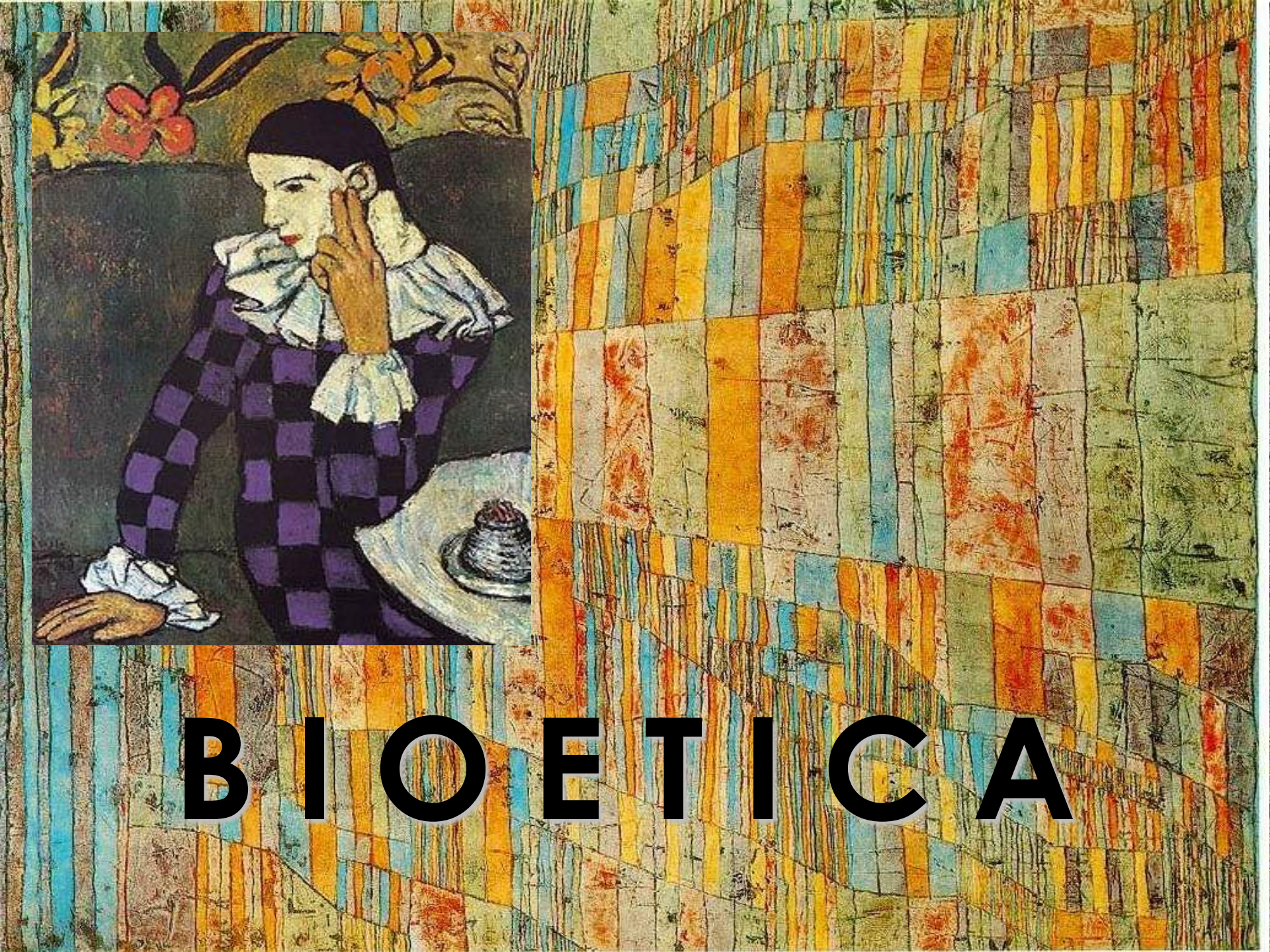


BIOETICA

Etica - definire

ştiința moralei/filozofia din spatele moralei/
baza teoretică a moralei

Definirea ține cont de:

