

BIOÉTICA Y CONSCIENCIA MORAL EN LA SALUD MENTAL*

BIOETHICS AND MORAL CONSCIOUSNESS IN MENTAL HEALTH

Diego Fernando Velasco Cañas¹

RESUMEN

Este escrito tiene como objetivo reflexionar acerca del lugar de la consciencia moral del sujeto en el contexto de una bioética liberal. El análisis se lleva hasta las consideraciones bioéticas que se deben tomar en el caso de los enfermos mentales. Se discute acerca de qué postura bioética es más adecuada para la solución de dilemas bioéticos de estos pacientes, comparando el influyente principalismo de Beauchamp y Childress con la teoría de la narrativa de Burrell y Hauerwas. En una primera sección se define la postura ética desde la que se plantea el escrito. La segunda sección trata de definir la consciencia moral en el contexto de una ética liberal. Al final, la tercera sección contiene la discusión entre el principalismo y la teoría de la narración. Se concluye destacando las ventajas de esta última para el caso de la salud mental.

Palabras clave: consciencia moral, bioética, enfermedad mental, principalismo, teoría de la narración.

RESUMEN

This writing aims to reflect on the place of the moral conscience of the subject in the context of a liberal bioethics. The analysis is carried out to the bioethical considerations to be taken in the case of the mentally ill. It discusses what bioethics stance is best suited for the solution of these patients bioethical dilemmas by comparing Beauchamp and Childress influential principlism with Burrell and Hauerwas narrative theory. In a first section the ethical stance is defined from which is stated in the writing. The second section tries to define the moral conscience in the context of liberal ethics. At the end, the third section contains the discussion between principlism and narrative theory. It concludes by highlighting the advantages of the latter in the case of mental health.

Key words: moral conscience, bioethics, mental illness, principlism, narrative theory.

Universidad Autónoma del Estado de México.

* Trabajo presentado como ponencia en el curso *Bioética y Neuroética*, realizado el 20 y 21 de octubre de 2016 en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

Recibido: 13-noviembre-2017/Aceptado: 15-enero-2018.

INTRODUCCIÓN

Si se parte de la pregunta sobre cuál es el tipo de reflexión que la salud mental provoca frente a los asuntos bioéticos, es posible ofrecer una respuesta que nos dirige a la indagación por la forma en que se asume la consciencia moral de quienes padecen algún tipo de trastorno mental. Una de las condiciones para establecer la personalidad moral radica en la posibilidad que los sujetos tienen para desarrollar una consciencia moral. En el caso de los enfermos mentales, se entiende que

aquellos padecimientos que sufren limitan en distinta medida dichas posibilidades.

De esa problemática se derivan dos cuestionamientos que se intentarán responder en este trabajo, el primero tiene que ver con la manera en que éticamente se deben enfrentar las limitaciones que las enfermedades mentales imponen al desarrollo de la consciencia moral y sus posibles consecuencias para evaluar moralmente los actos de los enfermos; la segunda tiene que ver con el papel que los médicos que se encargan de estos pacientes juegan respecto de las limitaciones que ellos sufren y las

actitudes éticas específicas que deben adoptar frente a ellos.

Consideramos que para dar solución a los problemas que hemos señalado, es necesario establecer una postura crítica frente a una de las líneas de reflexión bioética más difundidas que es la teoría del principalismo. Hemos de hacer notar que esta es una aportación desde la filosofía moral, el abordaje de los temas médicos en cuanto a los trastornos mentales se sustenta en investigaciones documentales realizadas con el fin de tener un panorama de información claro que nos permita rehuir del error argumentativo.

En una primera sección definiremos la postura bioética desde la que abordamos el problema planteado, continuaremos con el análisis ético del problema de la consciencia moral y sus consecuencias sobre las acciones humanas, al final reflexionaremos sobre cuáles deben ser las pautas éticas que se deben considerar en pacientes que ven afectado el desarrollo de su consciencia moral.

TOMA DE POSTURA: LA BIOÉTICA LIBERAL

La bioética ha significado una revolución tanto para las ciencias biológicas como para las humanidades y especialmente para la filosofía. Se ha constituido como un campo novedoso desde el que se pueden tratar aquellas problemáticas que se relacionan con la salud, con la investigación médica, biomédica, los desarrollos tecnológicos y recientemente aquellos problemas sociales,

políticos y económicos que se relacionan con lo anterior.

