

Casuietry and Principialism

RESUMEN: Desde las últimas décadas del siglo 20 se encuentran vigentes dos metodologías para las éticas aplicadas en general: el principialismo y la casuística. El presente trabajo es una comparación entre estas dos perspectivas respecto a sus similitudes y sus diferencias. La conclusión es que estas metodologías son distintos estilos, cada uno con sus ventajas y desventajas, pero no necesariamente en conflicto. La elección, por una o por otra, dependerá, en todo caso, de preferencias personales.

ABSTRACT: Since the last decades of the twentieth century, two methodologies for applied bioethics have been popular – in fact, two methodologies for applied ethics in general – Principialism and casuistry. This essay is a comparison of the two with respect to their similarities and differences. The conclusion is that they are distinct methodological styles, each with its advantages and disadvantages, but not necessarily in conflict. The choice, then, depends on personal preferences.

PALABRAS-CLAVE: Principialismo, Casuística, Ética aplicada

KEYWORDS: Principialism, Casuistry, Applied Ethics

Introducción

Con respecto a la metodología de tomar decisiones éticas, ¿Cuál es la diferencia real entre el principialismo y la casuística? La pregunta es sencilla, la respuesta más problemática. Dejando a un lado, para otra ocasión, la contribución importante de las terceras metodologías de la bioética práctica, las perspectivas deliberativas y narrativas, el propósito del presente trabajo es considerar las similitudes y diferencias entre la casuística y el principialismo.

Aunque hay varias versiones del principialismo y de la casuística me limito, en este momento, a la perspectiva de Tom Beauchamp y James Childress en comparación con la perspectiva casuística de Albert Jonsen y Stephen Toulmin. Además, por el propósito de este análisis, voy a usar principalmente la séptima edición del libro clásico de Tom L. Beauchamp y James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, y el libro también clásico de Albert Jonsen y Stephen Toulmin, *The Abuse of Casuistry*.

Las diferencias importantes entre el principialismo y la casuística no radican en la ética teórica, aunque existen diferencias esenciales aquí, sino en



la metodología o la estrategia para tomar y justificar decisiones. El principialismo se centra en la toma de decisiones en consonancia con principios universales y la casuística se centra en la toma de decisiones en consonancia con los precedentes históricos, máximas comunes, las opiniones de autoridades confiables y comprensiones de casos en su contexto social. El principialismo, para utilizar los conceptos generales de Beauchamp y Childress, es una estrategia de la toma de decisiones "desde arriba hacia abajo" y la casuística una estrategia "desde abajo hacia arriba". Los dos son metodologías para lograr decisiones morales prácticas, pero las decisiones, en cada caso, se justifican por el procedimiento inverso, es decir, razonamiento respaldado por los principios superiores y el razonamiento respaldado por consideraciones de precedencia de decisiones y opiniones previas.

1. La metodología principialista

Además de presentar la metodología de principialismo para la bioética, la séptima edición del libro *Principles of Biomedical Ethics* (2013) contiene mucha discusión y revisión del concepto de la ética ensimismo. Se encuentran en la Parte I comentarios sobre normas morales, carácter moral, y estatus moral y en la Parte III discusión de la ética teórica, de otras metodologías y de justificaciones. Sin embargo, el concepto crucial para la perspectiva de Beauchamp y Childress es el fundamento de su metodología de principialismo en un concepto de la "moralidad común" que se encuentra explicado brevemente al inicio del libro (Beauchamp y Childress, 2013, pp. 2-5) y elaborada en el apartado final (Beauchamp y Childress, 2013, pp. 410-423).

Los principios de la ética biomédica, los cuales constituyen el meollo de la metodología son justificados por su fundación, dicen Beauchamp y Childress, en una moralidad común y universal que quiere decir principios (en inglés: *tenets*) "no relativos a culturas, grupos o individuos" que aplican a todas las personas en todos los lugares.

Todas las personas viviendo una vida moral conocen varias reglas que son generalmente vinculantes: no mentir, no robar propiedad de otros, cumplir las promesas, respetar los derechos de los demás, y no matar ni causar daño a otro. Todas las personas comprometidas con la moralidad no dudan la relevancia y la importancia de estas reglas válidas universalmente (Beauchamp y Childress, 2013, p. 3).