- pluralismul societății
- varietate de norme morale, legale, culturale şi sociale

Etica

- se referă la principii care definesc comportamentul corect, bun şi adecvat + transfomarea principiilor în acțiuni

- aceste principii nu produc întotdeauna o rezoluție morală unica, ci mai curînd formează o **modalitatea de evaluare şi de alegere între opțiuni controversate.**

Bioetica

- ia în considerare **problemele etice (valorile) legate de viață**, inclusiv procesul de creare a vieții şi procesul morții

- "o examinare critică a dimensiunilor morale a procesului de luare a deciziilor în contextul medical şi al ştiințelor biologice" (*1977, Samuel Gorovitz)*

Bioetica: studiu multidisciplinar

medicina clinică şi

cercetarea medicală

filozofia şi

disciplinele umaniste

sistemul de sănătate publică

şi puterea politicii sanitare.

Bioetica – istoric

- Rădăcinile: Grecia antică (Hippocrates 460-370 î.c)
- Thomas Percival: medic englez care a scris un cod de etică în secolul XVIII
- American Medical Association: stabileşte un set de standarde etice la înființarea sa, în 1846

Bioetica – istoric

- Amplificare tehnologiilor medicale (mai ales reproductive din anii ’50 au lărgit profilul bioeticii)
- Ultimele tehnologii genetice (proiectul genom uman) au transformat bioetica în revelația secolului XX
- Revitalizare în timpul procesului de la Nuremberg la sfârşitul celui de-al Doilea Război Mondial

Marile controverse bioetice:

- avorturile
- eutanasia şi suicidul asistat
- tehnologiile reproductive
- clonarea, cercetarea pe celule stem embrionare, patentarea genelor
- transplantul şi procurarea de organe
- acceptarea terapiilor medicale alternative
- valoarea religiei în alegerile terapeutice
- etica cercetării

Terminologie

- teorii etice
- principii
- valori
- datorii
- drepturi
- virtuți
- idealuri

Terminologie

- **Teoria**:
  - gr. *theoria*: contemplare
  - sens comun: cunoaştere speculativă, opusă practicii
  - filozofic: ansamblu de teze care formează un sistem într-un domeniu dat
  - epistemologic: **"teoria ştiinţifică": sinteză care înglobează legi particulare şi este destinată să justifice datele experienţei**

Terminologie

- **Principiu**
  - lat. *principium*: început, punct de plecare; derivat de la *princeps* - primul
  - sens larg: ceea ce este prim în ordinea existenței, a cunoaşterii, a acțiunii

  Aristotel: înțelepciunea = o ştiință a cauzelor şi principiilor prime
  - sens moral: ceea ce sub forma unei reguli sau norme comandă o acțiune

Terminologie

- **Valoarea:**
  - lat. *valor, valere*: a fi purtător, a valora
  - sens comun: calitate a lucrurilor, a persoanelor, a conduitelor pe care conformitatea cu o normă sau proximitatea unui ideal le face în mod intrinsec demne de stimă

Terminologie

- **Dreptul**
  - lat: *directus*: fără curbură
  - născut din necesitatea de a regla şi corija relațiile dintre oameni
  - totalitate a regulilor care stabilesc cadrul relațiilor juridice dintre oameni, sancționate şi impuse de puterea de stat.

Terminologie

- **Datoria:**
  - lat. *debere*: a deține ceva de la cineva, a-i fi îndatorat
  - obligație definită, proprie unei funcții
- **Idealul**:
  - model superior de realizare umană, grad superior de desăvîrşire (în plan profesional, material sau spiritual), constituind țelul fundamental care motivează o acțiune

Terminologie

- **Virtutea:**
  - lat. *virtus*: forță virilă
  - sens primar: putere proprie unui lucru/ființe de a produce anumite efecte
  - sens comun: ansamblu de dispoziții care concură la o viață mai bună (ex: înțelepciunea, curajul, dreptatea etc) (Platon). Sau: ceea ce împlineşte prin excelență natura unei ființe şi derivă din rațiune (ex: prudența) (Aristotel)