La bioética ha ido conformando sus fundamentos filosóficos y epistemológicos desde diversos derroteros, principalmente hay dos líneas que se distinguen de forma radical.

A la primera se la nombrará en este trabajo la postura religioso-naturalista. Se fundamenta en argumentos cuyos principios provienen principalmente de una percepción religiosa de la realidad y del ser humano. Consecuentemente contempla la necesidad de cumplir con los códigos que una cierta construcción religiosa plantea en términos morales, generalmente dichos preceptos coinciden con una ley natural que de igual forma se considera como una directriz irrevocable para las acciones humanas, dado que ir en contra suya implica ir en contra de la naturaleza misma y alejar con ello a los seres humanos de su origen divino. Cabe señalar en este punto que los preceptos religiosos y la ley natural a la que apelan se relacionan debido a la consideración de la naturaleza como una creación divina. De tal forma, obedecer la ley natural significa obedecer a la ley de dios.

La segunda línea la identificaremos como la postura liberal. Esta establece su base en argumentos que apelan al sujeto dentro de su dimensión moral, lo que implica considerarle un sujeto que a partir de ganar su autonomía y su libertad se muestra como un sujeto responsable y capaz de adoptar una postura moral correcta frente al mundo y sus compañeros de interacción. Como agente moral responsable le es reconocida la

capacidad de establecer un plan de autorealización que podrá llevar a buen término gracias a que la sociedad en que se desenvuelve garantiza por distintos medios – políticos, jurídicos, económicos, culturales- las condiciones para ello.

Las reflexiones en este trabajo se adherirán al tipo de argumentaciones que pertenecen a la segunda línea. Se parte de la consideración de que los temas éticos deben tener sustento en argumentaciones capaces de ofrecer alguna prueba racional que satisfagan una pretensión de universalidad, entendida esta como un fundamento de la aceptación mínima de los principios, normas y teorías desarrolladas. Al mismo tiempo, consideramos que la bioética debe privilegiar un marco de discusión incluyente de las distintas posturas morales, abarcadora de las distintas posibilidades de solución a los problemas que se le presentan y capaz de situar al sujeto como agente moral en todos los planos de acción humana, lo cual sólo es posible de lograr desde una postura con las características antes citadas.

Se considerará también que es necesario partir de la postura señalada en el abordaje de los problemas bioéticos que se pueden presentar alrededor de los problemas de salud y específicamente de los que se presentan en el caso de la enfermedad mental dado que en su mayoría implican alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta, y las relaciones con los demás (OMS, 2016).

La bioética liberal permitirá hacer una reflexión acerca de las cuestiones alrededor de las afectaciones que el paciente mental puede sufrir sobre su capacidad de generar una consciencia moral sólida, acerca no sólo de los medios de protección de su integridad moral y física, sino también de cómo se deben afrontar tales limitaciones sin que ello juegue en contra suya, sino siempre buscando su mayor beneficio.

En la siguiente sección se ofrecerá una explicación de lo que entenderemos como consciencia moral y se tratará de introducir en el contexto de la bioética liberal que se ha adoptado.

¿QUÉ SE DEBE ENTENDER POR CONSCIENCIA MORAL?

Se entiende por consciencia moral aquella capacidad individual de adoptar una postura de forma voluntaria y racional frente a los actos propios y los de los demás, además de que permite evaluarlos moralmente.

La consciencia moral se refiere a la posibilidad de que conscientemente, cada uno de los seres humanos exploten las dos facultades que los distinguen del resto de los animales –voluntad y racionalidad- para situarse frente a la necesidad de reconocer que los actos humanos se insertan siempre dentro de una dimensión moral que obliga al agente a dos requisitos esenciales: el primero un esfuerzo por hacer que nuestros actos tengan una justificación racional resultante de un juicio moral; el segundo, que en dicho juicio siempre se tome como punto de partida una posición imparcial, es decir, que podamos dar

igual importancia a los intereses de todos quienes pueden estar involucrados en nuestros actos.

Dentro de un sistema ético la consciencia moral implica un punto de partida esencial para que el agente sea capaz de realizar evaluaciones morales de sus propios actos, pero también para que pueda realizar dichas evaluaciones respecto de los actos de los demás y de las instituciones sociales que lo rodean y afectan en su vida. Esa misma consciencia moral es la que permite ofrecer una justificación racional a los actos y las evaluaciones como agentes morales. Es la que eleva de seres humanos desnudos o despojados de un estrato moral a considerarlos agentes morales.