Y explican los autores:

En la literatura de la ética biomédica casi nunca se debaten los méritos o la aceptabilidad de estas normas centrales, aunque ocurren debates sobre el significado, el alcance, la gravedad y la fuerza, frecuentemente con respecto a casos moralmente difíciles o prácticas actuales que merecen escrutinio cuidadoso.¹

Para clarificar su concepto de la fundación de los principios en la moralidad común Beauchamp y Childress afirman: "la moralidad común es un producto de experiencia e historia humana y un producto universalmente compartido" (Beauchamp y Childress, 2013, p. 3).

Además de estos principios universales también existen niveles de moralidad "particular" a una cultura o un grupo social que no son universales, aunque estas normas tienen que estar conformes a la moralidad común universal para calificar como normas éticas. Moralidades "particulares" pueden ser casi globales (una religión o quizás la cultura occidental) o nacionales, o específicas a un grupo (médicos, periodistas, etc.). Los autores aceptan el hecho de que existe una pluralidad de moralidades particulares pero rechazan un pluralismo o relativismo de la moralidad común.

Finalmente, el concepto de una moralidad común, dicen los autores, es tanto empírico y objetivo (abierto a investigación y confirmación) como normativo puesto que es el estándar de la obligación moral de todas las personas comprometidas a la vida moral. Por lo tanto, los principios de la bioética médica son fundamentados en la afirmación de que existe, como hecho empírico, una moralidad común universal.²

Es importante enfatizar que el principialismo de Beauchamp y Childress no es estrictamente sistemático-deductivo, por dos razones. Primero, los autores negaron que exista una jerarquía entre los principios, sino que emplean el método de equilibrio reflexivo de John Rawls para resolver conflictos (en cuanto que sea posible) y para dar una medida de coherencia a la metodología (Beauchamp y Childress, 2013, pp. 404-410). El uso de equilibrio reflexivo implica que distintas personas, contemplando el mismo problema, pueden ajustar o balancear el equilibrio de los principios de distintas maneras y esto, por consecuencia, podría conducir a diferentes soluciones del problema.

Una segunda razón, por el pluralismo de esta metodología, es que distintos individuos a veces son miembros de diferentes "comunidades morales" con distintas

moralidades particulares, por ejemplo, distintas comunidades religiosas. Así que, por el proceso de equilibrio reflexivo y por la diversidad de moralidades particulares, no es correcto entender esta versión del principialismo como un sistema deductivo que va a lograr una solución única a cada problema. Sin embargo, y con estas calificaciones, se puede decir que, de manera general, el carácter del principialismo es de hecho deductivo por su intento de fundamentar juicios morales en principios básicos y universales.

2. La metodología casuística

Como explican Albert Jonsen y Stephen Toulmin, la metodología casuística usa analogía, casos paradigmáticos y principios comunes para el análisis de los asuntos o tópicos de casos particulares: indicaciones médicas, preferencias del paciente, calidad de vida y rasgos contextuales (Jonsen y Toulmin, 1988, Capítulo 16; Jonsen, Siegler y Winslade, 2005, pp. 13-33). Por mi parte, en otra ocasión he enfatizado la importancia en la casuística clásica de la apelación a la autoridad de los escritos sagrados y la tradición y he sugerido que existe una plétora de autoridad contemporánea (no religiosa) en códigos de bioética, leyes civiles, informes de asociaciones de profesionistas y comentarios de bioeticistas (Hall, 2013). El intento de este énfasis no era criticar la perspectiva de Jonsen y Toulmin, sino destacar que estas fuentes contribuyan a la justificación de decisiones de manera similar a la apelación a las autoridades de los casuistas clásicos. De hecho, Jonsen y Toulmin han usado la palabra "autoridades" de vez en cuando con respecto a fuentes de opinión contemporánea.

No es fácil capturar el sentido de la casuística en nuestra época porque estamos muy acostumbrados a pensar de manera deductiva-científica. Incluso cuando uno menciona los elementos que los casuistas dicen que contribuyen a decisiones morales (casos paradigmáticos, analogías, leyes, códigos, autoridades) tenemos una tendencia de pensar de manera principialista, sustituyendo principios universales que se consideran necesarios para la argumentación moral por estos elementos del juicio moral. Cuando consideramos la justificación de una decisión pensamos que tenemos que apelar a conceptos o valores o principios universales. En el Prólogo a su obra sobre la casuística, Jonsen y Toulmin han llamado a esta mentalidad "la tira-

nía de los principios.” La opinión de la mayoría de los filósofos y del público es que existen principios o valores éticos universales que solamente tenemos que “aplicar” a casos problemáticos. De hecho, el estilo científico-deductivo está tan arraigado en nuestra forma de pensar que frecuentemente se define ‘casuística’ como la mera *aplicación* de principios universales a la práctica. Incluso la frase “ética aplicada” en sí misma implica esta perspectiva por dar la impresión de que existe una ética teórica que podríamos “aplicar” al problema.