Teoriile eticii

- teoria bazată pe principii (principlism)
- deontologie
- utilitarism

- teoria cazuisticii
- teoria bazată pe obligații (Kantianism)
- teoria virtuții

Deontologia

Valorizează acțiunea pe baza intențiilor subsidiare şi a datoriei profesionale

- Sunt acțiunile **motivate** de intenția persoanei de a-şi îndeplini datoria, **având în vedere că are obligația de a îndeplini o datorie ?**
- **Nu folosi** persoana ca un **instrument** de atingere a scopurilor, tratează cu respect (vizualizînd finalul acțiunii).

Slăbiciunea acestei teorii: nu diferențează o alegere corectă de una incorectă

Utilitarismul

Valorizează acțiunea (corectă sau incorectă) pe baza consecințelor de utilitate maximă (consecvențialism) (principiul utilității).

Slăbicunea teoriei: nu există nici o metodă necontroversată de cuantificare a "bunăstării" unui individ şi a relației dintre suferință şi starea de bine.

Principiile bioeticii

- Principiul autonomiei
- Non vătămarea (a nu face rău)
- Principiul beneficiului (a face bine)
- Dreptatea şi echitatea

Principiile bioeticii

1. Respectul autonomiei

„Respectul persoanei”, fundamentul relaţiei medic-pacient, include doua cerinţe morale distincte:

1. **capacitatea individului de a lua decizii** legate de îngrijirea sau cercetarea medicală: consimţământul informat sau refuzul.

- **O persoană este considerată autonomă daca este capabilă să aleagă între un set de opţiuni, reflectând şi deliberând în acelaşi timp asupra alegerii sale.**

- Un pacient autonom nu este acela care refuză, ci o persoană suverană pe întreaga sa capacitate de decizie

2. necesitatea de **a proteja** pe cei cu autonomie redusă

Principiile bioeticii
1. Respectul autonomiei

- Autonomia - libertatea de a nu fi supus constrângerilor impuse de către ceilalți (drept negativ)

- Autonomia un - dreptul la auto-determinare, la exprimare şi la alegere (Cohen, 2000) (drept pozitiv)

Principiile bioeticii
1. Respectul autonomiei

Avantaje:

- ajută pacienții să realizeze şi să obțină ceea ce îşi doresc
- promovează starea de sănătate: pacienții pot decide mai bine pentru ei decît alții
- factor de reglare a medicinii ca profesie liberală

Principiile bioeticii
1. Respectul autonomiei

Avantaje:

- stimulează pacienții să îşi asume responsabilitatea deciziilor şi autoritatea asupra propriei vieți

Dezavantaj:

- întotdeauna contrabalansat de „primum non nocere”.

Principiile bioeticii
1. Respectul autonomiei

Cerințele unui sistem în care pacienți iau decizii autonome:

1. **Pacienții ar trebui să dorească să ia decizii**
2. **Pacienții ar trebui să dorească informații**
3. **Doctorii ar trebui să poată şi să dorească să le ofere informații**
4. **Pacienții ar trebui le înțeleagă şi să le țină minte**
5. Pacienții ar trebui să analizeze adecvat problemele medicale

Principiile bioeticii
2. A nu face rău

(principiul „non malefic”, non vătămarea)

- variantă a principiului beneficiului (promovarea binelui),
- apărut ca o reacție la situațiile în care „a face bine” nu este întotdeauna în interesul pacientului
- cazurile în care forma de bine acceptată sau dorită de pacient nu se suprapune peste interesul medical dar, în viziunea medicului, se transforma în „a face rău”.

Principiile bioeticii
2. A nu face rău

- A nu răni înseamnă a nu leza un individ care nu ar putea obiecta sau chiar ar putea accepta să i se facă rău.
  - Ex: un pacient sănătos care solicită o splenectomie totală, invocând motive „ştiinţifice”, culese din Internet.

➔În virtutea respectului pentru autonomia pacientului ar trebui ca medicul să onoreze dorința acestuia?

