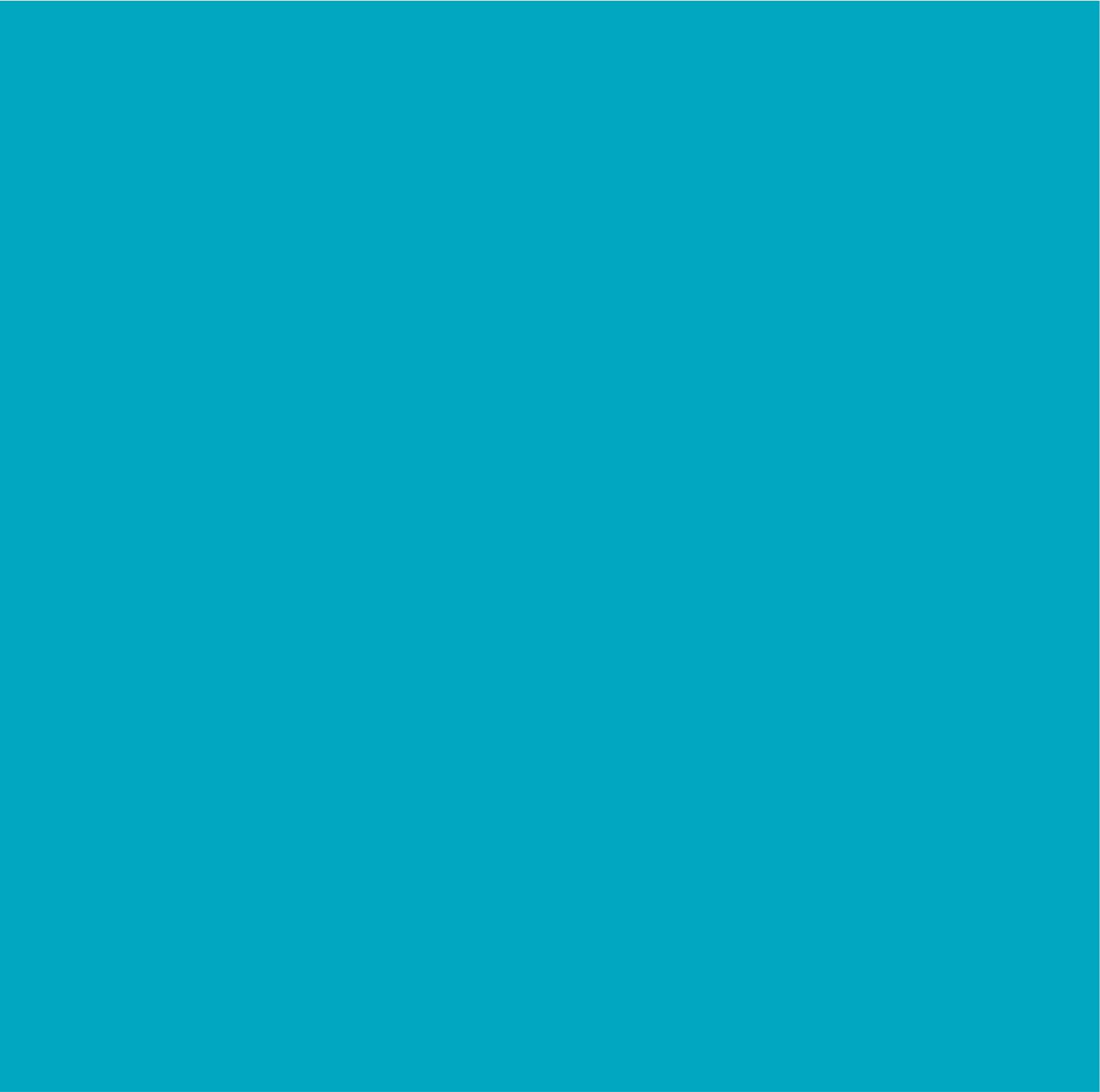


Marco ético del SSPA:
Un espacio de valores
compartidos







E

l Sistema Sanitario Público de Andalucía es, como su propio nombre dice, un sistema público. Esto implica que los valores que sostienen dicho sistema son los recogidos en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en la Ley de Salud de Andalucía y en el resto de la legislación que regula el Sistema Sanitario Andaluz. No es que la legislación "cree" de la nada estos valores. Lo que hace el Derecho es elevar a la categoría de norma jurídica, de obligado cumplimiento para todos, lo que previamente la sociedad civil ha ido conformando como un espacio compartido de valores, un espacio ético. Es la ciudadanía, en un proceso lento pero continuo, dinámico por tanto, no estático ni definitivo, quién va sedimentando un destilado de los valores que colectivamente deben respetarse. Los legisladores tratan luego de transformar este destilado común en normas jurídicas, que ya no sólo se exigen en conciencia, como es el caso de los valores, sino coactivamente. Estos valores compartidos, este espacio ético común que llamaremos ética civil, nace como el común denominador de los proyectos morales privados o de grupos particulares que buscan puntos comunes de consenso que los enlacen con los proyectos morales de los demás. La ética civil es por tanto un proceso de búsqueda continua de lo que nos une en medio del hecho incuestionable del pluralismo moral, en medio de las peculiaridades de la identidad moral de cada persona.

