

¿Cómo afrontar conflictos éticos en contextos socio-sanitarios?

Montse Esquerda

Directora Institut Borja de Bioètica-URL



Incertidumbre



Aceleración



Complejidad

Tiempos complejos / Pacientes complejos/ Profesionales complejos ?

- Importantes cambios sociales
 - Contexto de código multiple, pluralidad de valores
 - Cambios en estructuras familiares, envejecimiento
- Gran desarrollo tecnocientífico en medicina
- Complejidad en los sistemas e instituciones
- Cambio en la relacion profesional-paciente y profesional-institucion



Realidad desbordada

El mundo sanitario y social actual: Complejidad, incertidumbre y aceleración



Nuestros maestros se preguntaban si la medicina era ciencia, arte o religión. Nosotros nos preguntamos si es industria, comercio o política

José María Mainetti
Bioeticista argentino

Teoría de la complejidad: múltiples factores, altamente interrelacionados

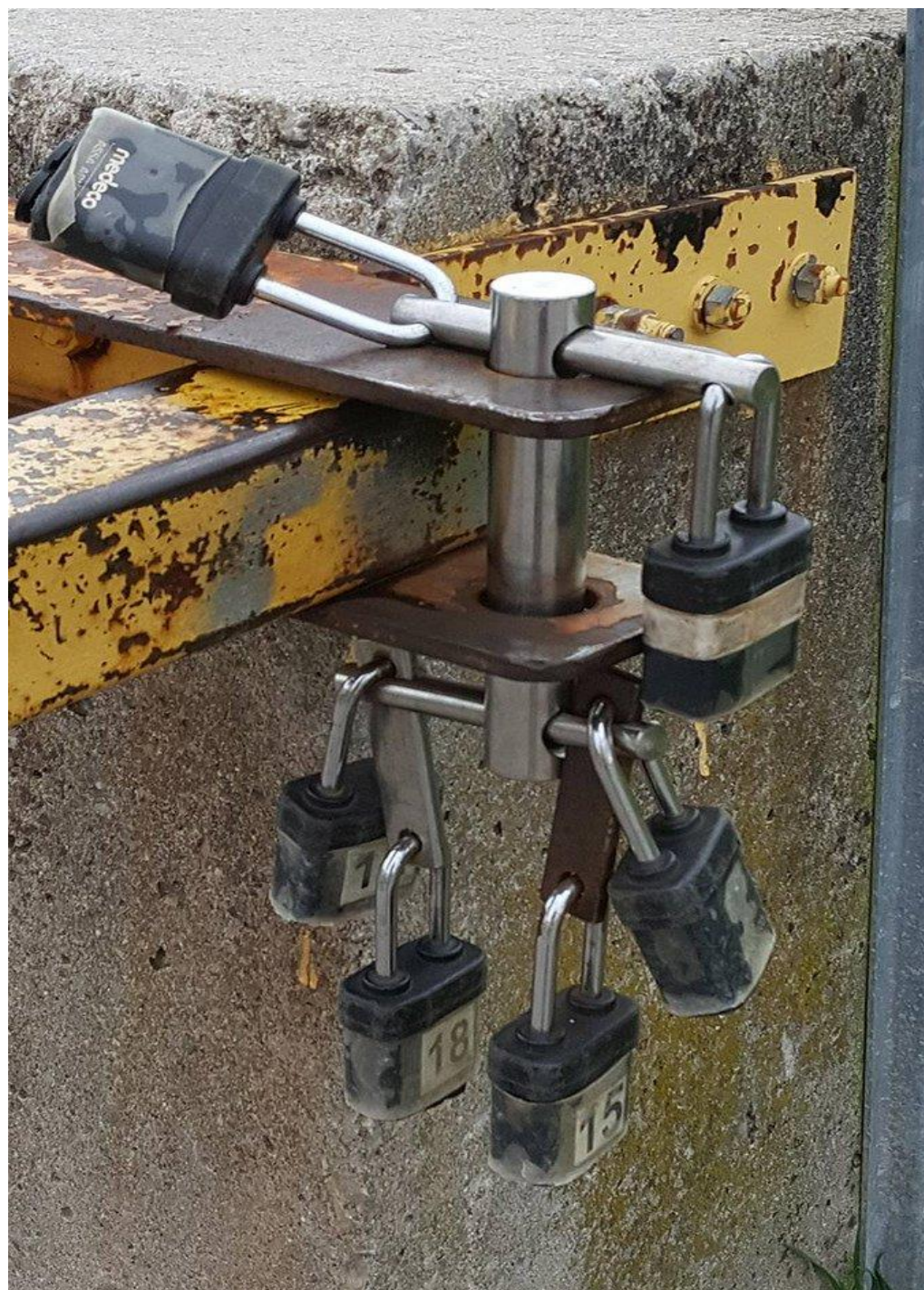
✓ Problemas Simples


✓ Problemas complicados

- *Sumar cantidades para adivinar el impacto combinado: sucesos predecibles que corresponden a nuestras expectativas e infraestructuras, pueden anticiparse (D. Innerarity)*

✓ Problemas Complejos

- Dinámicas no lineales
- *Un factor no se suma a otro, sino que se generan efectos cascada de manera que pequeños cambios acaban convirtiéndose en transformaciones masivas (D. Innerarity)*





La Bioética
puede ayudarnos a
pensar la
complejidad

“Dos mundos se disputan nuestro presente: el declinar de una gran cultura milenaria y la lenta gestación de otra distinta, cuya consolidación pertenece al futuro.

Los signos se combinan y esta hibridación semiótica hace tan confuso y abigarrado el tiempo que vivimos”



LA LECHUZA DE MINERVA LEVANTA EL VUELO AL ATARDECER (HEGEL): LA LUCIDEZ QUE SOBREVIENE EN LA DECADENCIA FINAL

- La cultura del último siglo presenta todos los síntomas de la lucidez de los procesos terminales
- Es una cultura dominada por la filosofía de la sospecha, la destrucción de la ontología, la deconstrucción, la crítica de las ideologías, las arqueologías, las etimologías, las genealogías, y también la proclamación de la Muerte de Dios, la Muerte del hombre, la muerte de la historia y otras declaraciones funerarias.
- Es una cultura postmoderna, postindustrial, posthistórica, postcolonial, postmetafísica, que se contempla a sí misma como periférica respecto a un centro que ya tuvo lugar y que demostró ser falso. Pensar es haber pensado: el pensamiento se torna historia del pensamiento
- Hemos abandonado lo que el estado antiguo podía presentar de bueno sin adquirir lo que el estado actual podía ofrecer de útil. Todo parece dudoso e incierto en el mundo moral

Nuestro primer **deber actualmente es hacernos una moral**

Parar y
pensar,
para ver
más claro





ÉTICA



The background is a dark grey chalkboard. A yellow paper airplane is at the top center, and a black paper airplane is on the left. A dashed white line starts from the black airplane, loops around, and ends at the yellow airplane. Another dashed white line starts from the yellow airplane, loops around, and ends at a black paper airplane on the right. A white horizontal bar is positioned across the middle of the slide, containing the title text. A small yellow rectangle is located below the white bar.