Principiile bioeticii
2. A nu face rău

- O conduită non-vatamatoare are o stringență mai mare decât una care vizează simplul rol benefic, chiar dacă din punct de vedere utilitarist scopul urmărit s-ar putea obține acționând activ spre a face bine.

Principiile bioeticii
2. A nu face rău

Ex: un chirurg ar putea salva doua vieți inocente omorând un prizonier condamnat la închisoare pe viață, pentru a-i recolta inima şi ficatul în vederea transplantului

- acțiune cu utilitate maximă

- inacceptabil moral

- să salvezi o viață prin sacrificiul alteia,
- să creezi răul pentru a se naşte binele.

Principiile bioeticii
3. Beneficiul

- respectarea autonomiei
- înfrânarea vătămării,

+ o contribuție activă la bunăstarea individului.

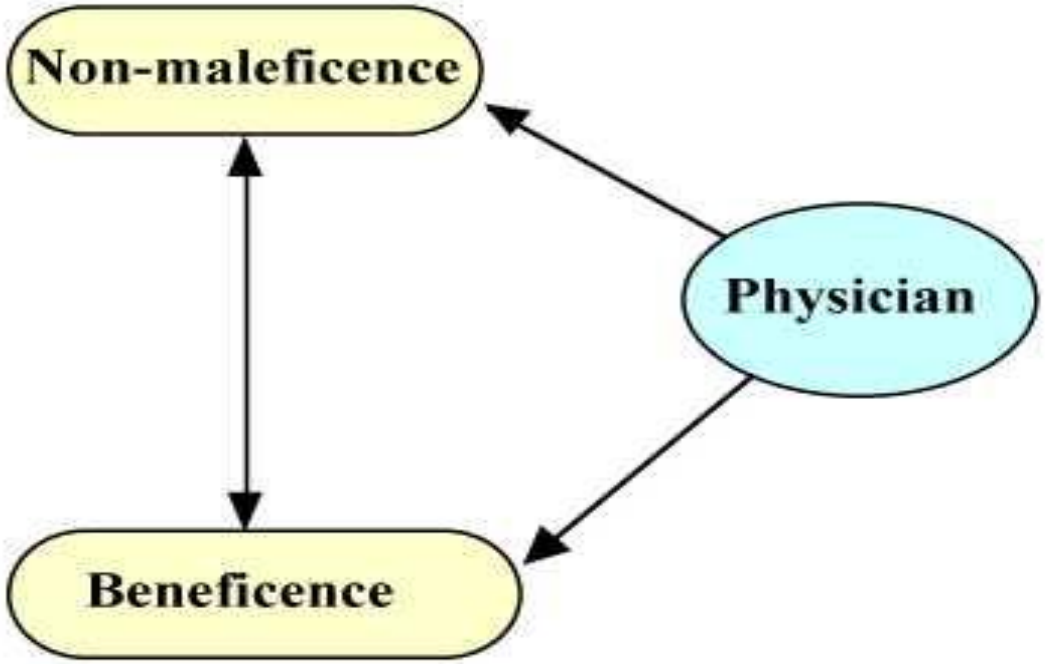
A face bine: - obligație morală sau merit ?

