

# EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN TIEMPO DE COVID-19

UNA MIRADA DESDE  
LA BIOÉTICA PERSONALISTA  
Y LA ÉTICA DE VIRTUDES

*Buenos Aires, 20 de abril de 2020*

La bioética personalista ontológicamente fundamentada posee en su origen una ética que permite jerarquizar sus principios y una antropología que humaniza las decisiones, y el aporte de las virtudes debería, como sugiere E. Pellegrino unir los nudos entre principios, deberes y virtudes, dando lugar a una teoría ética unificada.<sup>1,2</sup> Probablemente, esta teoría ética unificada necesariamente debería incluir a la ética de las virtudes sobre todo en el ámbito de la medicina, dentro de la cual prevalecen los conceptos de arété o excelencia, phronesis o prudencia o recto actuar y eudaimonia que en el caso de la salud sería la plenitud física y espiritual.

Nuestra reflexión y si fuera posible, nuestro aporte, se dirige a comprender que el consentimiento informado (CI) es el resultado de un proceso continuo que tiene su raíz en la relación médico-paciente. Proponemos como parte del cambio dotar al médico con valores que sean virtudes al momento de concretarlos en actos: honestidad, fidelidad, veracidad y respeto. De acuerdo con éstos, evaluar la capacidad de comprensión del paciente para administrar la información de manera que pueda ser razonada y acompañar en la decisión, guiando sin

---

1 Sgreccia E. La bioética y sus principios. En Manual de Bioética I Fundamentos y ética médica; cap 5. Biblioteca de Autores Cristianos. Madrid. 2012: 218-227

2 Pellegrino ED, Thomasma DC. Integrity. In: The virtues in Medical Practice. Oxford University Press. New York. 1993: 61

coaccionar. Pensamos que con estas condiciones el paciente puede "**dar**" su consentimiento que no es lo mismo que "**obtener**" su consentimiento.<sup>3</sup>

Probablemente en el contexto de la pandemia actual, el temor y la prisa por confirmar o descartar un diagnóstico positivo para coronavirus y luego decidir por internar al paciente o no, derivarlo a un área de cuidados intensivos o a cuidados paliativos, imponga en el médico y el paciente una tensión que no favorezca la confección del CI siguiendo las premisas antes comentadas.

Sin duda las escalas de decisión basadas en triaje y valoración de gravedad hacen su aporte, pero poseen el riesgo de ser reduccionistas al convertir personas en números. Por otra parte, el hincapié que se hace sobre la real escasez de recursos puede predisponer a una tendencia selectiva poco vinculada con lo humano y peor aún, crear una mentalidad orientada a descartar más que a incluir. También se debe tener en cuenta que la indumentaria utilizada para evitar contagios tiene un fin bueno en sí misma, sin embargo, es una barrera física que predispone al anonimato por un lado y por otro impide, si se quisiera, interactuar desde la mirada o la expresión facial.

Tal vez, previo a la selección, que va a ocurrir de todas maneras, sería el momento oportuno para establecer el contacto con el paciente y su familia. Hacerlo desde una perspectiva personalista otorga la posibilidad de aplicar los principios de esta corriente bioética y al hacerlo poner en acto las virtudes que el médico debe poseer.

## I. Defensa de la vida física

Toda persona posee como rasgos ontológicos dignidad, vulnerabilidad, integridad y autonomía. Esta estructura esencial es rota por la enfermedad y resulta en una amenaza para la vida que debe ser defendida siempre.

Las virtudes requeridas para sostener este principio son: **Benevolencia, honestidad y humildad.**

Etapa a aplicar: durante todo el proceso

---

3 Nnabugwu IK et al. Informed consent for clinical treatment in low income setting: evaluating the relationship between satisfying consent and extent of recall of consent information. BMC Medical Ethics. 2017; 18-69

## II. Libertad/Responsabilidad

A diferencia del principio de autonomía del principialismo anglosajón donde cada parte parece defenderse de la otra, el principio de libertad/responsabilidad muestra la sinergia que ambos atributos alcanzan en el médico y el paciente. De esta manera, el paciente será responsable de hacer todo lo que esté a su alcance en salvaguarda de su vida y su salud y, por su parte, el médico actuará libre y responsablemente defendiendo la vida, ya que sin vida no hay libertad posible.

Virtudes: **Respeto**: Como disposición a reverenciar la capacidad de elección del otro, ya que este principio es recíproco. **Fidelidad a la verdad**: Transmisión de la verdad de manera amena y accesible.