En este sentido, la Bioética no es sino la ética civil aplicada al mundo sanitario. Su proyecto es buscar la manera de que los valores compartidos en el ámbito de la sociedad general se trasladen al interior de las instituciones y organizaciones sanitarias, tanto asistenciales como de salud pública. Esta es una idea importante porque a veces se ha pensado que lo que pretende la Bioética es "generalizar" los valores de las y los profesionales sanitarios a toda la



organización e incluso exportarlos más allá en un movimiento de dentro afuera. Pero ese tipo de afirmaciones confunden la moral profesional, la Deontología profesional, con la Bioética. Obviamente, la Bioética no puede prescindir del intento de articular y armonizar los valores morales profesionales con los valores de la ética ciudadana dentro del espacio sanitario, antes al contrario, pero dicha articulación se debe hacer siempre teniendo como referencia fundamental los últimos y no los primeros.

Los valores que subyacen a la legislación sanitaria andaluza y que nos permiten vislumbrar ese espacio ético de valores compartidos pueden ser recolocados en el marco de los cuatro principios éticos básicos que la moderna Bioética ha desarrollado desde 1978 ¹. Estos cuatro principios delimitan 4 grandes zonas del mundo de los valores morales, de los cuales surgen derechos y deberes tanto de pacientes y personas usuarias como de profesionales sanitarios, así como garantías de sus organizaciones, tanto en el área de la práctica clínica como de la investigación, la gestión o la evaluación de tecnologías.

Estos principios no son del tipo "todo o nada", como sí lo son en cambio, las reglas escritas en los Códigos del estilo de la Declaración de Helsinki o el Código de Nuremberg. Los principios son por tanto "mandatos de optimización". Nuestra obligación es tratar de realizar los valores que albergan siempre al máximo, en la medida de lo posible.

La definición de los "principios" de la Bioética se ha hecho, tradicionalmente, desde un enfoque primordialmente clínico, como elementos de referencia ética para la actuación en la relación entre el personal sanitario y las personas enfermas. Pero para incorporar la óptica de la Salud Pública, en un enfoque más acorde con el marco en el que se inscribe este documento, es necesario adaptar la definición de forma que incorpore la perspectiva colectiva y social y no sólo la individual ². Los cuatro principios son los siguientes:

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principios de ética biomédica. Barcelona: Masson, 1999. (Traducción de Principles of biomedical Ethics [4ª ed.]. New York (USA): Oxford University Press, 1994.)

2. Childress JF, Faden RR, Gaare RD, Gostin LO, Kahn J, Bonnie RJ et al. Public Health Ethics: Mapping the Terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30 (2002): 169–177

Principio de No-Maleficencia: Debe minimizarse la posibilidad de realizar un daño o perjuicio físico, psicológico, moral, económico o social innecesario a las personas o colectivos de personas, que es el que no es adecuadamente compensado por los potenciales beneficios de las posibles actuaciones. Para ello debe evitarse realizar intervenciones preventivas, de promoción o protección de la salud, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras o de investigación que:

- Sean inseguras.
- Su efectividad no tenga evidencia suficiente.
- Su balance riesgo/beneficio sea negativo.
- Estén contraindicadas.
- No tengan una indicación adecuada.
- Sean fútiles, inútiles para facilitar la protección, promoción o recuperación de la salud.
- Lesionen la intimidad.
- Sean deficitarias en la información necesaria para la toma de decisiones.
- Quebranten la confidencialidad.
- Contribuyan a la estigmatización social o cualquier otra causa de exclusión.
- Produzcan perjuicios sociales o económicos no adecuadamente justificados por el beneficio individual o social



Principio de Justicia: Debe procurarse un reparto equitativo de los beneficios y las cargas, facilitando un acceso no discriminatorio, adecuado y suficiente de las personas y comunidades a los recursos disponibles, y un uso eficiente de los mismos.

Principio de Autonomía: Debe respetarse que las personas y las comunidades gestionen su propia vida y tomen decisiones respecto a su salud y su enfermedad de manera informada.