La ética ante EL CONFLCITO

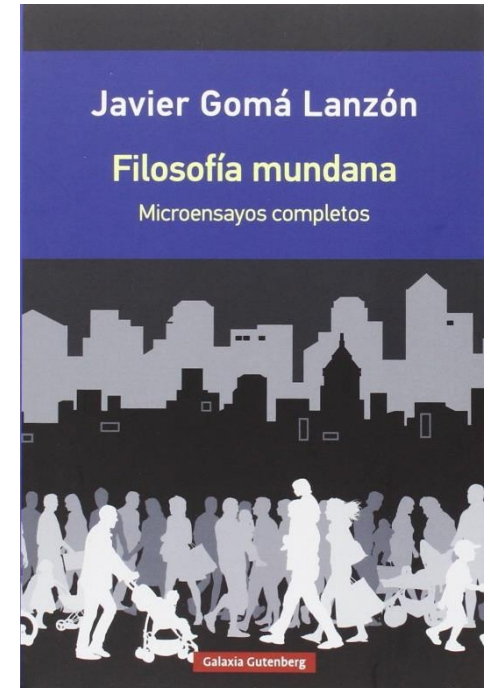
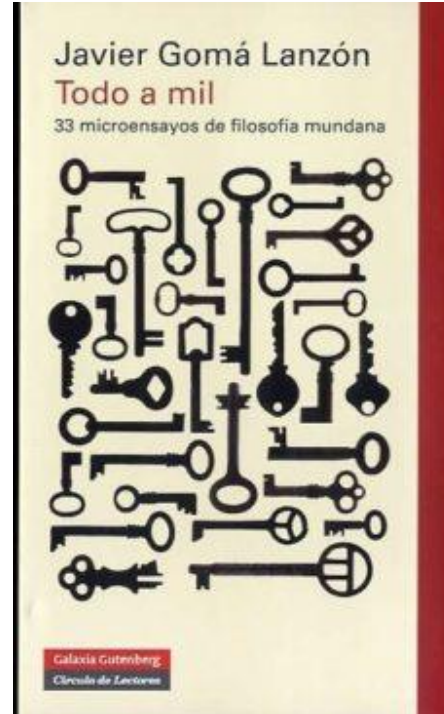
1. La necesidad de pensar los fines, antes que los medios
2. La necesidad de saber reconocer los valores: explicitarlos
3. Saber “argumentar los valores” y aprender a pensar “con otros”
4. Alinear valores de todas las partes implicadas, más allá del modelo centrado en la persona



1. La necesidad de pensar los fines, antes que los medios



- Saviesa és la facultat d'escollir bé els fins
- Intel·ligència és la facultat d'identificar els instruments més adequats per aconseguir un fi prèviament donat i fer-los servir amb habilitat i eficàcia



La necesidad de pensar los fines, antes que los medios

La imperiosa necesidad de tener claros los fines

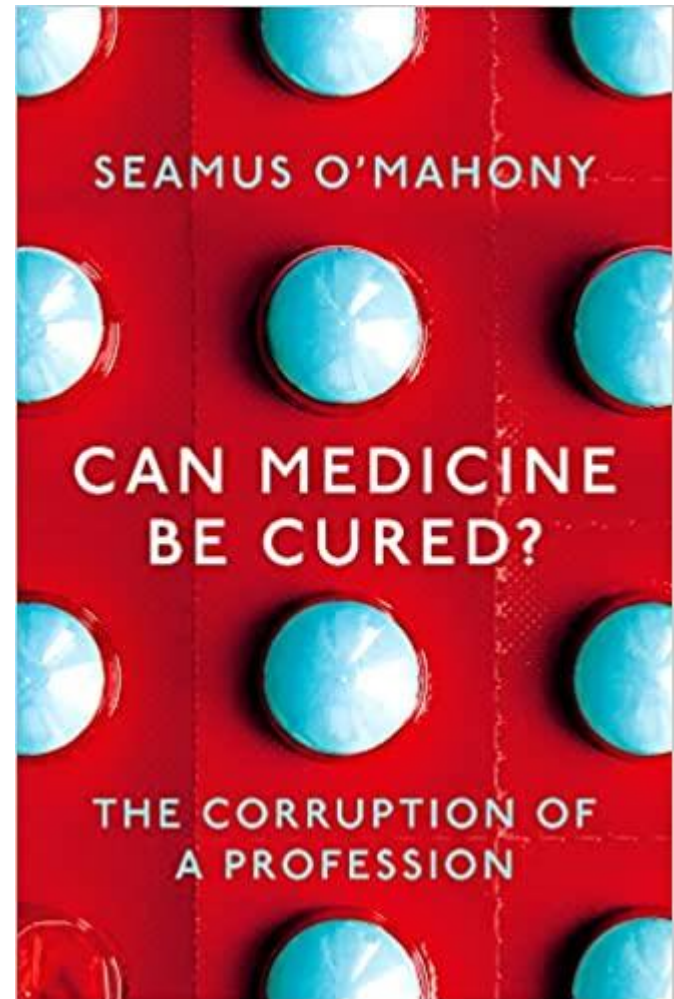
- No tiene sentido hablar de financiación y organización de los sistemas de atención sanitaria si no tenemos bien definido el objetivo
- Los avances rápidos de la medicina del siglo XX han generado enormes problemas éticos, culturales y legales, y un número notable de ellos versan sobre lo que se cree correcto o incorrecto, bueno o malo, que la medicina haga para las personas en nombre de preservar o mejorar su salud
- La medicina científica moderna parece haber elevado algunos objetivos de la medicina -la su intención de salvar y alargar la vida, por ejemplo- por encima de otros objetivos como el cuidar o paliar el dolor o sufrimiento.

The Goals of Medicine
The Forgotten Issues in Health Care Reform
Mark J. Hanson and Daniel Callahan, Editors

“Hay una paradoja en el corazón de la medicina: su base intelectual es científica pero la práctica no.

La ciencia informa a la medicina y ésta busca respuestas en la ciencia, pero son actividades diferentes.

Tratamos personas, con su irracionalidad, variabilidad, vulnerabilidad”



Redefiniendo los fines

SPECIAL SUPPLEMENT
Hastings Center Report, November-December 1996

THE GOALS OF MEDICINE Setting New Priorities

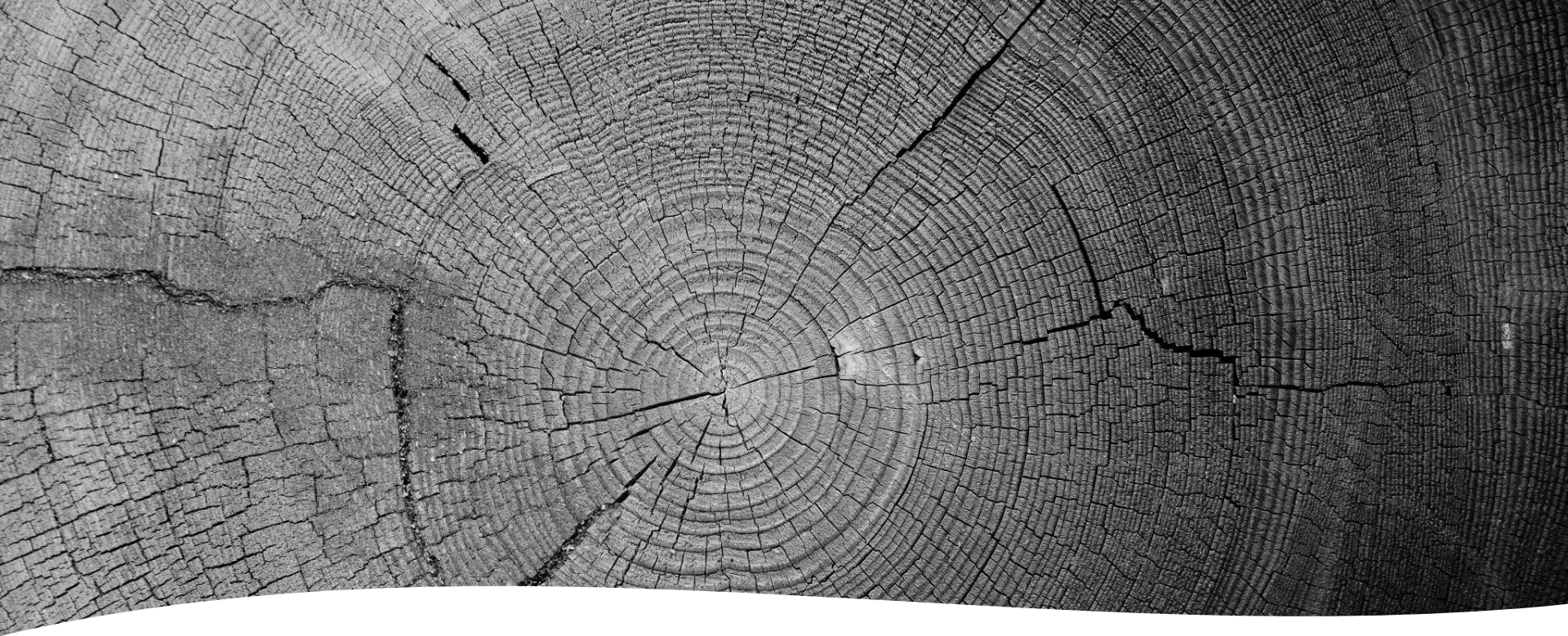
Few changes in human life have been so great as those wrought by the biomedical advances of the past few decades. These advances have brought with them new anxieties about the future of medicine and health care in the face of aging populations, rapid tech-



