

# Bioética y pandemia: por qué el azar es un mecanismo inaceptable para la asignación de recursos vitales

Las religiones monoteístas han reunido sus principios éticos sobre este delicado tema en un documento. El objetivo es que se apliquen criterios humanitarios en el triage, o selección y clasificación de los pacientes en los servicios de urgencia



Fotografía fechada el 04 de junio de 2020 de un grupo de médicos trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital Posadas, en Buenos Aires (Argentina). EFE/ Juan Ignacio Roncoroni

Sin extenderme en una rapsodia de citas desde Aristóteles, pasando por Avicena, Maimónides, Tomás de Aquino, Kant, Popper, Nagel, Zimmerman, Williams y hasta Jonas, en la filosofía moral y la ética, el acto de decisión, central y constitutivo de estas disciplinas, significa la interrupción de un devenir determinado mediante un juicio de valor con el fin de llevar a cabo un curso de acción. Esta decisión como acto voluntario puede ser deliberada cuando está vinculada con valores o razones, o precipitada cuando resuelve por abulia, abdicando la voluntad del agente guiándose por variables externas.

En otras palabras, **en la abulia, el ejecutor decide conscientemente no tomar ninguna valoración, pretendiendo una pseudo-neutralidad por creerse no responsable de los efectos** que sin embargo causa o desencadena a sabiendas de su deber, su poder y conocimiento de la acción identificada.

Cuando se trata de **situaciones límite donde hay que elegir de forma exclusiva a quién priorizar o salvar cuando no es posible salvar a todos**, estamos hablando de vidas humanas y como tales, bienes ontológicos tutelados y de los cuales proceden valores morales.

Para un médico, el cuidado de este bien ontológico, leitmotiv de su profesión, **demanda que la resolución no sea por azar sino por juicios normativos salvaguardando no sólo la vida sino su integridad, su dignidad, por la cual el sujeto vale per se y no como medio subordinado a otros fines**. Es decir, el sujeto posee un valor en sí mismo no dependiendo de contingencias ni

opciones arbitrarias y menos libradas al azar. Y esta dignidad, la cual requiere libertad y autonomía, no se realiza en la indiferencia sino precisamente en la ordenación de la acción hacia los valores que definen la decisión y su inescindible responsabilidad.

En este contexto, **un marco bioético debe, mediante un protocolo, orientar la acción moral del profesional** con más prontitud que si tuviéramos que considerar desde cero cada situación aislada, pero no mediante un descarte facilista. Y esto es porque el médico, lejos de ser alguien que de forma impersonal aplica una técnica sobre un objeto, guarda una responsabilidad con el paciente en su cuidado como un deber, dada la amenaza de su vulnerabilidad, desarrollando una preocupación y virtud moral en sus decisiones clínicas.

Esta virtud moral que tiene como objeto la recta elección de lo que hay que hacer más la prudencia como una disposición práctica hacia la regla del obrar moral conforman la deontología o ética profesional, en este caso del médico. Y **las situaciones límite son las que permiten al profesional manifestar sus valores que dignifican su actuación.**

Luego, situar la decisión que define la vida o muerte de las personas como resultado del azar, tirando una moneda, sin un criterio que justifique moral y responsablemente el accionar frente a sus consecuencias, significa renunciar a la moral, a la ética médica y al prójimo como humano, deviniendo en un técnico frente a una cosa.

Entonces, **la situación en la cual sólo hay un respirador y dos pacientes que lo necesitan**, que llegan simultáneamente al centro de salud con igual gravedad y posibilidad de sobrevida, constituiría prima facie un dilema moral. Ahora bien, en un dilema moral ninguna de las conductas relevantes, en este caso asignarle el respirador a uno u otro, es deónticamente superior a la otra, y por ende ambas estarían permitidas.