Para entender la casuística es necesario quitarnos del hábito de pensar de esta manera. La parte más difícil con respecto a una explicación de la casuística no es elaborar la manera en que se usan casos análogos, máximas y autoridades para tomar decisiones, sino es quitarnos el paradigma de conocimiento científico –de la suposición de que el conocimiento confiable tiene que ser sistemático-deductivo y de la opinión de que la justificación de decisiones morales requiere un acervo de conocimiento de las regularidades universales del comportamiento correcto. La casuística apela a otro tipo de conocimiento, un acervo de entendimiento de la naturaleza de normas culturales y juicio con respecto a su uso para decisiones morales. “Aristóteles declaró –dicen Jonsen y Toulmin– que la ética no es y no puede ser una ciencia. Al contrario, la ética es un campo de experiencia que requiere reconocimiento de particularidades importantes para informarse de forma prudente” (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 19).

3. Una Digresión: Casuística y conocimiento histórico

Para deshacerse de lo que Stanley Hauerwas ha llamado la “obsesión” de los filósofos con el paradigma deductivo-nomológico del conocimiento humano, quizás es apropiada una digresión. La distinción aristotélica entre conocimiento sistemático-deductivo (*episteme*) y sabiduría práctica o prudencia (*phronesis*) no aplica solamente a conocimiento ético o a juicios éticos. El mismo Aristóteles mencionó la medicina y la navegación como ejemplos de prudencia. Y es común, hoy en día, marcar una distinción entre la ciencia y el arte diciendo que la medicina es tanto ciencia como arte.

Se encuentra esta distinción aristotélica y el paradigma de sabiduría práctica también en discusión del conocimiento histórico. La historia tiene mucho en común con

las ciencias naturales, pero la lógica no es la de razón deductiva. En la época de Leopold von Ranke (1795-1886) y Lord Acton (1834-1902) los historiadores estaban seguros que iban a lograr una historia objetiva –una cuenta de la historia como realmente ocurrió (*wie es eigentlich gewesen*) en la frase famosa de Von Ranke, o como recomendó Lord Acton a los autores del *Cambridge Modern History*, una cuenta de Waterloo que iba a satisfacer tanto a los Ingleses como a los Franceses. Con respecto a juicio histórico frecuentemente no es posible sumar consecuencias ni en un solo cálculo ni incluso en una evaluación equilibrada. Como apuntó el historiador francés Marc Bloch, si un testigo histórico dice que la cuadrada de dos es cuatro y otro dice que la cuadrada de dos es ocho, no debemos concluir que en esta época se consideraba que la cuadrada de dos era seis (Bloch, 1952, p. 89).

Hubo un esfuerzo por parte de los filósofos de la ciencia a mitad del siglo pasado para insistir que las explicaciones históricas tienen que seguir un patrón de lógica deductiva, por el cual es necesario leyes científicas que cubran los datos empíricos permitiendo una explicación válida de hechos o eventos históricos (Hempel, 1942). Sin embargo, los historiadores nunca habían producido tales argumentos y este concepto de ciencia de historia “ideal” fue abandonado. El problema principal era que muchos eventos y acciones históricos dependen de los motivos, creencias, poderes, etc., de individuos y es imposible formular estos factores en leyes generales. Frecuentemente se saben los motivos de los actores solamente desde un análisis de sus acciones y no por inducción desde actos previos.

Sin embargo, la gran mayoría de los historiadores piensa que es posible hablar razonablemente de causas en la historia en el sentido de que es apropiado decir que un evento fue causado por un confluir de eventos previos. Además, es apropiado debatir si un evento previo realmente provocó el evento en cuestión o no. Se usa generalidades y generalizaciones en las cuentas de la historia, pero estos son siempre abiertos a desafíos y cambios. El historiador estadounidense David Little explicó las diferencias entre las ciencias naturales y sociales de manera común:

Soy de la opinión de que no hay “leyes sociales” análogas a “leyes de la naturaleza,” a pesar de que hay algunas regularidades de nivel medio que pueden ser descubiertas a través de una variedad de fenómenos sociales... Los fenómenos sociales no se encuentran en tipos fijos y distintos, con los miembros del tipo homogéneos. Podemos generalizar acerca de “agua”, pero no con respecto a “revolución”, por la

razón sencilla de que todas las muestras de agua pura tienen la misma estructura y las características son observables; pero no es así para todas las revoluciones. La categoría de "revolución" no es un "tipo," y no debemos pensar que podemos llegar a un conjunto de condiciones necesarias y suficientes para ser miembro de este grupo. Cada revolución, por ejemplo, procede de acuerdo a un conjunto históricamente específico de causas y circunstancias y no hay generalizaciones interesantes en toda la categoría (Little, 2012, p. 30).