Principiile bioeticii
3. Beneficiul

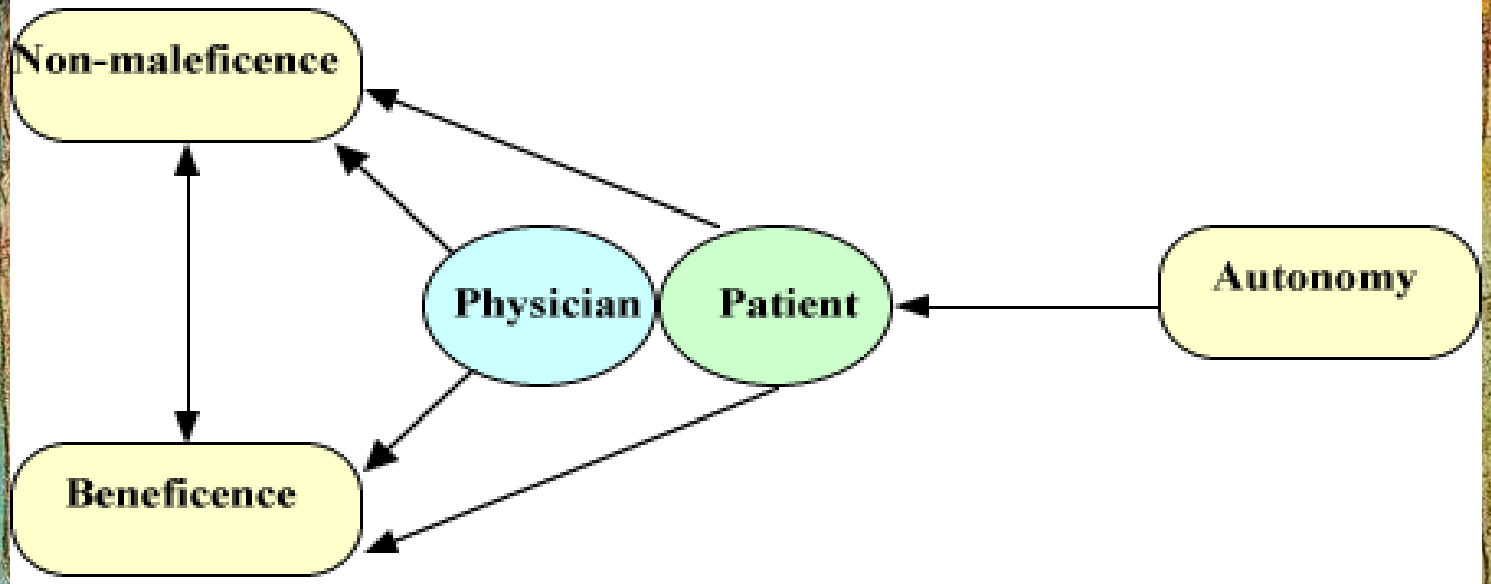
- Kant: **a face bine = un act de caritate** (nu putem spune că o persoană este imorala dacă nu reuşeşte să producă un beneficiu prin acțiunile sale)
  - Este posibil să nu faci rău nici unei persoane niciodată, dar este imposibil să faci bine oricând şi pentru oricine.

- Peter Singer (1972): „dacă ne stă în puteri să prevenim răul fără a sacrifica nimic de importanță morală comparabilă, atunci avem datoria morală sa o facem”.