Justo en eso radica la importancia de considerar a la consciencia moral dentro de las discusiones de la bioética en general, y en este caso específico en las discusiones sobre lo que se debe esperar en términos bioéticos respecto del trato con enfermos mentales.

Existen varias posturas filosóficas alrededor de la consciencia moral como problema de la ética, en general se puede decir que constituye un sustrato antropológico dentro de la ética. Si ésta última tiene como objeto específico a la moral y como tarea la “elaboración de análisis y teorías sobre la naturaleza, la función y el valor de los juicios morales” (Blackburn, 2006:17), entonces se ha de afirmar que la consciencia moral consiste en la capacidad humana que posibilita la postura desde la que se realizan dichos juicios morales, pero también desde la

que se elaboran dichos análisis, y teorías acerca suyo. La posibilidad de desarrollar una consciencia moral indica que un sujeto posee la capacidad de realizar juicios morales y de evaluarlos éticamente como parte de su propia constitución como ser humano.

Desde su origen en el mapa del pensamiento humano, la bioética ha tomado la fuerza de un huracán. Ha arrasado con muchas de las limitaciones que se estaban presentando a la filosofía moral, que se había estacionado bajo la afirmación aristotélica de que nada nuevo hay bajo el sol. Una de las causas por las que la bioética ha prosperado tanto es que existe una enorme cantidad de fenómenos sociales, científicos, tecnológicos frente a los que la filosofía moral no había tomado parte, en buena medida debido a un atraso temporal. Mientras que la vida social, la vida de las ciencias y la tecnología avanza aceleradamente, los progresos y alcances de la filosofía moral son lentos.

Las reflexiones sobre esos problemas hechas desde la bioética tuvieron el atino de tomar de la filosofía moral sólo aquellos elementos teóricos y filosóficos que no constituían un sobrepeso que las pusiera en desventaja con los acelerados avances de las ciencias, la tecnología y las necesidades sociales que estas van generando.

En dicho sentido, la fuerza arrasadora de la bioética constituyó un respiro para la filosofía moral, al tiempo que una alerta acerca de su letargo. Alerta a la que se ha respondido tomando el ejemplo de la bioética y tratando de generar éticas aplicadas a fenómenos

particulares, lo que les permite una mayor dinamicidad y una mayor capacidad de abordaje de problemas que requieren atención.

Este tipo de reflexiones éticas aplicadas ha provocado una sana reflexión acerca de la bioética misma. Se ha comenzado a pensar acerca de cuáles son los fundamentos de la filosofía moral que la bioética no puede pasar por alto, pues de hacerlo pondría en peligro la base de su reflexión y las ventajas que había ganado frente a otras formas de reflexión normativa.

Desde este panorama, se propone introducir en el plano de la bioética a la consciencia moral como un contenido filosófico moral que aporte sustancia a las reflexiones, las teorías, los principios y las pautas que la bioética ha sostenido frente a los temas que le ocupan. Esta tarea es esencial para garantizar un devenir de la bioética con carácter plural, sistemático y humanista.

No perder de vista la consciencia moral como sustrato humano de las acciones que la bioética analiza, sobre las que reflexiona, las que evalúa y sobre las que puede interponer apelaciones a la razón, a la mejor conveniencia para el futuro bienestar humano imprimirá en sí mismas un carácter que no podemos perder de vista: el carácter humano de nuestras acciones.

La ciencia, la tecnología, la medicina, la política, la economía son todas actividades humanas autorreferentes, nos referimos a que son acciones que los humanos desarrollan

con el fin de preservarse como especie, considerando siempre sus necesidades sociales y naturales. Reconocer que todos quienes realizan estas acciones poseen una consciencia moral implica la posibilidad de hacerlos responsables por ese bienestar que están obligados a preservar, reproducir y garantizar para su presente y para las generaciones futuras.

En el universo que la bioética ha creado, la consciencia moral ha solido darse por supuesta y ha quedado velada por principios o valores a los que se les otorga un carácter deontológico. Se propone que traer a la consciencia moral al frente de estos principios y valores es una buena forma de llamar la atención también sobre el agente moral, sobre sus responsabilidades y por lo tanto sobre la forma en que se pueden hacer operativos esos principios y valores en un contexto mucho más cercano a la realidad de las acciones humanas, y de ese modo eliminar algunas de las críticas que se han lanzado contra algunas de las principales teorías bioéticas.