Por otro lado, hace sentido, según Little, hablar de "causas" en las ciencias sociales porque "existen mecanismos-causales sociales y hay cierta recurrencia de causas comunes en entornos sociales."

Aunque no se pueden formular explicaciones históricas en leyes universales y argumentos deductivos, las conclusiones y generalizaciones de los historiadores son confiables en varios grados de acuerdo con los cánones y normas de conocimiento histórico. Los cánones o convenciones de cuentas históricas no constituyen un juego de reglas formales de la lógica silogística, sino son requisitos establecidos por la práctica de la historiografía. Estos incluyen la búsqueda detallada de evidencia por parte del historiador, la naturaleza de la evidencia que apoya una cuenta, la justificación de inferencias desde la evidencia, la evaluación de cuentas previas, la justicia en el balance de evidencias e inferencias, la interpretación de textos, competencia en la idioma, etc. Es la habilidad del historiador –su maestría del arte en su oficio– que conduce a un juicio sobre el grado en que se justifica la cuenta o que la interpretación es bien fundada y convincente. Si el historiador carece de habilidad en su arte, esto pone en duda su reconstrucción. Uno puede decir, por ejemplo, que el historiador ha estereotipado sus sujetos o la cultura, que él ha impuesto una perspectiva occidental, que ha subestimado evidencia contraria a su cuenta, que ha pasado por alto los roles importantes de varios actores o grupos sociales o que no ha dado peso suficiente a factores económicos o religiosos. Además, hay análisis del uso de "generalizaciones" en la historia como "clase social" o "movimiento social" o "revolución tecnológica", por ejemplo. Algunos aspectos del arte de reconstruir la historia son técnicos, otros no. Cuando yo estudié la historia, hace años, la materia trataba casi totalmente de las guerras y la política –nada de historia económica ni social. Claro que historiadores profesionistas pueden evaluar cuentas históricas mejor que yo, pero ahora reconozco lo que falta esta versión de la historia.

Así que el desarrollo de un cuerpo de conocimiento histórico no es ciencia pura, tampoco es nada más un record de eventos como un informe policiaco. Es un cuerpo de conocimiento de acuerdo con los cánones y las normas apropiado a este tipo de evidencia e interpretación. Se puede decir que una cuenta histórica está "controlada" por evidencia de los hechos; pero en la opinión del historiador inglés E. H. Carr, negando por completo que exista una historia objetiva, "la condición de hecho histórico dependerá de una cuestión de interpretación. Este elemento interpretativo interviene en todos los hechos históricos" (Carr, 1988, p. 17).

3.1. Prudencia, historia y casuística

El cuerpo de información (casos precedentes, opiniones y máximas comunes) desde el cual una persona tiene que considerar una decisión biomédica es más parecida a una cuenta histórica que a un acervo de principios universales. Por lo tanto, debemos pensar en el arte u oficio del bioeticista con respecto a los cánones y normas que deben gobernar a decisiones éticas. Por supuesto, no son totalmente análogos: el propósito de la historia es la explicación y el propósito de la ética es una decisión. Pero los dos tratan de acervos de evidencia y precedentes y su interpretación; los dos tienen que ver con la justificación de juicios o conclusiones. El casuista compila e interpreta el cuerpo de conocimiento ético con el propósito de lograr una decisión justificable o de varios grados de confianza.

Igual a los cánones o convenciones del estudio de historia, el arte del bioeticista no constituye un juego de reglas formales, sino que radica en requisitos establecidos por la práctica. Los Bioeticistas que están ayudando a individuos con la toma de decisiones médicas tienen que: (1) presentar todas las consideraciones que el individuo necesita tomar en cuenta de manera balanceada y justa, (2) averiguar y presentar todas las opciones para el tratamiento, (3) entender y interpretar información médica, (4) destacar los deseos y sentimientos tanto del paciente como de otros, (5) tomar en cuenta perspectivas de comunidades religiosas, (6) comunicar lo que los expertos y asociaciones médicas están diciendo junto con políticas de hospitales o clínicas, (7) poner en consideración casos legales y éticos importantes, (8) enfatizar los derechos del paciente y sus límites y, en el caso de personas que toman decisiones para individuos incapaces, e (9) informarles de sus responsabilidades. Además, un bioeticista tiene que presentar, interpretar y especificar las máximas y principios comunes de la bioética.

