cuanto a su fundamentación y metodología.

ÉTICA CLÍNICA

Ética y clínica

La ética y la clínica comparten método. La teoría de la deliberación, la prudencia, el término medio y el razonamiento probable, de tradición aristotélica, se aplican por igual a la clínica y a la ética.

Ética y clínica comparten un razonamiento práctico, cuya lógica fue descrita por Aristóteles tanto en ética como en política o en técnica.

El término clínica procede del griego *Klyne* (κλίνη) y que podemos asemejarlo a un tipo de lecho o diván. Es decir, la clínica es una actividad que se realiza ante la cama de un enfermo.

El ambiente natural de la clínica es la incertidumbre y no sigue la lógica de la patología, que es de perfil científico.



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

La patología utiliza un razonamiento teórico, basado en la demostración y en el afán de certezas, mientras que la clínica sigue un razonamiento práctico en el que solo cabe la opinión y que exige prudencia.

Ya se ha comentado en la clase dedicada a introducir la ética médica, que en el ambiente de incertidumbre que caracteriza a la clínica solo cabe la opinión (doxa [δόξα], en griego), lo que no impide que las opiniones no deban ser razonables. Y también venimos dejando claro en las clases precedentes que las decisiones razonables son fruto de la deliberación, en la que se ponderan todos los elementos que intervienen. Y como se introducía en el primer párrafo de este resumen, la deliberación no solo ofrece decisiones razonables sino también prudentes. Al optar entre los posibles cursos de acción, el óptimo no suele encontrarse en los extremos sino en el término medio. De ahí es que nos hayamos atrevido a definir la clínica como un arte deliberativo y prudencial cuyo objetivo es la toma de decisiones en el estricto interés del paciente. Y en lógica decidir en el beneficio del paciente es optar por ese curso de acción que aparece como óptimo.

MÉTODO DE LA ÉTICA CLÍNICA

También en la clase dedicada a la ética médica, vimos que la bioética introduce los valores morales en el proceso de toma de decisiones clínica con el objetivo de mejorar la calidad asistencial. Pero para ello necesita utilizar procedimientos. También hemos visto la relación existente entre los principios morales, en este caso los de la bioética (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia) y los valores que deben entrar en juego en el proceso clínico de cara a optimizar las decisiones. La vía por la que resulta posible introducir los principios, y los valores vinculados con ellos, al proceso de decisión hemos dicho que es procedimental, es decir un método de análisis en ética clínica.

Tomar decisiones clínicas sin deliberar, basadas en el «ojo clínico», es temerario; tomar decisiones éticas basadas en el «olfato moral», igualmente sin deliberación, lo es del mismo modo. La deliberación huye de enfrentar los problemas como dilemas,



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
**GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA**

entendiéndolos como una lección entre cursos extremos. Busca analizar los problemas en toda su complejidad y por eso identifica también los cursos intermedios. Y como se mencionaba más arriba, el curso óptimo suele estar centrado.

El proceso de deliberación moral requiere atenta escucha, esfuerzo por comprender la situación objeto de estudio, análisis de los valores implicados, argumentación racional sobre los cursos de acción posibles y los cursos óptimos, y finalmente la aclaración del marco legal.

Además, es muy importante tener claro que del proceso se deriva un consejo no directivo y la ayuda al paciente, aun en el caso de que la opción elegida por quien tiene el derecho y el deber de tomarla no coincida con la que el profesional considera correcta.

Las fases recomendadas en la deliberación en ética clínica son las siguientes: 1. Presentación del caso por la persona responsable de la de tomar la decisión. 2. Discusión de los aspectos clínicos de la historia. 3. Identificación de los problemas morales que presenta. 4. Elección por la persona responsable del caso del problema moral que a él le preocupa y que quiere que se analice. 5. Identificación de los valores en conflicto. 6. Identificación de los cursos extremos de acción. 6. Búsqueda de los cursos intermedios. 7. Búsqueda de los cursos intermedios. 8. Análisis del curso de acción óptimo. 9. Decisión final. 10. Comprobación de la consistencia de la decisión tomada sometiéndola a las pruebas de legalidad (¿es legal esa decisión?), publicidad (¿estarías dispuesto a defenderla públicamente?) y consistencia temporal (¿tomarías la misma decisión caso de esperar algunas horas o unos días?).

El análisis del curso de acción óptimo es la parte más compleja de la deliberación clínica. Para evaluar la calidad ética de un determinado curso de acción hay que analizarlo siempre en dos fases: primero contrastándolo con los principios en juego y en segundo lugar con las consecuencias previsibles. El deber primario es cumplir con los principios,



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

pero caben de manera excepcional excepciones. La necesidad de la excepción debe ser demostrada en cada caso, en función de las circunstancias y de las consecuencias.