Etapa a aplicar: Triage, información, selección

## III. Totalidad/Terapéutico

Facilita las decisiones de tratamiento y ayuda a aplicar los criterios de selección siempre respetando la dignidad del paciente y su familia. En conjunto con el paciente y su familia para la toma de decisiones se puede recurrir a los criterios de Proporcionalidad/Ordinariedad.

Virtudes: **Humildad** y **Coraje**

Etapa a aplicar: Selección UTI-Cuidados Paliativos

## IV. Socialidad/Subsidiariedad

El hombre es un ser sociable por naturaleza y este principio hace hincapié en la promoción de la vida y la salud como un bien social. En las circunstancias actuales de escasez de recursos sanitarios y en razón de su distribución se deberán aplicar criterios de justicia. Cuando nos referimos a justicia, lo hacemos desde los actos de justicia distributiva relacionada con el equitativo acceso a la atención de la salud y a la tecnología a aplicar para su cuidado y desde la beneficencia emanada del acto justo cuando éste implica cuidar el bien supremo que es la vida del paciente. Aquí deberíamos pensar en la vocación médica y su relación con el servicio al otro que implica dejar el yo egoísta por el tú de la compasión frente al

dolor y las carencias. Ambas transmutan a la virtud de la justicia en caridad y la hacen obligación moral.<sup>4</sup>

Virtudes: **Justicia como principio** y **Justicia como virtud. Coraje**

Etapa a aplicar: Asignación de recursos

## CONCLUSIÓN

Las virtudes mencionadas previamente son el resultado de hábitos repetidos en el accionar del médico. Nos referimos a virtudes como carácter antropológico fuera de toda consideración religiosa, que serán apreciadas como rasgos de carácter si son puestas en acto al momento de decidir una conducta. De esta manera, el médico virtuoso lo es, si es eficiente en su ciencia y actúa según la recta razón<sup>5</sup>, y el deseo de los pacientes de ser atendidos por él tiene su origen en la vulnerabilidad y fragilidad impuesta por la enfermedad.

Vulnerabilidad y fragilidad que se ven potenciadas en la situación actual de pandemia que provoca, en médicos y pacientes, un alto grado de estrés psicofísico. La alta contagiosidad del virus, su morbilidad y mortalidad, sumadas a limitaciones en el ámbito prestacional, imponen decisiones difíciles a la hora de proponer conductas y de asignar recursos.

Frente a los dilemas éticos que plantean tales decisiones, observamos con cierta tristeza la intención de imponer, desde el Ministerio de Salud Pública, un solo enfoque para la solución de estos. Recientemente ha citado a un comité de expertos en bioética con la finalidad al elaborar "...un documento con criterio ético y desde la perspectiva de los derechos humanos, en el que la bioética acompañe las decisiones basadas en evidencia científica durante la pandemia de COVID-19".<sup>6</sup> Si bien es importante, como lo hace el documento, reconocer el derecho humano de acceso a la salud y valores como la justicia, equidad, solidaridad y confianza, la mirada desde los derechos humanos no debería ser la única perspectiva bioética a tener en cuenta. Esta especie de ética pública deja de lado otras miradas como

---

4 Pellegrino ED. Thomasma DC. (1993) Op, cit; pág. 95

5 MacIntyre A. Las virtudes según Aristóteles. En: Tras la Virtud, Biblioteca de Bolsillo primera edición. Capellades (Barcelona). 2001: 189

6 Salud convocó a especialistas en bioética para conformar un comité durante la pandemia. 17 de abril de 2020; [www.argentina.gob.ar/noticias/salud](http://www.argentina.gob.ar/noticias/salud)

la personalista ontológica que hace de la persona y su dignidad el centro de su accionar, proponiendo como guías de acción principios ordenados y jerarquizados a aplicar en las circunstancias que se presenten. El personalismo ontológico está orientado a un Bien que trasciende y que perfecciona tanto a quien lo administra (acto médico) como a quien lo recibe (paciente y comunidad), si a esto se le suma la ética de virtudes resulta que al momento de decidir se lo hará en función de la persona y no como una confrontación de derechos. El médico virtuoso que lucha por un ejercicio moral de la profesión tendrá mayor sensibilidad interna a sus intenciones y encontrará más fácilmente la línea que divide el acto lícito del ilícito, aún de manera mejor que quienes están guiados por una moral de deberes o principios.<sup>7</sup>

**Dr. Julio Marini**  
Docente Bioética UCA  
Magister en Ética Biomédica  
Doctor en Medicina

---

7 Pellegrino ED. Thomasma DC. (1993) Op, cit; pág. 173