From the time of the Hippocratic Oath - 350 B.C. until World War II

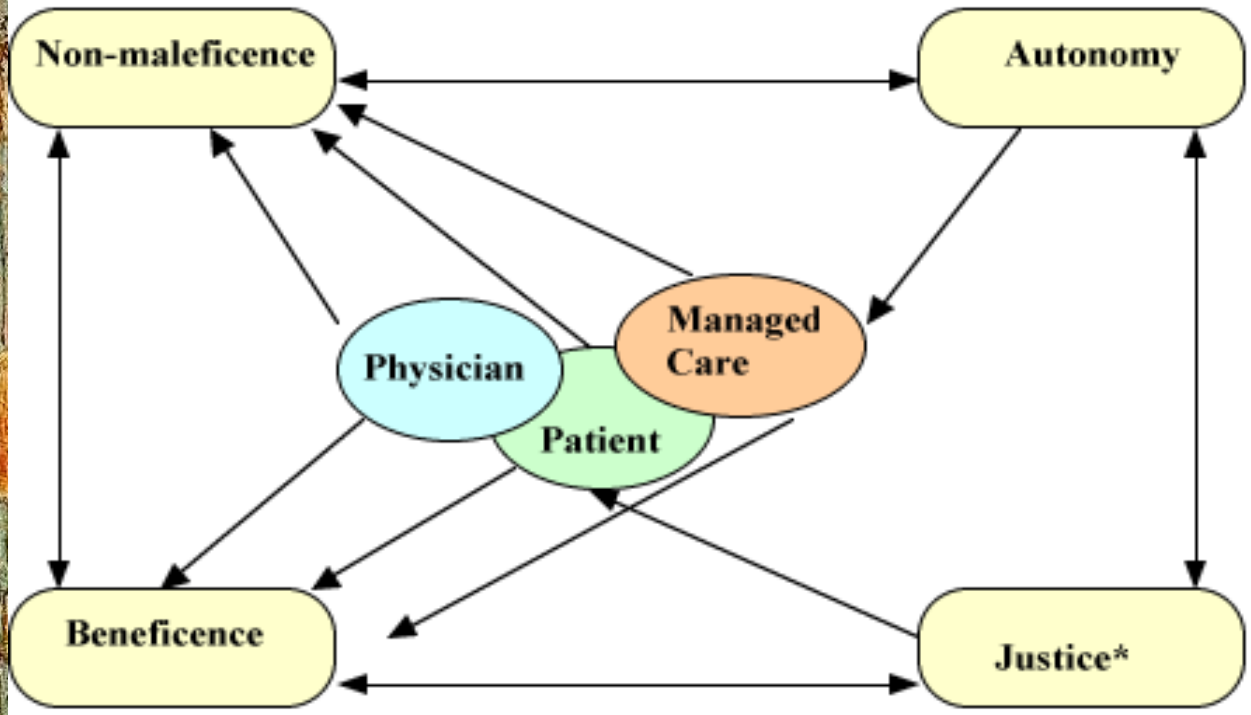


Post World War II



The principle of respect for autonomy, which came to the fore in the years following World War II, brought the patient into the decision-making process. Now it was the patient, together with the physician, who weighed possible harms against hoped-for benefits and made decisions accordingly.

1983 and Beyond: Managed Care



* Justice where resources are limited by the cost/benefit ratio.

Concerns about the just allocations of finite health care resources arose in the post-diagnosis related group (1983) era and gathered momentum with the advent of managed care organizations(MCO) in the 1990s. MCOs are concerned not only about the proportionality of harms to benefits, but also about the cost-benefit ratio. Decisions about not providing or allowing treatments not deemed to be cost-effective may severely circumscribe the autonomy of both patients and physicians.

Principiile bioeticii
4. Dreptatea şi echitatea

- conceptul cel mai greu de definit, având în vedere varietatea situațiilor sau a factorilor implicați în teoria dreptății.

- reacție la o veche stipulare tradițională atribuita lui Aristotel, supranumită şi principiul dreptății formale: „cei egali trebuie tratați egal, cei inegali, trebui tratați inegal”.

Principiile bioeticii
4. Dreptatea şi echitatea

Dreptatea:

- ceea ce se cuvine, se merit şi este corect.
- are valoare doar atunci când îndeplinesc anumite standarde (politice, sociale, sau culturale).

Echitate:

- prezumția că toți cetățenii au aceleaşi drepturi politice, acces egal la serviciile publice şi tratare egală în fața legii.

Teoria cazuisticii

Analiza aspectelor morale folosind proceduri bazate pe analogii şi paradigme pentru a formula în final o opinie referitoare la existența/stringența unor obligații morale specifice, care nu sunt universale, nici invariabile

Teoria cazuisticii

Premiza (sofiştii sec V)

- **nu există adevăruri universale care să se transpună în aspectele morale, ce este bine/ce este rău depinde în totalitate de circumstanțe:**

etica - abilitate de a convinge o persoană asupra unei acțiuni <u>oportune</u>

_____ - "o înțelepciune practică", nu o demonstrație formală (Aristotel)

Teoria cazuisticii

Cicero:

- o virtute: capacitatea de a calcula/evalua datoriile unei persoane într-o anumită circumstanță

- problema primordială de ordin moral: conflict între responsabilitate şi utilitate ⟶ se rezolvă numai prin examinarea circumstanțelor unui anumit caz

Caz paradigmă: Martorii lui Jehova

Respectul autonomiei în contextul în care obligațiile religioase vin în conflict cu cele medicale