Esta forma de proceder, la de evaluar si en algún caso cabría no aplicar sin más un principio (por ejemplo, el de veracidad como sería en el caso de la mentira piadosa) es propia de las denominadas éticas de la responsabilidad, que son la alternativa más frecuente a las posturas extremas deontológicas estrictas (determinados principios son absolutos y no admiten excepciones) o teleológicas igualmente estrictas (la corrección de un acto se mide solo por la maximización de las consecuencias).

Para juzgar la calidad ética de un determinado curso de acción, como debe hacerse si se sigue este método con el curso óptimo elegido, hemos dicho que una primera fase es contrastarlo con los principios morales. Para ello deben analizarse los principios involucrados en el caso (autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia) teniendo en cuenta su jerarquización (nivel 1 [no maleficencia y justicia] y nivel 2 [beneficencia y autonomía]). A continuación, deben identificarse los conflictos entre valores o principios, teniendo nuevamente en cuenta su jerarquización.

En la segunda fase se evalúan las circunstancias que concurren en el caso concreto y las consecuencias previsibles de la decisión. En ética, como en derecho, las circunstancias pueden agravantes, atenuantes o eximente. En el caso de eximente la razón suele ser siempre que el principio es incompatible con la dignidad humana. Tras de la evaluación toca examinar, si procediera, si se puede y debe hacer una excepción a los principios. Ya hemos visto que la razón más importante es considerar si la aplicación es atentatoria contra la dignidad de la persona. En el caso de los deberes públicos que han adquirido forma jurídica, la excepción puede hacerla un juez o la propia ley si ha despenaliza ciertos supuestos. En este punto vuelve a ser importante considerar el enfoque de Diego Gracias sobre principios y consecuencias que se presentó al final de la clase dedicada a la ética médica. Recomendemos que Gracia establece cuatro escalones. En el primero está el sistema de referencia moral (ontológico), que puede definirse como dignidad y



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

no precio, e igual consideración y respeto, En el segundo, el esbozo moral (deontológico), con los principios jerarquizados (nivel 1: no maleficencia y justicia / nivel 2: autonomía y beneficencia. En el tercero encontramos la experiencia moral (teleológica), en el que tener en cuenta las consecuencias objetivas de la aplicación de los principios de nivel 1, y las consecuencias subjetivas de los de nivel. Finalmente queda en el cuarto y último escalón, la verificación moral (justificación), en el que se debe contrastar el caso con la regla (deontológico), analizar si es posible justificar una excepción (teleológico) y contrastar la decisión con el sistema de referencia (ontológico), antes de tomar esta.

En resumen, y siempre siguiendo a Diego Gracia, esta sería la propuesta para la toma de decisiones y para la acción. Hagamos análisis ético de cada caso individual. Valoremos principios y consecuencias. Empleemos la deliberación moral. Llevemos la asistencia médica hacia un contexto de relación clínica con vocación de excelencia, en la que quepa la deliberación clínica. Respetemos, SIEMPRE, la dignidad de la persona.

CONCLUSIONES

La clínica sigue un razonamiento práctico mientras que en la patología lo es teórico.

Ética y clínica son razonamientos prácticos que comparten el mismo método (deliberación).

La deliberación ética busca analizar los problemas en toda su complejidad y por ello debe identificar no solo los cursos de acción extremos, sino también los intermedios, ya que el curso óptimo suele estar centrado.

Entre las distintas fases de la deliberación moral, lo más complejo es el análisis del curso óptimo de acción. Siempre debe hacerse a la luz de los principios involucrados y de las consecuencias previsibles, a la luz de las cuales y de las circunstancias concretas del caso, puede valorarse una excepción, cuya necesidad debe ser demostrada, en la aplicación de los principios.



PROGRAMA DOCENTE ACADÉMICO
GASTROENTEROLOGÍA
Y HEPATOLOGÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Gracia D. Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid, Eudema Universidad, 1991.
2. Gracia, D para el Proyecto de Bioética para Clínicos del Instituto de Bioética de la Fundación de Ciencias de la Salud. La deliberación moral: el método de la ética clínica. Med Clin (Barc). 2001;117(1):18-23.
3. Gracia D, Júdez J. Ética en la práctica clínica. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud / editorial Triacastela; 2004.
4. Gracia D. Ética médica. Rozman C, Cardellach F, editores. Farreras-Rozman. Medicina Interna. 19ª ed. Barcelona; Elsevier España 2020. En: p. 29-36.