Propuestas bioéticas como el principalismo han dado por supuesta la consciencia moral al apelar como principio a la autonomía. Ningún agente moral podría considerarse autónomo sin el aval de la consciencia moral, sin ella carecería de las condiciones y habilidades para desarrollar juicios morales autónomos, ni tomar decisiones racionalmente justificadas; al no considerar la consciencia moral como parte de la propia autonomía que llama a respetar, el principalismo deja vacío su propio principio deontológico.

No es posible obviar la consciencia moral y luego exigir un respeto a la autonomía, dado que este término se vacía de contenido filosófico moral y resulta en una simple capacidad de toma de decisiones. Lo que podría debilitarle deontológicamente, llevándolo incluso a convertirse en una fuerza que juegue en contra de los sujetos que entran en interacción, dado que uno de ellos abandona la responsabilidad de sus actos escudado en la aceptación voluntaria del otro.

En su texto *Principles of Biomedical Ethics*, Beauchamp y Childress (2009) consideran que una acción es autónoma cuando es intencionada, comprendida por el agente, y carece de influencias externas que la determinen. Si bien en esta comprensión de la acción autónoma existen algunos rasgos de consciencia moral, dan por supuesto que estas características de la acción autónoma son suficiente consideración para formular una serie de reglas que garanticen su respeto. Sin embargo, aceptan desde el inicio que estas condiciones teóricas y normativas no son suficientes para proteger a aquellos que sufren alguna condición que les impida un grado de autonomía suficiente para llevar a cabo acciones autónomas.

En otro extremo, las posturas religioso-naturalistas no sólo dan por supuesta a la consciencia moral, sino que al partir de la idea de un origen divino para los seres humanos, limitan la posibilidad de que sea él mismo quien desarrolle una capacidad de toma de decisiones, de asunción de la responsabilidad y de generación de la autonomía y libertad como producto de la apropiación de su

personalidad moral. Posiciones como esta limitan la reflexión bioética a un marco argumentativo que parte de una petición de principio: la existencia de dios como entidad no sólo creadora del universo, sino también normadora de la vida que en él se desarrolla.

Por consideraciones como las mostradas en los dos párrafos precedentes, es necesario introducir la consciencia moral como aquello que transforme a los sujetos humanos en agentes morales responsables. En el apartado siguiente se mostrará la operatividad de nuestra propuesta tomando como contexto de explicación el entorno bioético de la enfermedad mental.

LA CONSCIENCIA MORAL EN EL CONTEXTO DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, los trastornos mentales se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás (OMS, 2016).

La propia OMS reconoce que el aumento de este tipo de padecimientos afecta tanto a nivel socioeconómico como en el ámbito de los derechos humanos en todos los países (OMS, 2016), este hecho nos lleva a poner mayor atención sobre las consideraciones éticas que deben tenerse sobre el tratamiento de las enfermedades mentales tanto a nivel médico como a nivel social.

En el catálogo que la OMS hace de los trastornos mentales (depresión, trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia y otras psicosis,

demencia, discapacidades intelectuales y trastornos del desarrollo como el autismo) es posible notar que todos estos padecimientos tienen como consecuencia alteraciones graduales de la conducta del paciente, incluyendo sus relaciones intersubjetivas. Dichas alteraciones ponen al paciente en un estado grave de vulnerabilidad frente a la sociedad y sus instituciones, frente a aquellos que lo rodean y deberían constituirse en un círculo de apoyo, pero también frente al personal sanitario que está pendiente de su estado de salud.

Frente a esta situación de vulnerabilidad, la bioética está obligada a establecer una defensa de la integridad no sólo física y mental del paciente, sino también de su calidad moral.

Si como se ha mencionado antes, las afectaciones resultantes de los padecimientos mentales ponen en tela de juicio la capacidad del paciente para tomar decisiones conscientes respecto de sí mismo, es consecuencia esperable que la consciencia moral de la que se habló antes se vea afectada también de forma grave. Siguiendo la argumentación planteada al inicio, esta situación pone al paciente en un paréntesis moral que la bioética debe atender.