Respecto al "arte" del bioeticista, el grupo de bioeticistas profesionistas *American Society for Bioethics and Humanities* (2011) ha publicado un documento de "competencias" para bioeticistas ofreciendo consultas en casos y la Administración para la Salud de Veteranos de la EUA ha publicado un manual para consultas éticas (National Center for Ethics in Health Care, 2015). Ambos documentos indican las habilidades con las cuales los bioeticistas competentes deben contar. Además de las habilidades ya mencionadas estos documentos ofrecen listas de conocimientos específicos, requisitos para competencia incluyendo conceptos éticos en los dominios de cuidado paliativo, prácticas éticas en el comienzo de la vida, la privacidad del paciente y confidencialidad, prácticas éticas en los negocios y la gestión, así como prácticas éticas en la investigación.

Los requisitos de competencia en la toma de decisiones éticas son muchos y la práctica es compleja. En este respecto el arte del bioeticista es de nuevo similar al arte del historiador. Dice el filósofo de historia, inglés, R. G. Collingwood:

Por muchos testimonios que posea, el celo de historiador le hace querer más. Pero si dispone de una gran cantidad de testimonios, se vuelven tan difíciles de manipular y conjugar en una narración convincente que, hablando como un simple débil mortal, quisiera tener menos Collingwood, 1986, p. 268).

Personalmente, en un análisis de una decisión para discontinuar tratamiento agresivo de un bebé nacido con condición Trisomía 13 (Hall y Arellano, 2013, pp. 115-142), me encontré en un acervo casi sin fin de analogía (y des-analogía), precedentes legales, opinión experta, declaraciones de asociaciones médicas, evidencia empírica, principios de la bioética especificada y ajustes de equilibrio reflexivo entre principios. E incluso entonces, dado que el caso fue un hipotético breve, faltan elementos de una descripción profunda de la familia, su religión y factores de contingencia social y económica.

4. Retomando el tema: La comparación principialismo y casuística

4.1. Decisiones sobre casos

Como parte de su cuenta del renacimiento de la casuística, Jonsen y Toulmin han anotado que, en su experiencia con la *National Commission for the Protection of*

Human Subjects de los EUA (1974-1978), hubo pocas diferencias sobre la resolución de asuntos relacionados a casos, pero muchas diferencias sobre la manera en que los participantes de varias perspectivas pretenden justificar sus decisiones (Jonsen y Toulmin, 1988, pp. 18-19). Beauchamp and Childress mencionan esta observación sin objeción (Beauchamp y Childress, 2013, p. 399). Así que, aunque hay diferencias importantes entre estas dos perspectivas al nivel de metodología, estas diferencias no se reflejan necesariamente en diferencias cruciales sobre decisiones en casos específicos. Las dos metodologías son pluralistas en el sentido de que individuos distintos usando cualquiera de estas metodologías pueden lograr distintas decisiones. Por eso, no es posible encontrar un solo caso "parte aguas" que distinga entre las dos y demostrar que la una o la otra es más poderosa o más adecuada que la alternativa.

4.2. Normas bioéticas

Aunque las dos metodologías hacen referencia a normas, los casuistas prefieren la palabra "máximas" (indicando un nivel más particular y relativo a la cultura) y los principialistas obviamente prefieren la palabra "principios" (indicando un nivel general en su aplicación y universal en su alcance). Las dos metodologías asumen que estas normas (para usar una palabra más neutral) están fundadas en la moralidad común aunque conciben esta moralidad común de manera distinta respectivamente con sus diversos entendimientos de la norma.

4.3. Universalismo y Relativismo

La distinción práctica entre estas metodologías es que mientras que la casuística acepta desacuerdos finales en distintas culturas morales, el principialismo busca encontrar y basar sus decisiones en un acuerdo universal. En este sentido el principialismo es universalista, la casuística es relativista. La diferencia radica en si uno afirma que hay una cultura moral universal o ve a las normas morales en relación con la cultura en que se forman. Los casuistas tratan el tema de las normas universales como una cuestión empírica. Si se descubre que efectivamente existe un acuerdo global sobre ciertas normas morales (y los procesos de la globalización puede fomentar esto), entonces la casuística admitiría que existen normas universales. Pero esto no es necesario para la metodología casuista, ni es muy útil. Las

personas viven y toman decisiones dentro de determinadas comunidades morales y es a este nivel que sus decisiones pueden considerarse justificada, o probablemente aceptable o incluso dudosa. La dificultad con esta posición relativista de la casuística es que no ofrece el grado de certeza que la gente espera de una perspectiva moral.