Los fines de la medicina: estableciendo prioridades



- Prevención de la enfermedad y de las lesiones derivadas, y promoción de la salud
- Aliviar el dolor y el sufrimiento producido por la enfermedad
- Curación dentro de las posibilidades y cuidado de todos los pacientes
- Evitar la muerte prevenible e intentar una muerte en paz



Pandemia = cuando aprendimos que la ética es de verdad, es nuclear



“Ajudar un altre a superar les dificultats és on comença la civilització, Margaret Mead”.

Ira Byok, The best care possible



Homo georgicus

Dmanisi (Georgia)


Es reconeixen que són homínids, ja que algunes restes fòssils no tenien dents.

Les havien ajudat a alimentar

Havien estat cuidades

La resposta
humana a la
vulnerabilitat
és la cura





Lo que és
fràgil ens fa
responsables.

*Paul Ricoeur. Discurso
Investidura, doctor honoris
causa por la Universidad
Complutense de Madrid.*

— La medicina se hace muda

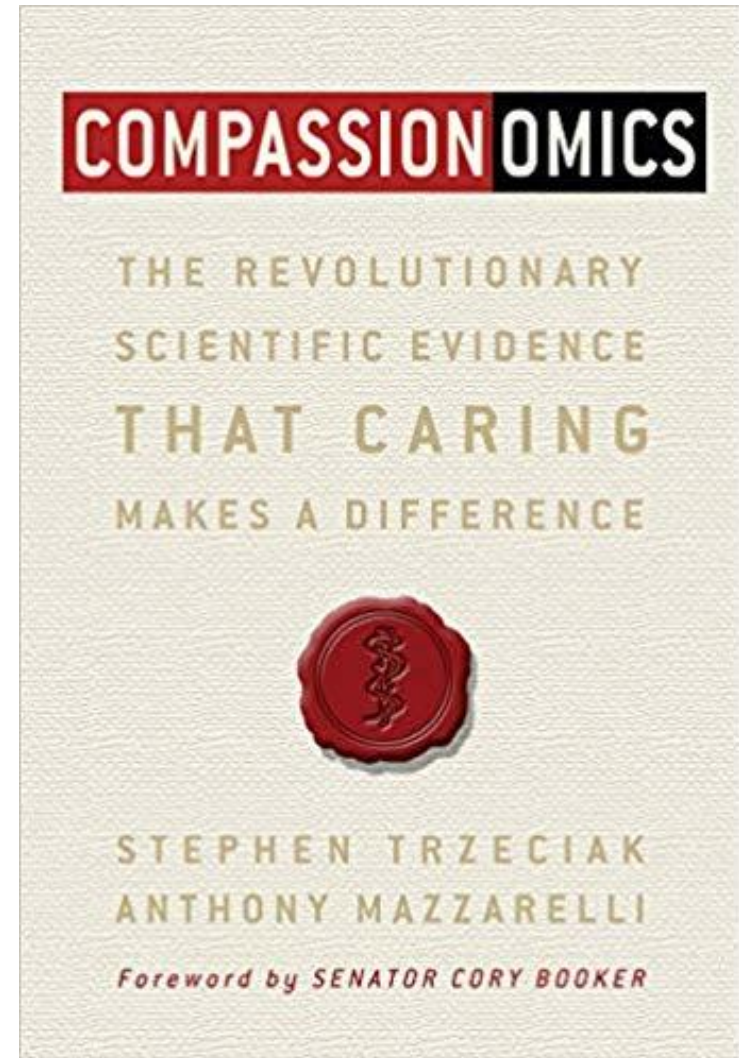
“La clínica clásica se construye sobre síntomas y signos. El síntoma se define como sensación subjetiva y el signo como dato objetivo. El método experimental tiene claro que el diagnóstico debe realizarse a la vista de los signos objetivos y sólo de ellos. Los síntomas no son fiables porque no son objetivos.”

De ahí que en la medicina positivista se produjeran dos fenómenos de la máxima importancia: uno, la devaluación del síntoma. Y dos, el retroceso de la palabra. La medicina positivista se hace muda.”

Curar, cuidar, y viceversa

El cuidado compasivo

- 20 ítems diferentes:
 - Mejora dolor
 - Mejora estrés asociado:
inmunomodulación, recuperación
mes rápida
 - Adherencia tto
 - Autocuidado
 - Comunicación...
- Reduce costos



Research Article

Lending a Hand

Social Regulation of the Neural Response to Threat


James A. Coan,¹ Hillary S. Schaefer,² and Richard J. Davidson²

¹University of Virginia and ²W.M. Keck Laboratory for Functional Brain Imaging and Behavior and Department of Psychology, University of Wisconsin-Madison

ABSTRACT—Social contact promotes enhanced health and well-being, likely as a function of the social regulation of emotional responding in the face of various life stressors. For this functional magnetic resonance imaging (fMRI) study, 16 married women were subjected to the threat of electric shock while holding their husband's hand, the hand of an anonymous male experimenter, or no hand at all. Results indicated a pervasive attenuation of activation in the neural systems supporting emotional and behavioral threat responses when the women held their husband's hand. A more limited attenuation of activation in these systems occurred when they held the hand of a stranger. Most strikingly, the effects of spousal hand-holding on neural threat responses varied as a function of marital quality, with higher marital quality predicting less threat-

The likely mechanism underlying these effects is the social regulation of emotional responding (Diamond, 2001; Hofer, 1984). Theorists have long argued that relationships serve security-provision and distress-alleviation regulatory functions that influence negative affect and arousal (Bowlby, 1969/1982; Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003). Supportive social behaviors are known to attenuate stress-related activity in the autonomic nervous system (ANS) and hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis (DeVries, Glasper, & Detillion, 2003). Maternal grooming behaviors even affect glucocorticoid-receptor gene expression underlying hippocampal and HPA-axis stress reactivity in rat pups (Weaver, Diorio, Seckl, Szyf, & Meaney, 2004). It is becoming increasingly clear that the neural systems supporting social affiliation are implicated in more general emotional responding. For example, the neuropeptides oxytocin


Empathy Predicts an Experimental Pain Reduction During Touch

[Pavel Goldstein](#)^{*,†}, [Simone G. Shamay-Tsoory](#)^{*}, [Shahar Yellinek](#)^{*}, [Irit Weissman-Fogel](#)^{‡,*}  



DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2016.06.007> |




 Article Info

Abstract **Full Text** Images References

Highlights

- Analgesic effect is related to the partner's touch.
- The partners' pain ratings are highly associated during touch.
- Partners' empathy level predicts the analgesic effect of romantic touch.
- Higher levels of partners' empathy are related to greater analgesia.