Desde el plano procedimental resulta más o menos sencillo paliar esta situación: se han instaurado una serie de estrategias de protección de su autonomía, por ejemplo, la necesidad de cumplimentar consentimientos informados que autoricen de manera consciente acerca de los procedimientos

clínicos a los que será sometido, para ello se recurre a un tercero que asuma la responsabilidad por el cuidado del paciente y que sea capaz de tomar esas decisiones desde un cálculo de riesgo-beneficio.

Si bien estos procedimientos pueden cumplir su cometido y ser efectivos en la protección de la autonomía e integridad física del paciente, lo que dejan al descubierto es la consideración en términos morales que del mismo se tiene. Como la propia OMS menciona en las descripciones que hace de los trastornos mentales, las afectaciones que provocan son graduales, así como hay pacientes con depresiones severas que pierden la posibilidad de hacerse cargo de las decisiones sobre sí mismos, hay depresiones leves que permiten que el paciente asuma parte de esa responsabilidad con la vigilancia de un tercero que se asegure de que esa capacidad continúa presente en el momento de la toma de decisiones.

Reconocer que los pacientes de trastornos mentales tienen una capacidad de desarrollar una consciencia moral es necesario para motivar su recuperación y eventual reinserción en la sociedad y permitirles el desarrollo de una vida productiva, lo que debería ser el fin de todo tratamiento médico sobre estos pacientes.

Lo que es más, dado que a excepción de los trastornos del desarrollo que pueden tener su origen desde el nacimiento, el resto de los padecimientos se presentan en edades que van de la niñez, la juventud hasta la adultez, muchos de estos pacientes en algún momento

podieron contar con la capacidad plena para desarrollar esa consciencia moral o la han desarrollado ya para el momento en que se presenta el padecimiento.

De modo que los conflictos en términos de bioética que se presenten no podrán resolverse sólo desde el ámbito procedimental y las reglas que establece un principalismo. Será necesario optar por otras estrategias de evaluación que impliquen teorías mucho más abarcadoras de la historia de vida y el contexto de surgimiento del padecimiento en la vida del paciente, y con ello, identificar el momento en que sus capacidades para desarrollar una consciencia moral o continuar con una que se hubiese desarrollado ya se ven interrumpidas por el padecimiento mental. De tal modo se podrá definir si es necesario considerar algunas prerrogativas morales para el paciente que está en posibilidad o no de retomar ese cauce moral perdido en algún momento de su vida y comenzar a tomar decisiones por sí mismo de forma autónoma.

Como se mencionó antes, al considerar los conflictos éticos que giran en torno a estos pacientes únicamente desde la perspectiva principalista, su solución estará puesta en duda debido a que en estos casos específicos la consciencia moral de los pacientes forma parte constitutiva de su padecimiento, es más, se puede convertir en un indicador de su recuperación.

Abordar de forma efectiva los problemas éticos de los pacientes con trastornos mentales será más efectivo desde otro tipo de planteamientos bioéticos que sí contemplen la

posibilidad de dar un lugar relevante a su capacidad para desarrollar una consciencia moral.

Frente a la metodología sumamente estrecha que plantea el principalismo, especialmente el de Beauchamp y Childress (2009) aún con sus últimas revisiones, existe una metodología que plantea una visión mucho más amplia del problema moral que tenemos enfrente en los casos de los trastornos mentales.

David Burrell junto con Stanley Hauerwas (1981) presentan un intento de recomponer la estructura de los análisis éticos que han caído en el error de despreciar el significado de la narración. Ellos denuncian que en pos de dar un mayor contenido racional a las teorías éticas contemporáneas se ha negado la posibilidad de construir una teoría ética desde la revisión del contexto de formación de los problemas que esta puede analizar. Basados en la metodología narrativa de San Agustín, ellos plantean que es posible dar un significado ético a la narrativa desde dos tesis:

La primera intenta negar que la única posibilidad de dar sustento racional a la ética es estableciendo un principio que asegure que no existen rasgos de subjetividad o arbitrariedad en los supuestos éticos que sirven para analizar un hecho, ellos aseguran que el carácter moral de los términos de la ética sólo toman significado dentro del contexto de una narración; al mismo tiempo plantean que la narrativa y la explicación están íntimamente relacionadas, dicha relación implica que los desacuerdos morales están

envueltos en la explicación de las dos historias que se enfrentan. Lo que ellos plantean en esta primera tesis es recuperar un tipo de ética existencial que contemple el caso ético no como un hecho, sino como un proceso.

