LECCIÓN 02. Teorías éticas y razonamiento práctico

Actividades resueltas

Antes de la clase: activa tus ideas

Idea central:
Una decisión ética adecuada no debe depender de una sola teoría. Es necesario analizar el problema desde distintas perspectivas: consecuencias, deberes, derechos, virtudes y cuidado, y justificar cuál consideración debe tener mayor peso en el caso concreto.

Una duda:
Cuando dos principios éticos importantes entran en conflicto, ¿cómo podemos determinar cuál debe tener mayor peso sin convertir la decisión en algo arbitrario?

Ejemplo clínico:
Un paciente adulto y competente rechaza una transfusión de sangre que podría salvarle la vida. El equipo médico considera que la transfusión sería beneficiosa, pero debe respetar la autonomía y la decisión informada del paciente.

Caso para deliberar: Una plaza de UCI

Dos pacientes necesitan la última cama disponible:

- **Profesora, 34 años:** alta probabilidad de recuperación.
- **Líder comunitario, 68 años:** enfermedad crónica y probabilidad intermedia de recuperación.
- **Elemento externo:** un donante solicita que se favorezca al líder comunitario.

El problema ético consiste en determinar **qué criterios serían moralmente justificables para asignar un recurso sanitario escaso**, evitando criterios irrelevantes como prestigio, influencia social o presión económica.

Trabajo colaborativo: estaciones éticas

5–6. Análisis desde las cinco lentes

Lente ética	¿Qué preguntaría?	Recomendación	Punto ciego
Consecuencialismo	¿Qué decisión producirá el mayor beneficio y menor daño?	Priorizar a quien tenga mayor probabilidad de beneficiarse de la UCI. Con los datos disponibles, favorecería a la profesora.	Puede concentrarse demasiado en resultados y descuidar derechos individuales o situaciones de vulnerabilidad.
Deontología	¿Qué deberes y reglas deben respetarse?	Aplicar criterios clínicos previamente establecidos y no permitir que la presión del donante determine la decisión.	Una aplicación demasiado rígida de las reglas puede ignorar circunstancias relevantes del caso.

Ética de derechos	¿Se respetan la igualdad, dignidad y derechos de ambos pacientes?	Ambos deben ser evaluados con los mismos criterios clínicamente pertinentes. La influencia social no debe otorgar privilegios.	Los derechos pueden entrar en conflicto y no siempre indican por sí solos cómo distribuir un recurso indivisible.
Ética de la virtud	¿Cómo actuaría un profesional prudente, justo, honesto y compasivo?	Actuar con justicia, prudencia e integridad, resistiendo presiones externas y reconociendo los límites del propio juicio.	Depende de interpretar qué significa actuar virtuosamente en una situación concreta.
Ética del cuidado	¿Qué relaciones, dependencias y vulnerabilidades deben considerarse?	Escuchar las circunstancias de ambos pacientes y considerar sus necesidades sin reducirlos a cifras o posiciones sociales.	La cercanía emocional o social podría introducir favoritismos si no se combina con criterios justos.

7. Integración de las cinco perspectivas

Las cinco perspectivas coinciden en un aspecto importante: **la decisión no debe depender del prestigio social ni de la influencia del donante**.

El consecuencialismo destaca el beneficio clínico esperado; la deontología exige respetar reglas y deberes; los derechos demandan igualdad y dignidad; la virtud exige justicia, prudencia e integridad; y el cuidado recuerda que ambos pacientes son personas concretas con relaciones y vulnerabilidades.

Con la información proporcionada, la **alta probabilidad de recuperación de la profesora constituye un criterio clínicamente más relevante que la posición social del líder comunitario**. Sin embargo, antes de tomar una decisión real deberían comprobarse todos los datos clínicos pertinentes.

8. Criterio generalizable

La asignación de una cama de UCI debe realizarse mediante criterios clínicos transparentes, pertinentes y aplicables por igual a todas las personas, considerando la necesidad, el beneficio esperado y el pronóstico, sin utilizar prestigio, riqueza, influencia social o presión externa como criterios de prioridad.

Este criterio podría aplicarse a cualquier paciente en circunstancias semejantes.

Reflexión después de la actividad

9. ¿Qué dato o voz faltante podría cambiar la decisión?

Faltan datos clínicos más completos de ambos pacientes: gravedad actual, posibilidad real de recuperación, respuesta esperada al tratamiento intensivo y existencia de alternativas terapéuticas.

También sería importante conocer, cuando corresponda, **los deseos y preferencias de los pacientes**. La edad por sí sola no debería convertirse automáticamente en el criterio decisivo.

10. ¿Qué relación de poder influyó en el caso?

La principal relación de poder aparece en la intervención del **donante que solicita prioridad para el líder comunitario**. Su capacidad de influencia puede introducir un criterio ajeno a las necesidades clínicas.

Aceptar esa presión podría producir una situación injusta: quienes poseen contactos, prestigio o influencia tendrían ventajas frente a quienes carecen de ellos.

11. ¿Qué opción protege mejor a la persona más expuesta al daño?

La mejor protección consiste en **aplicar criterios clínicos objetivos, transparentes y consistentes a ambos pacientes**.

Con los datos disponibles, la profesora parece presentar mayor beneficio esperado debido a su alta probabilidad de recuperación. Sin embargo, la decisión no debería justificarse porque sea profesora, tenga 34 años o posea determinado valor social, sino por criterios clínicamente relevantes.

También debe protegerse al líder comunitario de una decisión discriminatoria basada únicamente en su edad o enfermedad crónica.