Beauchamp y Childress dicen que los principios en que se basa su metodología forman parte de una moral común universal e insisten en que esto es tanto una afirmación empírica (que existe una moral común) como una afirmación teórica (que justifique las decisiones). Los cuatro principios de la bioética son, por tanto, principios comunes de una moral universal. En la historia reciente de la teoría ética, sin embargo, las reclamaciones a una moral universal no han tenido mucho éxito. ¿Qué significa, por ejemplo, la afirmación del principio de "no hacer daño" como universal, si se interpreta este principio de manera muy diferente en sociedades distintas? Beauchamp y Childress están abiertos a este relativismo, pero este pone en duda la afirmación de que los principios de la moral común son universales.

Se puede describir la casuística como relativista en varios sentidos, pero no en el sentido de subjetivismo. La casuística es relativista no por decir que las decisiones morales son totalmente relativas a los deseos del individuo (relativismo subjetivo), sino en el sentido de que las decisiones morales son relativas al contexto social (relativismo cultural) y a las condiciones particulares de los individuos (relativismo individual). Como dijo Santo Tomás de Aquino:

... Debido a las variadas condiciones de los hombres, algunos actos son virtuosos en unos individuos, por proporcionados y convenientes para ellos, mientras que en otros son desproporcionados y, por tanto, pecaminosos. (Tomás de Aquino, 1989, I-II, q. 94, a.3, ad 3).

Quizás el principialismo no tiene tendencias tan relativistas como la casuística, pero esto no es totalmente claro. Afirmar que hay principios relativos a culturas particulares es afirmar un grado de relativismo cultural, aunque Beauchamp y Childress dicen que las culturas particulares tienen que ser coherentes y consistentes con los principios universales. Además, afirman que es necesario especificar los principios para aplicarlos a casos particulares y esto implica un tipo de relativismo al contexto y las contingencias individuales.

4.4. Certeza y justificación

ISSN 1989-7022

DILEMATA, año 8 (2016), nº 20, 33-48

El lenguaje de Beauchamp y Childress implica que están buscando más de lo que el casuista querría reclamar. Hablando sobre el acuerdo práctico en la Comisión Nacional, Jonsen y Toulmin dicen que el "locus de la certeza" no radicaba "en un conjunto de normas o principios generales intrínsecamente convincentes", sino más bien en una "percepción de lo que fue específicamente en cuestión en determinados tipos de situaciones humanas"(Jonsen y Toulmin, 1988, p. 18). Esta falta de certeza generalizable es una de las razones, según Jonsen y Toulmin, porqué Aristóteles insistió en que la ética no puede ser una ciencia. "Lejos de estar basadas en principios generales abstractos que pueden al mismo tiempo ser universales, invariables y conocido con certeza (Aristóteles argumentó), la ética trata de una multitud de particulares situaciones concretas, que son ensimismas tan variables que resisten a todos los intentos por generalizar acerca de ellos en términos universales"(Jonsen y Toulmin, 1988, p. 19). Es por eso que en el presente, he utilizado el término "justificación" en lugar de "certeza" ya que los juicios éticos, según los casuistas, son justificados sin afirmación de que son universales, mientras que, según los principialistas, la justificación implica una perspectiva universal. No es que los casuistas no creen que sus juicios estén justificados; es sólo que ellos no creen que la justificación requiera certeza universal.

Beauchamp y Childress consideran que la apelación a principios permite una certeza de que el juicio es tan imparcial como una perspectiva ética requiere: "... Los principios, normas y prácticas –dicen– que son centrales a la moral común disfrutar del más alto nivel de certeza" (Beauchamp y Childress, 2013, p. 404). Sin intención de sobre-estimar la "certeza" de que Beauchamp y Childress querrían afirmar, por las decisiones que se derivan de su metodología, creo que podemos decir que ellos están reclamando un mayor nivel de confianza que el casuista querría reclamar –una confianza que viene de una estrategia más sistemática. El concepto de la justificación que los casuistas preferirían permite una mayor gradación y convicción menos absoluta.