La segunda tesis es más sencilla: trata de mostrar, por medio de la reconstrucción de las narraciones de San Agustín, el carácter de confiabilidad que se puede conferir a la narración como un medio para el aprendizaje y obtención de conocimiento, al mismo tiempo que definen sus límites.

Desde estas dos tesis, los autores ven la vida como un proceso moral, en el que la enfermedad se puede entender sólo como un episodio en dicho proceso. Ellos entienden la vida como una suerte de novela o narrativa, en la que la consciencia moral del sujeto le permite ir definiendo un argumento dentro de su propia narrativa. Así, la enfermedad es parte de un proceso que determina sólo un capítulo, pero no define el argumento total.

La importancia del lugar que asignan a la consciencia moral del sujeto, es radicalmente superior a los supuestos que de ella hacen otras posturas bioéticas y permite conocer de modo más profundo y concreto la situación específica del sujeto convertido en paciente con trastornos mentales en el momento de la necesaria evaluación de los dilemas morales que pueda presentar.

CONCLUSIÓN

Los trastornos mentales representan un reto mayor para la bioética, si bien la importancia de los esfuerzos de varias teorías bioéticas por defender la autonomía de los sujetos, su

bienestar y el sentido de integridad moral que intentan garantizar en los pacientes con estos padecimientos es de reconocerse, la efectividad de teorías como el principalismo queda puesta en duda cuando ella misma reconoce su incapacidad de afrontar conflictos de pacientes cuya autonomía se ve limitada.

Por otro lado, la confianza en la tutela de un tercero en cuanto a la toma de decisiones tampoco parece ser suficiente en estos casos pues la gradualidad de las afectaciones de los trastornos mentales sobre la conducta y las capacidades volitivas y de generación de una consciencia moral que sufren estos pacientes hace poco estable la valoración de su estado, obligándonos a reconocer aquellos momentos en los que su lucidez les permite tomar parte –si no absoluta al menos limitada- dentro de las decisiones respecto de su salud.

Por ello se hace necesario recurrir a otras teorías bioéticas que consideren la posibilidad de considerar a los pacientes con trastornos mentales en su especificidad y que nos permita una metodología más efectiva a la que recurrir para solucionar los conflictos bioéticos que se les presentan.

Se propone la teoría narrativa o de la narración de Burrell y Hauerwas (1981) como una alternativa al muy difundido e influyente principalismo. Esta teoría permite considerar al sujeto en su contexto de vida, considera que la narración de los acontecimientos que han construido su vida hasta el momento de verse interrumpida por un trastorno mental es importante para la valoración y análisis de su propia situación moral durante el capítulo de

su enfermedad. Esta forma de consideración nos permite situar al sujeto como el guionista de su propia narración que por momentos se interrumpe debido a las consecuencias del trastorno que padece, pero que por momentos es él mismo quien vuelve a establecer el rumbo del argumento de su narración.

Con esta forma de ver la vida del paciente, y su enfermedad dentro de ella, será posible cuidar la autonomía del paciente desde la certeza de que su vida ha transcurrido como un proceso en el que ha construido, a partir de su consciencia moral una narración de la cual tomará el control una vez que su trastorno se controle o desaparezca, de ese modo el papel del tutor se dimensiona dentro del contexto mismo del paciente, le brinda la oportunidad de participar de sus decisiones en los momentos en que le es posible y le garantiza la posibilidad de retomar el control de su vida en el momento en que sea posible. Todo esto

ajustándose por medio de la reconstrucción de la narrativa de la vida del sujeto a sus propias necesidades, sin imponer desde fuera principios rígidos que normalicen una intervención de terceros en su vida incluso en los momentos en que él puede tomar partido por sí mismo de forma completamente autónoma y responsable.

BIBLIOGRAFÍA

- Beuchamp, T. y Childress, J. (2009). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press, New York.
- Blackburn, P. (2006). *La Ética: fundamentos y problemas contemporáneos*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Burrell, D. y Hauerwas, S. (1981). "From System to Story: An Alternative Pattern for Rationality in Ethics". En Callahan, D y Engelhardt, T. (1981) *The Roots of Ethics*. Plenum Press, New York and London.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). "Trastornos mentales". *Nota descriptiva* No. 396, Abril de 2016. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>. Consultado el 15 de noviembre de 2017.