REUTERS/Carlos Jasso

Pero este no es en verdad y rigurosamente el caso, no son dos acciones absolutamente permisibles, ya que si así lo fuera no habría ningún problema en que el agente, el médico, use su preferencia para elegir a quien priorizar o salvar. Si ambas fueran igualmente permisibles, moralmente el agente podría usar el propio arbitrio para elegir entre ellas, cualquier parcialidad tal como la amistad,

empatía u orden alfabético del apellido, sin necesariamente recurrir al azar. Y el postergado no debería tener nada para quejarse dado que la decisión es moralmente permisible. Pero esto sería obviamente inaceptable, razón por la cual no estamos ante dos acciones igualmente permisibles.

Luego, esta situación límite implica que **la discrecionalidad es moralmente objetable** y así bajo el principio de igualdad y respeto por la vida humana, tampoco se permite ajustar la prioridad a criterios utilitaristas por edad, clase social, productividad ni calidad de vida o similares. Y mucho menos por abulia, tirando una moneda, como criterio de decisión más allá de la igualdad de probabilidades que ello implique, pretendiendo ser un criterio de justicia, neutral e igualitario.

Esta falacia de neutralidad moral es porque la resolución por azar a los dilemas morales contradice la esencia de la ética o moral por la inherente falta de guía axiológica de la voluntad para decidir una acción. El azar no es neutralidad entendida como imparcialidad actuando bajo una regla moral sin que influyan las subjetividades. El azar es indiferencia respecto de la propia responsabilidad y de su deontología profesional médica. Y respecto de la igualdad de probabilidad que proporcionaría el azar, resulta insatisfactoria por no dar respuesta al no favorecido diciéndole, salió cara y usted era ceca.

Claramente se observa que la apelación al azar como mecanismo para evitar la discrecionalidad o arbitrariedad del agente frente a supuestos dilemas morales, no sólo no es neutralidad moral sino que no aplica porque en verdad no estamos ante situaciones igualmente permisibles, dado que si así lo fuera, el agente podría realizar cualquiera de ellas y por cualquier razón sin que nadie pueda quejarse. Pero si el agente decide resolver tirando la moneda, no sólo no tendría permitido realizar una acción fuera de dicho albur, sino que tampoco tendría permitido accionar de forma diferente al resultado por cara o ceca. Sólo será uno el mecanismo y la alternativa obligatoria, la elegida por azar. Nuevamente demostrando que ambas alternativas no son absoluta e igualmente permisibles.

Así, frente a este caso, **el facultativo que elija al azar a quien priorizar o salvar, estará simplemente desvinculándose de su deber moral y siendo indiferente a su deontología profesional, pero no siendo moralmente neutro** ni otorgando las mismas probabilidades a uno que a otro bajo el principio de equidad, equilibrando la igualdad de las vidas con el derecho a la atención y las posibilidades vigentes.

**La resolución es indagar algún factor desequilibrante que priorice jerárquicamente y fundamente su elección por una acción respecto de otra**, acorde a los principios de protección de toda vida humana, su integridad física y moral; principio de totalidad o terapéutico; de libertad responsable; de justicia y de subsidiaridad. Por ello el problema es epistemológico y no metodológico.

No es casual que los ensayos de protocolos donde se recurre al azar para la elección entre la vida y la muerte, **manifiesten también una tendencia al utilitarismo social y a la práctica eutanásica, rigiéndose por el mismo facilismo, indiferencia y descarte respecto de la vida y la ética médica.**

El pasado 13 de mayo se firmó y divulgó, publicado por la Pontificia Academia para la Vida, el “**Marco Bioético de las Religiones Monoteístas en ocasión del Covid-19**”, el cual contempla estos problemas resolviéndolos bajo los mencionados principios éticos universales. Elevado ya dicho documento al Congreso argentino por un grupo de legisladores, como proyecto de declaración (Exp. 2094D2020) convocando al Poder Ejecutivo Nacional a disponer en forma mandatoria la observación e implementación de estos principios, se encuentra en la infructuosa espera de los tiempos e intereses de las comisiones políticas no siempre representando los de la gente.

*El autor es Rabino, Doctor en Filosofía y miembro titular de la Pontificia Academia para la Vida, Vaticano*

Seguí leyendo:

¿Salvar vidas como valor o interés?

¿Era Shakespeare antisemita? Una relectura de Shylock bajo la mirada de su autor