The **Journal of Pain**
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN PAIN SOCIETY

RSS Feeds 

[Login](#) | [Register](#) | [Claim Subscription](#) | [Subscribe](#)

[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1526-5900\(16\)30108-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1526-5900(16)30108-0)

RESEARCH ARTICLE

Receiving a hug is associated with the attenuation of negative mood that occurs on days with interpersonal conflict

Michael L. M. Murphy^{1*}, Denise Janicki-Deverts², Sheldon Cohen¹

1 Department of Psychology, Carnegie Mellon University, Pittsburgh, Pennsylvania, United States of America, **2** School of Dental Medicine, University of Pittsburgh, Pittsburgh, Pennsylvania, United States of America

* michaelmurphy@cmu.edu



Can 40 Seconds of Compassion Reduce Patient Anxiety?

By Linda A. Fogarty, Barbara A. Curbow, John R. Wingard, Karen McDonnell, and Mark R. Somerfield

Purpose: To use a standardized videotape stimulus to assess the effect of physician compassion on viewers' anxiety, information recall, treatment decisions, and assessment of physician characteristics.

Participants and Methods: One hundred twenty-three healthy female breast cancer survivors and 87 women without cancer were recruited for this study. A randomized pretest/posttest control group design with a standardized videotape intervention was used. Participants completed the State-Trait Anxiety Inventory (STAI), an information recall test, a compassion rating, and physician attribute rating scales.

Results: Women who saw an "enhanced compassion" videotape rated the physician as warmer and more caring, sensitive, and compassionate than did women who watched the "standard" videotape. Women who saw the enhanced compassion videotape

were significantly less anxious after watching it than the women in the other group. Nevertheless, information recall was relatively low for both groups, and enhanced compassion did not influence patient decisions. Those who saw the enhanced compassion videotape rated the doctor significantly higher on other positive attributes, such as wanting what was best for the patient and encouraging the patient's questions and involvement in decisions.

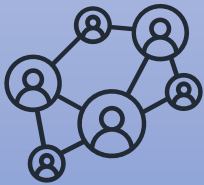
Conclusion: The enhanced compassion segment was short, simple, and effective in decreasing viewers' anxiety. Further research is needed to translate these findings to the clinical setting, where reducing patient anxiety is a therapeutic goal.

J Clin Oncol 17:371-379. © 1999 by American Society of Clinical Oncology.

High Tech / High Touch



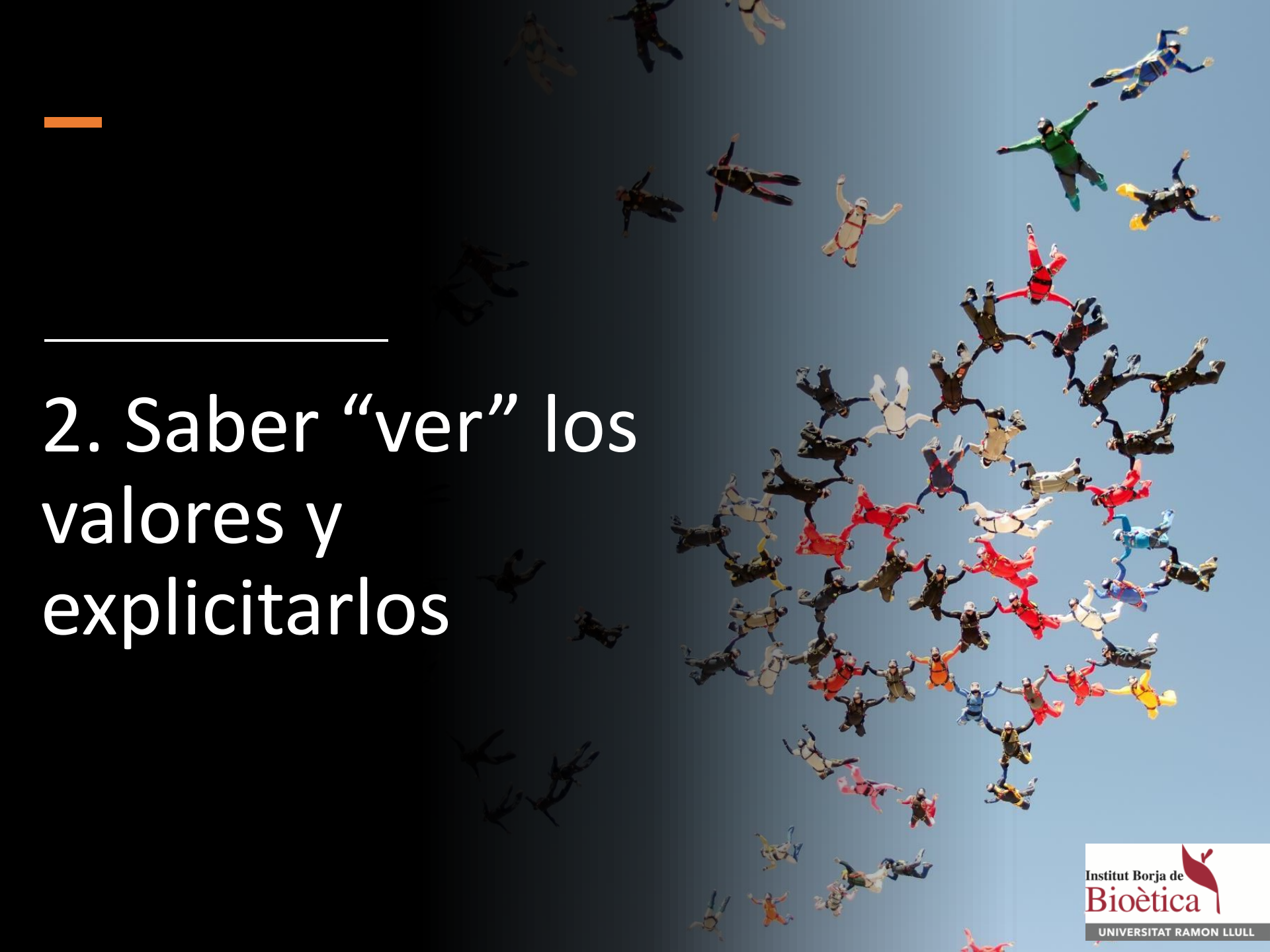
Curar y cuidar se realiza en un contexto de relación



El grado en que puedo ayudar a los pacientes a menudo depende en la relación y el vínculo



No hay relación sin vínculo



2. Saber “ver” los valores y explicitarlos



A close-up photograph of a white cat's face, focusing on its right eye. The eye is a vibrant yellow with a dark, vertical slit pupil. The cat's fur is white and appears soft and detailed. The background is dark, making the cat's face stand out. In the top left corner, there is a small orange horizontal bar. Below it, a white horizontal line extends across the left side of the image.