No obstante, la certeza de que los principialistas quieren reclamar tiene un precio. El intento para fijar las decisiones dentro de los principios fundamentales y la búsqueda de un equilibrio, así como la coherencia de los principios puede llevar a un descuido de los factores personales y las contingencias sociales de las decisiones

particulares que la casuística tiene en cuenta como central. Así que un caso puede decidirse más con respecto a los principios y el equilibrio que con respecto a las perspectivas de las personas involucradas –un sacrificio de la gente a los principios.

Ética Teórica

Beauchamp y Childress han dicho que su perspectiva no es una teoría ética en general. Esto es la verdad en el sentido de que se basa sólo en los principios de la ética biomédica, en la moralidad común y no intentan explicar la fundación de la moral común. Pero su punto de vista es en realidad una teoría ética, o por lo menos implica una teoría ética, ya que incluye una descripción de la manera en que las decisiones biomédicas se justifican, a saber, apelando a los principios derivados o basados en la moral común.

Con respecto a la ética teórica en general, la casuística tiene dos opciones: Una variedad de la casuística podría sostener que las decisiones tomadas por medio de su metodología se justifican por su relación con o su fundamentación en la cultura de las personas que las toman. Esta justificación tendría mucho en común con la perspectiva moral común. Pero, al contrario, una casuística más radical podría negar la teoría ética por completo y solamente basa las máximas y principios comunes en niveles inferiores. Sin embargo, se puede decir que la casuística es una ética teórica en el mismo sentido que el principialismo. Frecuentemente se caracteriza a la casuística como no-teórico y es verdad que este no es un análisis de la naturaleza y fundación de la ética en general, sino una metodología. Pero, igual al principialismo de Beauchamp y Childress, la casuística es una ética teórica, o implica una teoría de cómo se justifican decisiones morales. Por lo tanto, sería mejor hablar de los dos como metodologías de la ética práctica en vez de ética teórica

4.5. Exceso de simplificación

Beauchamp y Childress han dicho que la casuística es susceptible a sobre-simplificación y que esto puede dejar la metodología abierta a perjuicio por parte del individuo en vez de imparcialidad. Esta es exactamente la crítica que Pascal dirigió a los casuistas y que Jonsen y Toulmin condenaron como un abuso de la casuística.³ Claro que es posible simplificar en exceso la casuística usándola por propósitos egoístas;

pero es un principio de jurisprudencia que el posible abuso no es un argumento contra el uso apropiado (*abusus non tollit usum*).

Por igual, es posible un exceso de simplificación en el principialismo. Un médico residente de mi experiencia fue conocido por su sobre-énfasis en el principio de autonomía. Su actitud era “deja que el paciente decide, no es mi asunto” y esto fue su pretexto para evitar su responsabilidad ética para con los pacientes. Una declaración de voluntad anticipada que dice “No usa ventilador” o “No resucitación” es simplista – y esto es un problema con tales testamentos.

Esto es el problema de rigorismo y laxismo. El peligro del principialismo simplista es el rigorismo: lograr decisiones sobre casos de acuerdo con principios a pesar de factores individuales que deben de haber modificado la aplicación estricta de los principios. El peligro de la casuística simplista es el laxismo: lograr decisiones sobre casos según factores individuales irrelevantes y la falta de coherencia y consistencia sobre casos. Por su énfasis en principios y equilibrio reflexivo el enfoque del principialismo piensa más en la consistencia y coherencia de una perspectiva y esto puede conducir a menos atención a los hechos sociales y a las personas involucradas; pero por su atención a estas contingencias la casuística puede encontrarse menos coherente y consistente, y consecuentemente más abierta a relativismo personal. Tanto el rigorismo como el laxismo son pecados y pecados que se puede evitar con cuidado apropiado en el uso de estas metodologías.

5. Conclusión

Como metodologías, tanto el principialismo como la casuística permiten que diferentes individuos puedan llegar a diversas decisiones, sea por evaluación distinta de las contingencias de los casos o sea por balanza diferente del equilibrio de los principios. Por eso, no es probable que encontremos un caso determinativo que ilustre la diferencia, mucho menos un caso que ilustre claramente la superioridad de un metodología a otra. Por lo tanto, no es posible concluir que un método es superior al otro. La diferencia radica en el estilo y en perspectivas inconmensurablemente distintas sobre la naturaleza de las decisiones morales. Tal vez el método que se enfoca en los principios apelaría a las personas de interés abstracto y realmente puede funcionar mejor para ellos, mientras que la casuística podría ser más atrac-

tiva y puede funcionar mejor para personas con un interés en la complejidad de los detalles personales.