12. ¿Cómo sabremos si la decisión funcionó y cuándo revisarla?

La decisión debe evaluarse observando la evolución clínica del paciente que recibió la cama y comprobando si los criterios utilizados fueron aplicados correctamente.

Además, debe revisarse cuando:

- aparezca nueva información clínica relevante;
- cambie significativamente el pronóstico;
- cambie la disponibilidad de recursos;
- se detecte que algún criterio fue aplicado de manera inconsistente;
- existan indicios de influencia indebida o discriminación.

La revisión no significa necesariamente que la decisión inicial fuera incorrecta; significa reconocer que las decisiones clínicas se realizan bajo condiciones de incertidumbre.

Aplicación de DELIBERA y límite del estudiante

En este caso, la estudiante de premédica **no decide quién recibe la cama de UCI**. Su responsabilidad consiste en analizar éticamente la situación y comunicar sus observaciones al equipo responsable.

Puede observar: que existen dos pacientes que compiten por un recurso escaso y que aparece una presión externa procedente de un donante.

Puede documentar: los criterios utilizados en el análisis, las diferencias relevantes entre ambos casos y la existencia de una posible influencia indebida.

Puede señalar o cuestionar: que el prestigio social, las relaciones personales o la influencia económica no son criterios clínicamente pertinentes.

Debe escalar: cualquier intento de modificar la asignación mediante presiones externas o criterios discriminatorios.

No puede: asignar la cama, modificar criterios institucionales ni tomar una decisión clínica que corresponde a profesionales autorizados.

Una forma adecuada de expresar la preocupación sería:

"Entiendo que se propone priorizar al líder comunitario por su importancia social. Me preocupa que ese criterio no sea clínicamente pertinente y que no pueda aplicarse por igual a todos los pacientes. ¿Podemos revisar los criterios clínicos y transparentes utilizados para la asignación?"

Mi evidencia individual

1. Formule un argumento de tres premisas a favor de una asignación justa

Premisa 1: Cuando dos pacientes necesitan un mismo recurso sanitario escaso, deben utilizarse criterios clínicos pertinentes, transparentes y aplicables por igual.

Premisa 2: El prestigio social y la influencia de un donante no son criterios clínicos pertinentes y favorecerían injustamente a determinadas personas.

Premisa 3: La probabilidad de obtener beneficio del tratamiento sí constituye un criterio clínicamente relevante cuando se aplica de manera consistente a todos los pacientes.

Conclusión: Por tanto, la cama de UCI debe asignarse utilizando criterios clínicos transparentes, especialmente el beneficio esperado, y no la influencia o posición social de los pacientes.

2. Describa una situación donde autonomía y beneficencia entren en tensión

Un paciente adulto, competente y debidamente informado rechaza una cirugía que podría prolongar su vida.

La **autonomía** exige respetar su decisión informada, mientras que la **beneficencia** impulsa al equipo médico a recomendar la intervención porque considera que beneficiaría al paciente.

El conflicto no debe resolverse ignorando automáticamente uno de los principios. El equipo debe comprobar que el paciente comprende las consecuencias, ofrecer información suficiente, explorar sus razones y asegurarse de que la decisión sea libre e informada.

3. ¿Qué virtud necesita quien comunica una decisión de triaje?

Una virtud fundamental es la **prudencia**, acompañada de **compasión, honestidad y humildad**.

La prudencia permite explicar las razones de la decisión de manera responsable; la compasión ayuda a reconocer el sufrimiento de quienes reciben una respuesta desfavorable; y la honestidad exige explicar los criterios utilizados sin ocultar la incertidumbre.

La persona que comunica la decisión debe evitar expresiones que sugieran que una vida posee mayor valor que otra. La explicación debe centrarse en los **criterios clínicos y éticos empleados para distribuir un recurso limitado**.

Salida (3 minutos)

Lente que más desafió mi intuición y por qué

La ética de los derechos fue la lente que más desafió mi intuición, porque inicialmente podría parecer evidente asignar la cama simplemente a quien tenga mayor probabilidad de recuperación. Sin embargo, esta perspectiva obliga a recordar que buscar el mejor resultado no es suficiente: también debemos respetar la dignidad, igualdad y derechos de cada persona.

Esto permite comprender que **un buen resultado no convierte automáticamente una decisión en justa**. La forma en que se llega a la decisión, los criterios utilizados y el respeto ofrecido a quienes resultan afectados también tienen importancia moral.

Síntesis de comprensión

El problema es: cómo distribuir justamente una única cama de UCI entre dos personas que la necesitan.

Los valores en tensión son: beneficio, igualdad, justicia, dignidad, no maleficencia y consideración de la vulnerabilidad.

Como estudiante puedo: identificar los hechos y valores, comparar las cinco perspectivas éticas, detectar criterios improcedentes, formular argumentos y comunicar respetuosamente mis preocupaciones.

Debo pedir supervisión cuando: la situación requiere una decisión clínica real, existe presión externa o conflicto de interés, aparecen dudas sobre los criterios de asignación o la actuación supera las competencias propias de un estudiante.

Respuesta a la pregunta guía de la lección: Cuando dos razones moralmente importantes apuntan en direcciones distintas, no debemos escoger mecánicamente una teoría o un principio. Debemos **deliberar**, comparar consecuencias, deberes, derechos, virtudes y relaciones de cuidado; identificar los hechos relevantes y la incertidumbre; ponderar las razones según su gravedad y alcance; considerar las objeciones y finalmente justificar una decisión mediante criterios transparentes, consistentes y generalizables.