LA MIRADA “HACE AL OTRO”

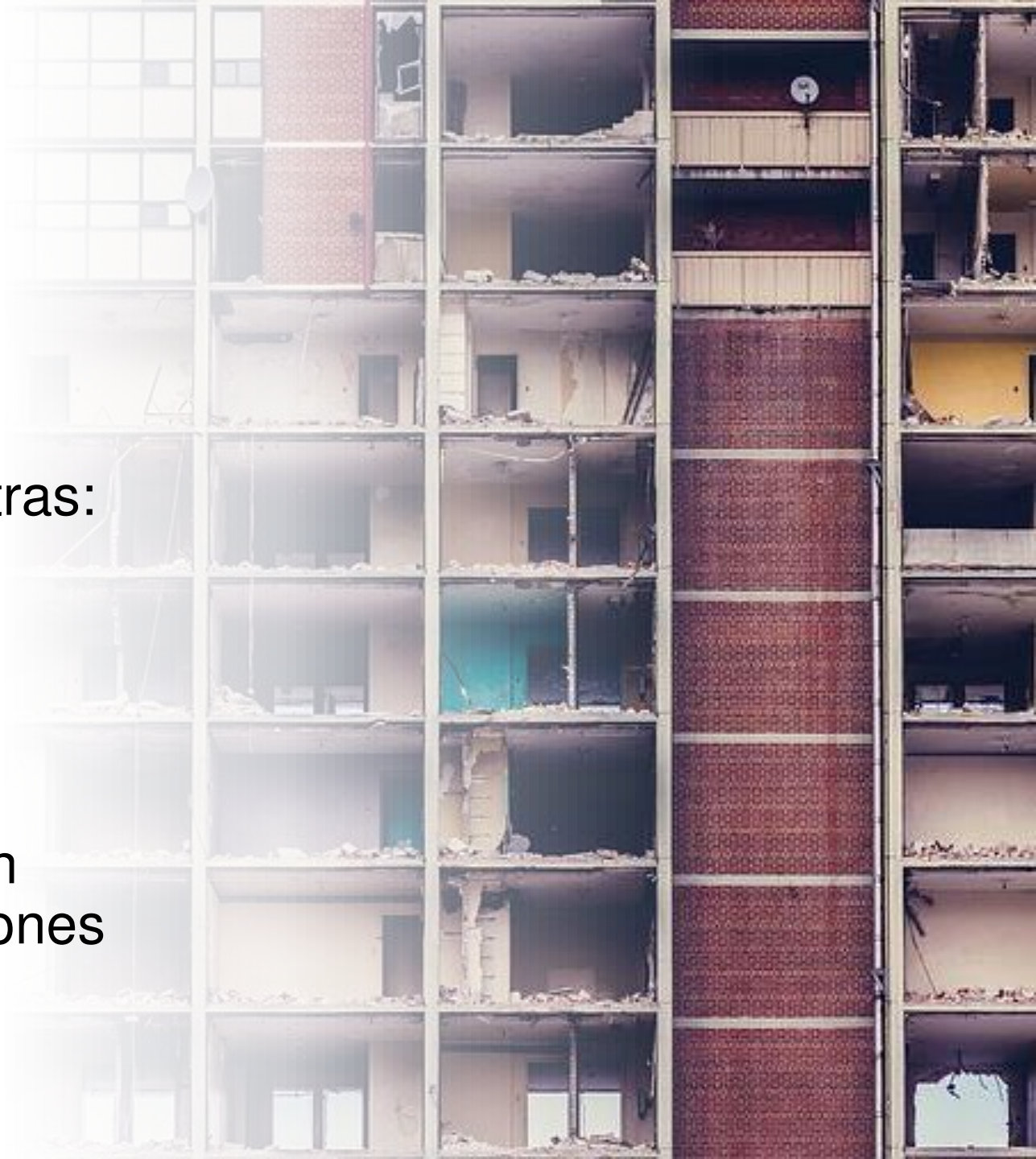
Aprender a mirar

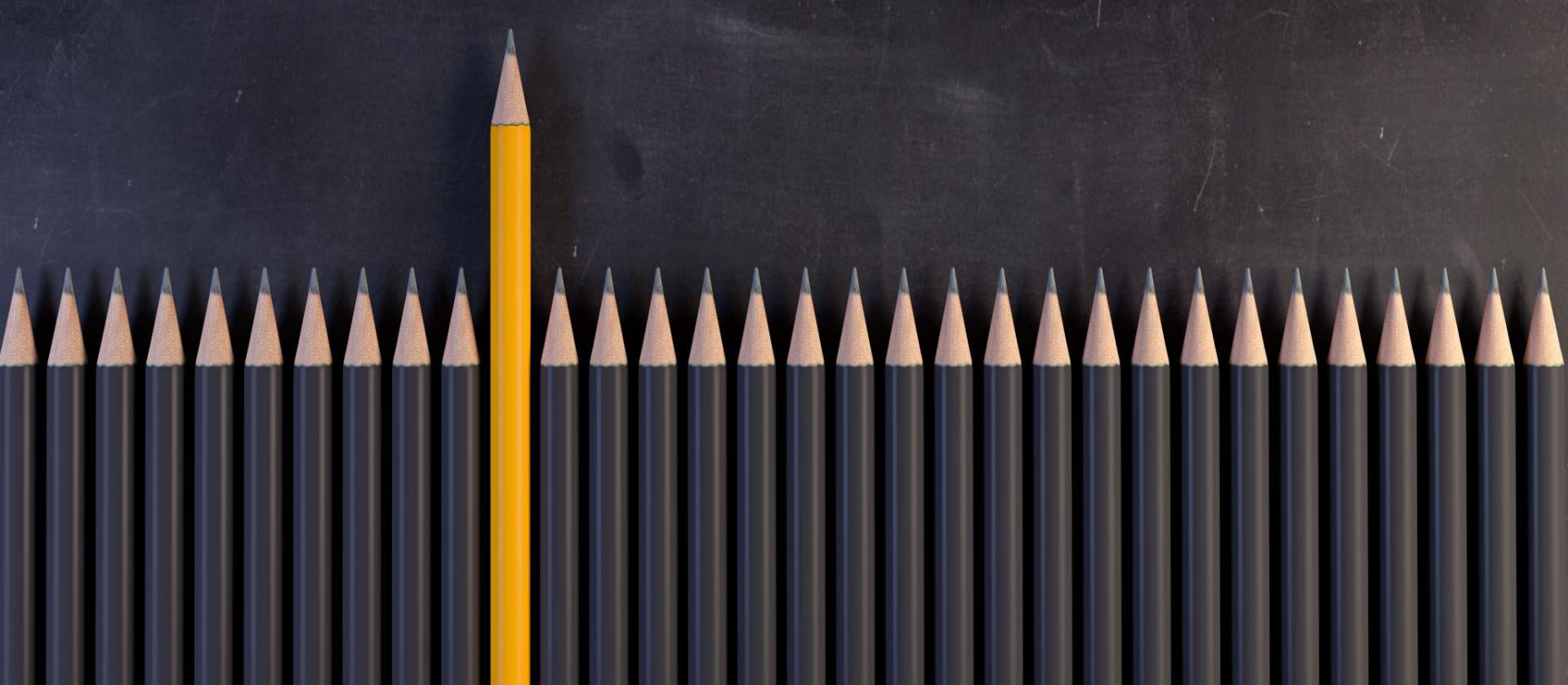


Valores: estructura

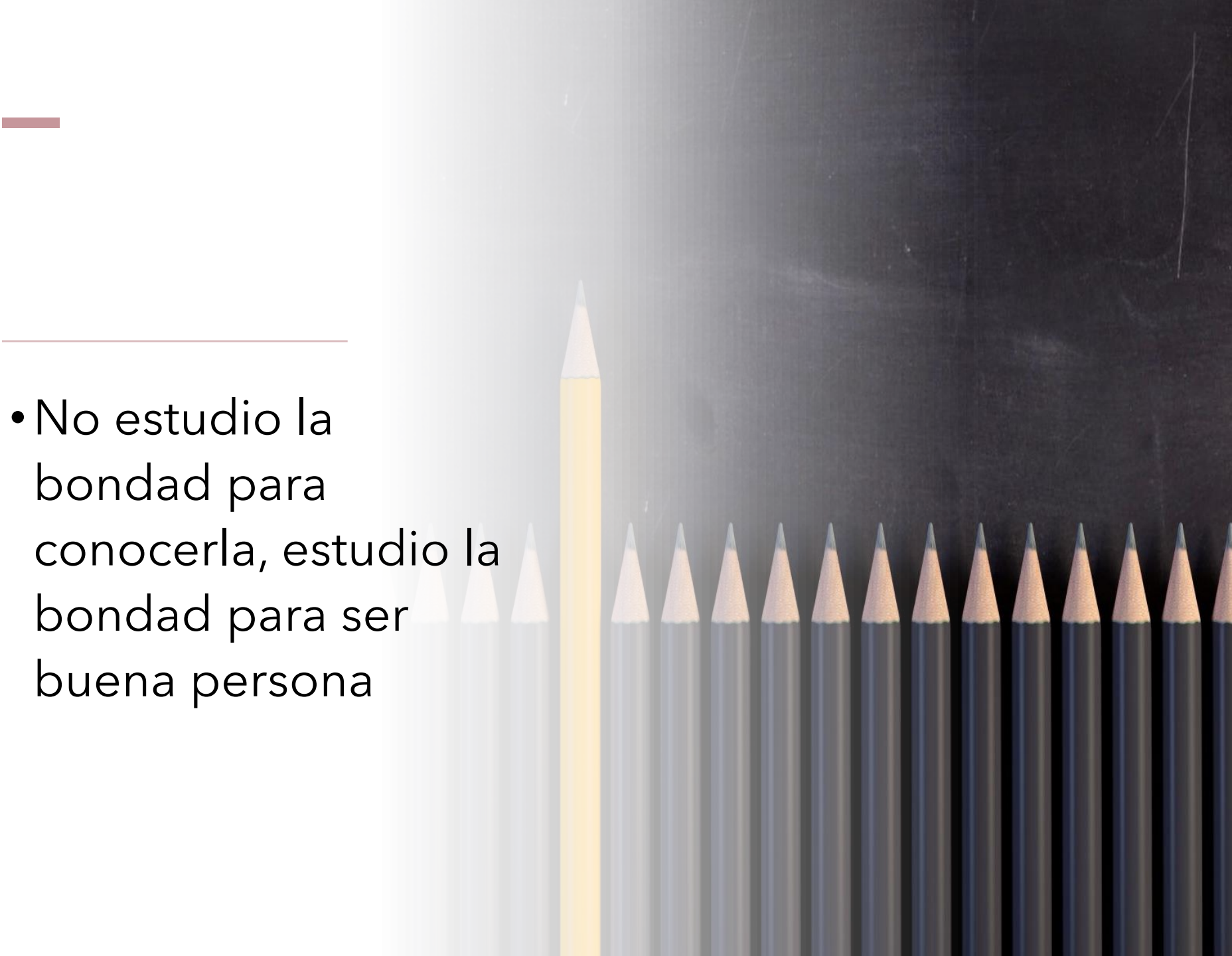
Valores

- sostienen nuestras:
 - prioridades
 - sentido
 - misión
 - morales
- Se visualizan en nuestras decisiones





- Virtud:
es un hábito, una cualidad que depende de nuestra voluntad.
- *El valor puesto en práctica*

- 
- A row of pencils is shown against a dark background. One pencil in the center is yellow and stands significantly taller than the others, which are dark blue or black. The pencils are arranged in a slightly curved line, receding into the distance.
- No estudio la bondad para conocerla, estudio la bondad para ser buena persona

Los principios sólo pueden ser sostenidos por los valores

- Las virtudes son condiciones de posibilidad para la implementación de los principios y reglas...
- sin que un profesional sea una persona con valores, ninguna regla, por muy exigente que sea, modificará su comportamiento.

E. Pellegrino



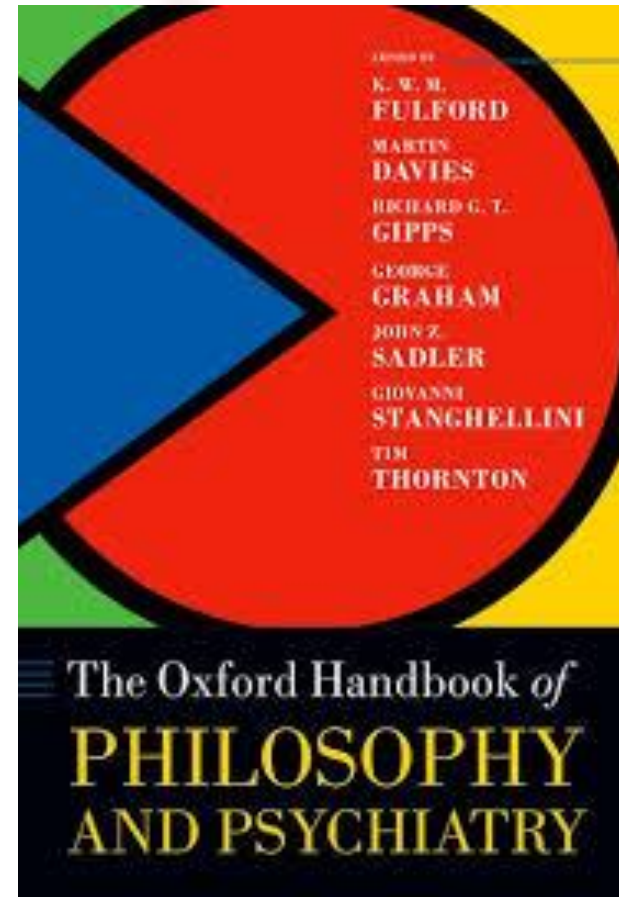
VALORES:
LOST IN TRANSLATION

DEL QUÉ AL CÓMO



Diez principios de la Practica Basada en Valores

(modificado de Fulford
B, Thornton T, Graham
G. Oxford textbook of
philosophy and
psychiatry)



Practica Basada en Valores y Medicina Basada en la Evidencia

1. En todas las decisiones hay “hechos” y “valores”

2. Solo se acostumbra a “ver” los valores cuando son diversos o potencialmente conflictivos

3. Al incrementarse las opciones con el desarrollo científico, la diversidad humana de valores juega un mayor rol en la toma de decisiones sanitarias.



Practica Basada en Valores y asistencia

4. Los valores de la persona atendida ocupan un lugar central en la toma de decisiones

5. Los conflictos de valores se resuelven principalmente en procesos de deliberación, que deben intentar respetar todas las perspectivas.