Con respecto a la justificación de decisiones morales, el principialismo busca un nivel de certeza alto basado en juicios universales, mientras la casuística busca juicios más apropiados a la gente en su propio contexto socio-cultural y por eso parece más abierta a diferencias de opinión. Por su naturaleza como metodología, la casuística no es absoluta sino probable, no es teórica sino cultural-prudencial, no es universalista, sino relativista a las contingencias de la vida, no busca fundamentación sino justificación.

En mi experiencia en la ética biomédica, frecuentemente no es posible lograr una conclusión única que sea probada, justificada o recomendable con toda certeza. Se permite argumentación entre interpretaciones y decisiones. Mi opinión personal sobre la casuística es que la mayoría de la gente que tiene que tomar decisiones busca certeza. Sin embargo, la vida ensimisma es complicada y a veces no permite un nivel alto de seguridad.

Además, la casuística es menos factible para el desarrollo de política pública; por su naturaleza, la política pública es una formulación de principios. Sin embargo, usada correctamente, la casuística, en mi opinión, permite soluciones más razonables y es por eso que, otra vez en mi opinión, no es apropiado que decisiones esencialmente personales sean mandatadas por política pública. A fin de cuentas, el principialismo busca conclusiones que se pueden aplicar a todas las personas, mientras la casuística insiste que muchas decisiones difíciles son individuales –no se puede legislar con respecto a otras.

Bibliografía

- American Society for Bioethics and Humanities Task Force. (2011). *Core Competencies for Healthcare Ethics Consultation*, 2nd ed. Glenview, IL: American Society for Bioethics and Humanities.
- Beauchamp, T. L. y Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics*, Seventh Edition, Oxford and New York, Oxford University Press. Las traducciones son mías.
- Bloch, M. (1952). *Introducción a la Historia*, México, D. F.: Fondo de Cultura Económica
- Collingwood, R. G. *Idea de la Historia*. (1986.) México: Fondo de Cultura Económica

- Carr, E. H. (1988). ¿Qué es la historia? México, DF: Editorial Planeta Mexicana.
- Hall, R. T. y Arellano, J. S. (2013). El síndrome de Patau. en *La Casuística: Una metodología para la ética aplicada*, México, D.F.: Distribuciones Fontamara,.
- Hall, R. T. (2013). *La casuística retomada: justificación y autoridad*. En R. T. Hall y J. S. Arellano, *La Casuística: Una metodología para la ética aplicada* (pp. 65-90). México, D.F.: Distribuciones Fontamara.
- Hempel, C. G. (1942). The Function of General Laws in History. *The Journal of Philosophy*, 39.
- Jonsen, A. y Toulmin, S. (1988). *The Abuse of Casuistry*. Berkeley, CA., University of California Press. Las traducciones son mías.
- Little, D. (2012). *Varieties of Social Explanation*, USA: Westview Press, 2012, p. 30.
- National Center for Ethics in Health Care, (2015). *Ethics Consultation: Responding to Ethics Questions in Health Care*. 2nd ed. Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs.
- Tomás de Aquino. (1989). *Suma de Teología*. Madrid: BAC.

Notas

1. Dicen Beauchamp y Childress que la moralidad común también contiene estándares de carácter moral o virtudes (honestidad, integridad, fidelidad, etc.) y explican su perspectiva como una ética de virtud en su Capítulo 2 aunque nuestro enfoque aquí está en su principialismo como metodología.
2. No cabe dentro del alcance de este ensayo explicar los cuatro principios de esta perspectiva clásica (autonomía, no-maleficencia, beneficencia y justicia) salvo que me gustaría mencionar que la Parte II del libro contiene cinco capítulos –el capítulo 8 trata de la relación profesional-paciente. Este quinto principio está formulado más en términos de virtudes de carácter moral (consistente con el capítulo 2) que en términos de otro principio. Las características de este quinto principio son veracidad, privacidad, confidencialidad y fidelidad.
3. El título inglés del libro de Jonsen y Toulmin, *The Abuse of Casuistry*, tiene doble sentido. La metodología de la casuística era abusada por los sacerdotes medievales para justificar los pecados de los ricos y poderosos mientras condenaban a los pobres; pero la casuística ensimisma fue abusada por Pascal porque criticó este exceso de parcialidad como si fuese el objetivo de la metodología.