↓

două rezoluții morale:

- este inacceptabil moral să rişti moartea unui pacient a cărui stare clinică amenințătoare poate fi tratată medical
- este inacceptabil moral să ignori refuzul părții implicate

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

3 modele:

- codul deontologic din sud-estul Europei
- modelul liberal din vestul Europei
- modelul social din Nordul Europei

- conceptul imperialist - fosta URSS

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Codul deontologic din sud-estul Europei:

↓

pacientul are datoria şi responsabilitatea de a urma recomandările medicului, pentru a-şi maximiza starea de sănătate

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul nordic:

↓

- **controversele sunt puțin probabil să apară dacă sistemul social şi administrativ este bine pus la punct**
- **dacă totuşi apar: sunt rezolvate de reprezentanții sistemului, nu prin apel la datoriile medicilor sau drepturile pacienților**

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul vest European

↓

- **pacientul are un drept negativ de a ignora/trece peste opiniile medicale, spre a-şi urma propria noțiune cu privire la starea de bine**

- **etica medicală este percepută ca o problemă de atitudine *corectă* şi de *proscriere* a unui anumit comportament**

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul vest European - variabil:

- **modelul italian: Codul deontologic (1995): promovează mai curând complianța la recomandările medicale decât drepturile pacienților**
  - în practică: rămâne la latitudinea doctorului să rezolve un conflict potențial între dreptul pacientului de a fi informat şi complianța la tratament
  - valorile de bază: profesionalismul medical şi *demnitatea* pacienților (nu *drepturile* pacienților)

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul vest European - variabil:

- **modelul englez: standardul "doctorului rezonabil" nu al "pacientului rezonabil"**
  - **diferențiere clară între refuzul unui tratament clasic şi cel al tratamentului psihiatric**

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul vest European - variabil:

- **modelul vest European tipic (Olanda):**
  - **pacienții sunt persoane "consumatoare de servicii"**
  - **nu se ia în considerație noțiunea de "competență mentală" (discernământ), legea nu face distincție între drepturile şi decizia terapeutică a unui pacient competent vs incompetent mental**

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul vest European - variabil:

- **modelul vest European tipic (Olanda):**

  Ex: - pacienților în detenție psihiatrică li se respectă refuzul tratamentului medical psihiatric. Consimțământul de la membrii familiei nu poate întrece refuzul pacientului

  – consimțământulul pacienților este imperios necesar şi în cazul internării pacienților autişti, cu tulburări neuropsih sau senili (ceea ce nu se întâmplă în Anglia)

Abordarea globală a bioeticii la nivel European

Modelul nord European (Finlandez)

- **este insuficient sau nerelevant a acorda drepturi pacienților dacă nu se creează structura , cadrul şi facilitarea exercitării acestor drepturi:** drepturile pacienților sunt concepute în context social
  - **nu există nici o definiție formală a competenței mentale sau a consimțământului**
  - **se presupune că orice conflict se poate rezolva în sistemul de sănătate publică a cărui funcționare se bazează pe virtutea solidarității şi universalității**

Concluzii
Ce este etica biomedicală?

- Este posibil a direcționa tehnologia biomedicală spre un final benefic umanitar sau industria medicală este în totalitate subordonată tehnicii?

- Dacă este posibil să direcționăm tehnologia biomedicală, cum s-ar realiza acest lucru? În baza căror norme?

- Cum ar trebui structurat procesul de luare a deciziilor în controlul asupra tehnologiei biomedicale?

Concluzii
Ce este etica biomedicală?

- Cine ar trebui să fie implicat în procesul de luare a deciziilor, iar dintre cei implicați, valorile şi opiniile cui ar trebui să aibă greutate?

- Pe baza răspunsurilor la aceste 4 întrebări, ce îngrijorări se nasc referitoare la viitorul medicinii?

“ÎMI DISPARE PUTEREA

ATUNCI CÂND ÎMI

DISPARE MORALITATEA

DIN MINE”

Goethe