

Original article

Through the bioethical retrospectroscope

A través del retrospectoscopio bioético

Albert R. Jonsen

*California Pacific Medical Center. School of Medicine, University of Washington, Seattle,
United States of America*

Received 24 February 2015; accepted 2 March 2015

Abstract

A retrospectroscope is understood here as a fictional instrument through which the past history of certain ideas can help the understanding of their present sense, including the awareness of how our ideas may have drifted off the path. Concretely, this retrospectroscope will seek out the origins of the ethical principles that are so prominent in contemporary bioethics and show how interpretations of these principles have led contemporary bioethics astray, making paradoxes and dilemmas out of what should be resolutions and illuminations. This essay explores, in particular, how the principle of autonomy originated in the protection of subjects of biomedical research and then moved into the relationship between physicians and patients. This shift took place without sufficient recognition of the significant differences between these settings. Respect for autonomy clearly has priority as an ethical principle in the endeavor of medical research. It may not have such priority, at least not in the same sense, in medical practice. The Belmont Report (which concerned medical research) defined Respect for Persons as “the ethical conviction that individuals should be treated as autonomous agents...”, and stated that this autonomy was self-determination. Clinical medicine, however, differs from research radically. It begins with a person bringing an apparently compelling need to a practitioner. Healing is a helping activity, focused on response to a specific request from a specific person in need. The primary moral quality of this activity is the formation of a trusting alliance between physician and patient, in which the focus on the patient’s needs is straight and clear, communication is honest and illuminating, and acceptance and collaboration are real. At the same time, the therapeutic relationship must often be formed at a time when the autonomy of the patient is often buried deeply under pain, debility, and physical and moral distress, or extinguished by radically altered mental status. If one wishes to express that alliance in moral terms, one might still

* Corresponding author.

E-mail address: bhinfo@uw.edu

invoke the same phrase, Respect for Persons. But that phrase should take on a quite different meaning in the therapeutic alliance than it has in the research enterprise. Unfortunately, in most of the current literature the issue of Respect is focused almost entirely on Informed Consent, the procedure in which autonomy is supposed to be realized.

© 2015 Centros Culturales de México, A.C., published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Keywords: Autonomy; Respect for person; Informed consent; Therapeutic alliance

Resumen

En este documento, se entiende por retroscopio un instrumento ficticio a través del cual, la historia de ciertas ideas puede ayudar a comprender su sentido presente, lo cual contempla también la conciencia sobre cómo nuestras ideas pueden haber cambiado de rumbo. En concreto, este retroscopio buscará los orígenes de los principios éticos que son tan predominantes en la bioética contemporánea y muestra cómo las interpretaciones de tales principios han desviado del camino a la bioética contemporánea, para formar paradojas y dilemas en lugar de hallar soluciones y esclarecimiento. En particular, este ensayo explora cómo el principio de la autonomía dio origen a la protección de los sujetos en el contexto de la investigación biomédica y se trasladó a la relación entre médicos y pacientes. Este cambio tuvo lugar sin un reconocimiento suficiente de las diferencias significativas entre ambos entornos. El respeto a la autonomía claramente tiene prioridad como principio ético en el marco de las investigaciones médicas; pero quizá no tenga la misma prioridad, o al menos, no en el mismo sentido, en el entorno de la práctica médica. El Informe Belmont (enfocado en la investigación médica) definió el respeto a las personas como “la convicción ética de que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos...”, y declaró que esta autonomía se presenta en forma de autodeterminación. Sin embargo, la medicina clínica difiere radicalmente de la investigación. Comienza cuando una persona se presenta aparentemente con una necesidad imperiosa ante un profesional de la salud. La curación es una actividad de ayuda, enfocada en dar respuesta a una necesidad particular de una persona particular. La calidad moral primaria de esta actividad es la formación de una alianza de confianza entre el médico y el paciente, en donde el enfoque en la necesidad del paciente es claro y directo, la comunicación es honesta e informativa y la aceptación y colaboración son reales. Al mismo tiempo, la relación terapéutica con frecuencia debe forjarse en el momento en que la autonomía del paciente queda profundamente sepultada bajo el dolor, la debilidad y la angustia física y moral, o incluso extinta debido a un estado mental radicalmente alterado. Si se deseara expresar esta alianza en términos morales, se podría utilizar la misma frase: respeto a las personas. Pero, en la alianza terapéutica, estas 3 palabras deberían adquirir un significado muy distinto que el que actualmente se le da en el campo de la investigación. Desafortunadamente, en la mayoría de la literatura actual, el tema del respeto se centra casi por completo en el consentimiento informado, el procedimiento por el cual, supuestamente se preserva la autonomía.

© 2015 Centros Culturales de México, A.C., publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Autonomía; Respeto a la persona; Consentimiento informado; Alianza terapéutica

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/344522>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/344522>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)