Practica Basada en Valores y habilidades clínicas prácticas

6. Es importante ser más conscientes de la presencia de valores en las personas, explorando atentamente su lenguaje, discurso y contexto.

7. Un incremento del conocimiento empírico y filosófico puede ser de ayuda en la detección de valores.

8. La deliberación ética, después de explorar las diferencias de valores, puede ayudar a determinar la opción más prudente.

9. Las habilidades comunicativas son imprescindibles en la práctica basada en valores.

10. La práctica Basada en Valores, la toma de decisiones forma parte del modelo centrado en la persona

FREDERIC W. HAFFERTY, PhD, and RONALD FRANKS, MD

The Hidden Curriculum, Ethics Teaching, and the
Structure of Medical Education


Acad Med 1994;11:869-71.

A photograph of a man and a young boy in dark suits standing in a bright room. The man is on the right, looking out a large window. The boy is on the left, also looking out the window. The room has a large potted plant and a sofa in the background.

El curriculum oculto

Comprende valores, actitudes, creencias, comportamientos esperados

Estos valores ofrecen a menudo contradicciones, dobles mensajes o inconsistencias con los valores "formales" (Hren, 2011)

A glowing lightbulb is positioned on the right side of the slide, resting on a wooden surface. The lightbulb is illuminated, casting a warm glow. The background is a soft, out-of-focus image of a wooden table.

La bioética tiene por objeto que los
profesionales y las instituciones
aprendan a

**GESTIONAR LOS VALORES y los
CONFLICTOS DE VALOR,**

para que se puedan tomar mejores
decisiones.

Diego Gracia

3. Saber “argumentar” de acuerdo a los valores y dialogar



Reflexión: someter
a observación y
análisis las propias
acciones y
comportamientos,
emociones,
creencias, y valores.



Ètica y moral

- **Moral (costumbre):**
 - Vivencia cotidiana de adhesión a unos valores, normas, principios
 - Hace que juzgamos una acción como buena / mala
- **Ètica:**
 - reflexión crítica y racional sobre la moral



Moral = QUÈ DEBO
HACER?

Ètica = POR QUÈ
DEBO HACERLO?





Moral o morales?

Normas o comportamientos dependientes de las diversas culturas y los valores imperantes

Varían en sus contenidos históricos y culturales

La ética sería la moral pensada

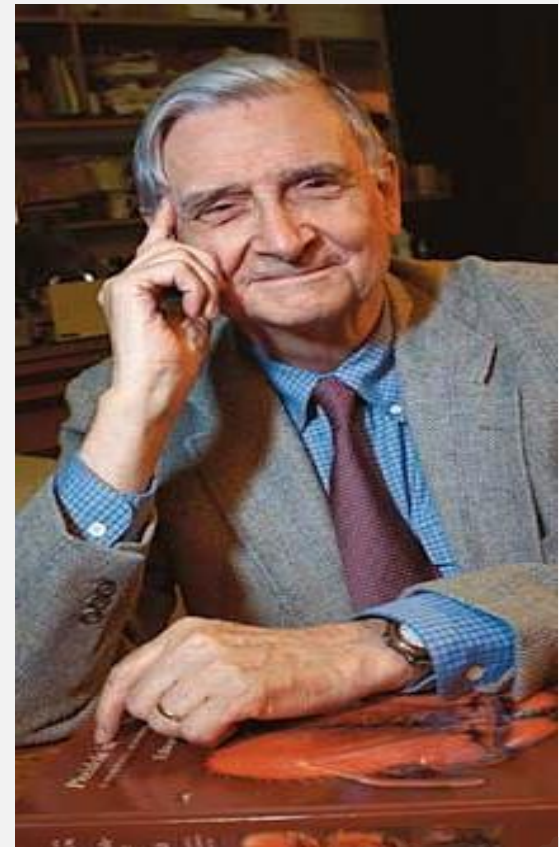
- implica:
 - Distancia crítica y racional
 - Cosmovisiones neutras o conciliables
- MÉTODO deliberativo
- diálogo



Nuestra forma de relacionarnos es paleolítica

“El verdadero problema de la humanidad es el siguiente: tenemos emociones paleolíticas; instituciones medievales; y tecnología divina. Y es terriblemente peligroso ...

Edward O Wilson

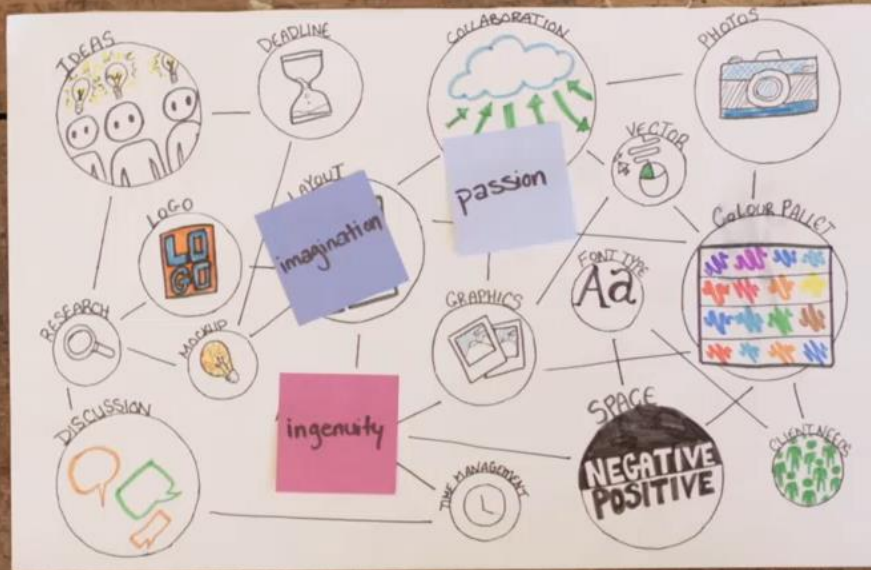


La ética es dialógica:

- requiere espacios de discusión, con Interdisciplinaridad
- espacios para parar y pensar.



Pensar "con otros"



plan

creativity

creativity


creativity

investment



Pensar "con otros"

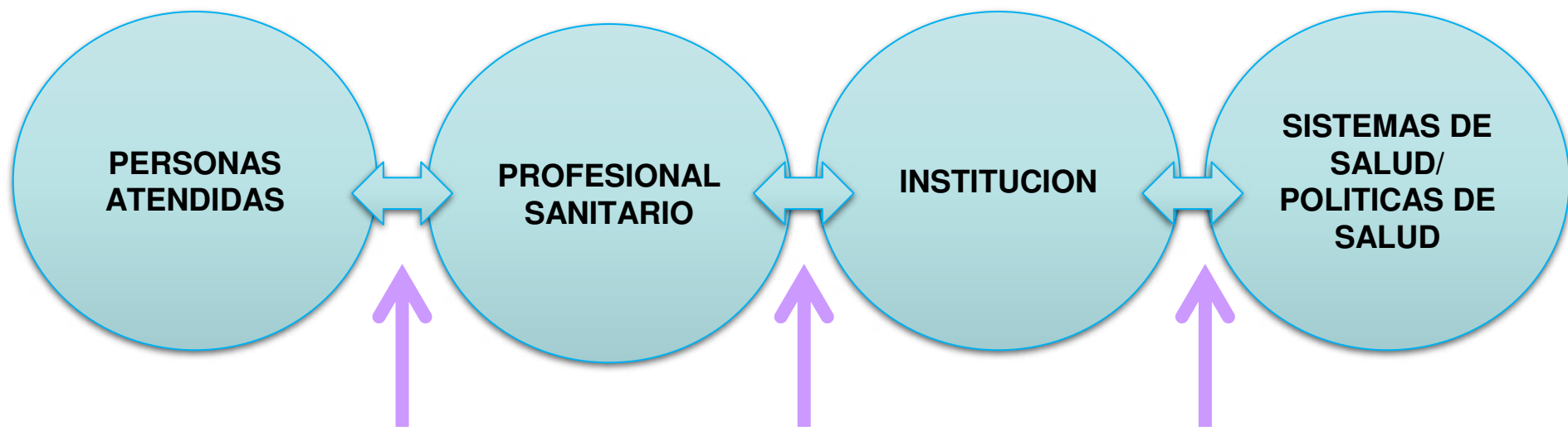
- Amigos Morales
- Estraños morales



4. Necesidad de ALINEAR VALORES: en Syzygy

Alex Jadad

Valores alineados



Alinear fines...

la Bioética del nuevo milenio si quiere enfocarse de verdad a los problemas que tiene por delante, habrá de ser una ética de la responsabilidad.

Y por tanto, habrá de conceder un lugar preferente a la reflexión sobre los fines.

Sobre muchos fines, pero cuando menos, a los fines de la medicina, es decir, sobre la salud y la enfermedad.

Estos no son conceptos neutros ni inocentes. Dime qué entiendes por salud y te diré qué idea de la vida tienes, y qué decisiones tomas.

Los fines de la vida humana nunca podrán llegar a ser, por fortuna, completamente racionales, pero debemos procurar que sean razonables

Diego Gracia. Los fines de la medicina en el umbral del siglo XXI. Como arqueros al blanco, 2003.





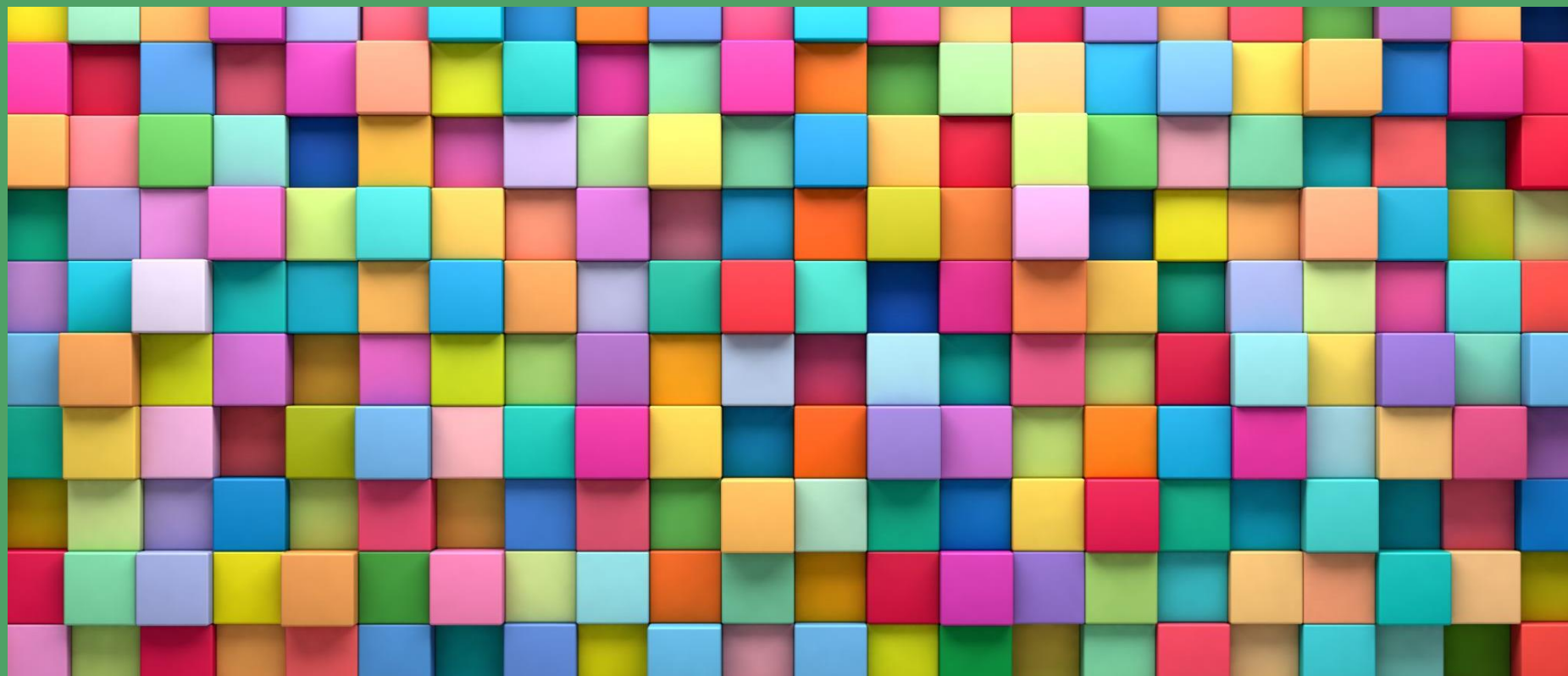
Cuendo todo el mundo piensa igual, es que hay alguién que no piensa

General Patton

LAS NARRATIVAS y RELATOS

“Ninguna filosofía, análisis o aforismo, por profundo que sea,
puede compararse en intensidad y riqueza de significado con una historia bien narrada”

Hannah Arendt



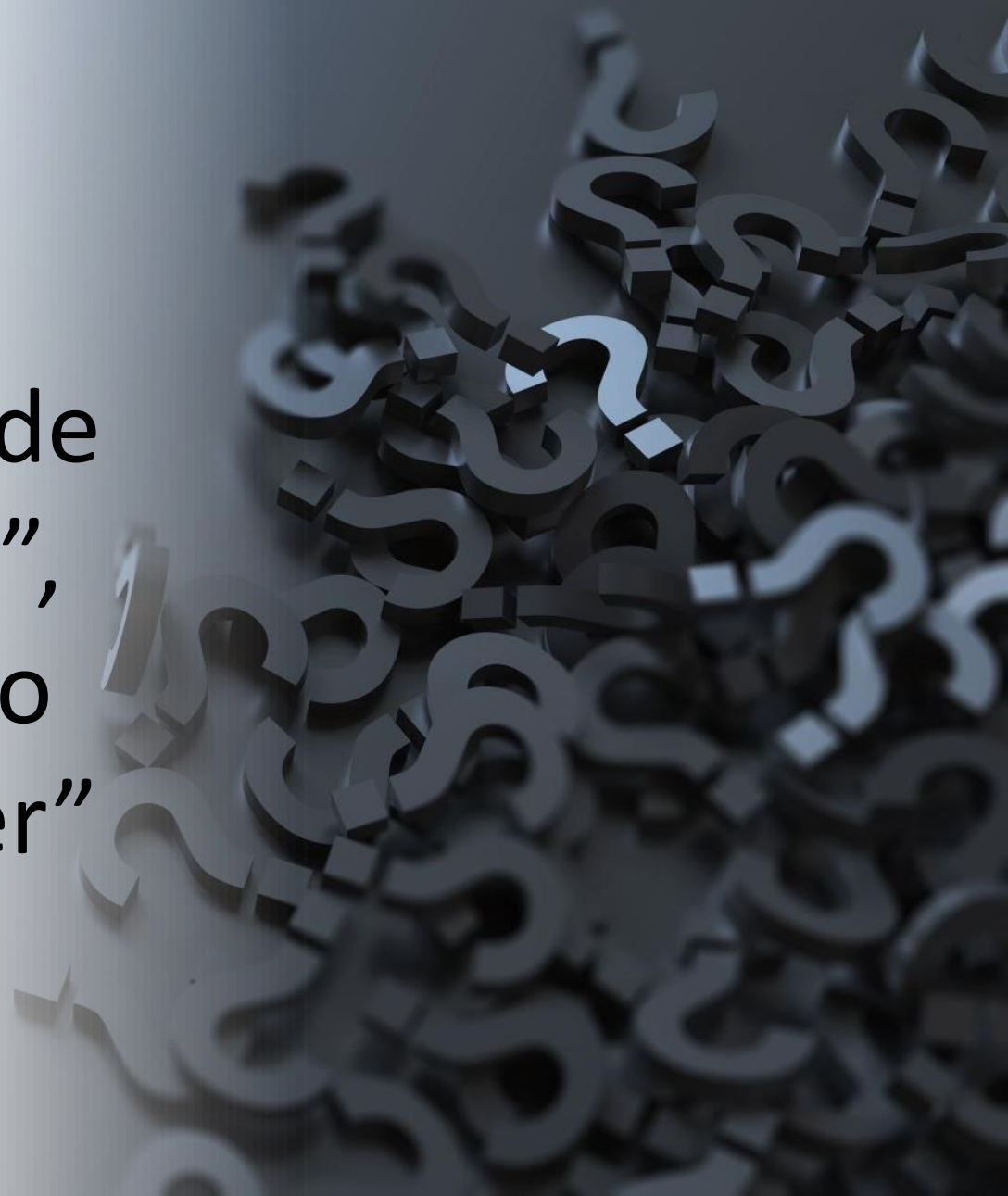
“Las personas olvidarán qué les dijiste,
Olvidarán qué les hiciste,
pero nunca olvidarán cómo los hiciste sentir”

Maya Angelou



1. La necesidad de pensar los fines, antes que los medios
2. La necesidad de saber reconocer los valores
3. Saber “argumentar los valores” y aprender a pensar “con otros”
4. Alinear valores de todas las partes implicadas, más allá del modelo centrado en la persona

La ética es la
reflexión tanto de
aquello “que es”,
como de aquello
que “debería ser”





La bioética,
espacios de parar y
pensar la realidad,
Para poder
transformarla

#slowmedicine