Principio de Beneficencia: Debe promocionarse el bienestar de las personas y las comunidades, cuidándoles y ayudándoles para que realicen su propio proyecto de vida en la medida de lo posible.

Así pues, en estos cuatro principios pueden enmarcarse el amplio listado de valores del SSPA. Algunos de estos valores pueden en realidad colocarse en el espacio de varios de estos principios, incluso los valores pueden tener partes en común. Esto quiere decir que el espacio ético de principios y valores no es un espacio “matemático” donde todo está perfectamente definido, aislado, cuantificado y jerarquizado, sino una rica región sin fronteras cerradas, donde los valores comparten muchas cosas y cuya estructura es la que trata de plasmarse en la Figura 1.

Este espacio de principios y valores éticos es lo que sustenta el surgimiento de derechos, es decir, de títulos jurídicos que se otorgan a la ciudadanía, y que generan en las demás personas obligaciones de respeto de los mismos. Estas obligaciones de respeto toman la forma, o bien de deberes de las y los profesionales sanitarios o bien de garantías de las instituciones implicadas. De ahí nacen las políticas públicas, los planes, programas y protocolos que establecen acentos y prioridades. Todo ello puede ilustrarse mediante una estructura similar a la que se encuentra en la Figura 2.

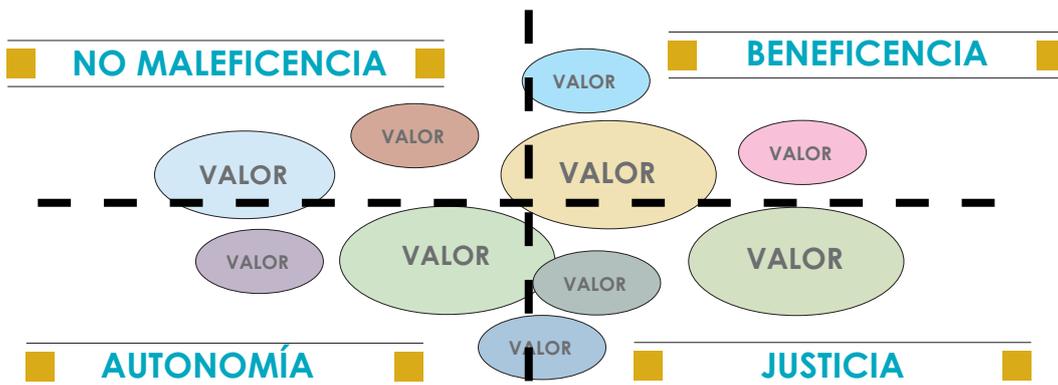


FIGURA 1 : La estructura del espacio ético compartido.

Pero el ejercicio de los derechos por parte de la ciudadanía no tiene un carácter ilimitado, sino que siempre debe hacerse en el marco del respeto a los derechos de todas las demás personas. Este mensaje es importante, pues el amplio elenco de derechos que las modernas sociedades liberales otorgan a su ciudadanía no ha sido acompañado muchas veces, del igual desarrollo de una conciencia ciudadana del deber de respetar los derechos de otras personas y de comprometerse en la supervivencia de lo público. La ciudadanía, pacientes y personas usuarias, y las comunidades no sólo tienen derechos, sino que también tienen deberes. También las instituciones y organizaciones tienen deberes, que llamamos "garantías".

El rico mundo de derechos, deberes y garantías que emana de los principios y valores éticos compartidos evidencia que todos los actores del mundo sanitario, todas las personas afectadas en sus intereses o derechos por la actividad de la organización sanitaria ("stakeholders"), están profundamente entrelazados y son interdependientes. Esta interdependencia recíproca sólo puede funcionar desde la corresponsabilidad. Ser corresponsable significa asumir que estamos obligados a actuar teniendo en cuenta que todo lo que hagamos siempre afecta a otras personas. Ello tiene que impulsarnos a no considerar sólo nuestro beneficio privado y personal cuando actuamos, sino también el perjuicio y beneficio que otras personas pueden obtener de nuestra actuación.

De hecho, las sociedades sólo funcionan cuando este ejercicio colectivo de la corresponsabilidad genera un caudal suficiente de confianza interna que permite esperar del otro un comportamiento básicamente cooperativo y solidario, no meramente egoísta y autointeresado. Corresponsabilidad, cooperación y confianza son elementos claves de generación de un espacio social de valores compartidos, dentro y fuera del mundo sanitario.

La correspondencia entre todos estos principios, valores, derechos, deberes y garantías, que sustentan el SSPA, puede verse en la Figura 2. Este es el marco ético del que surge la Estrategia que se desarrolla en este documento.

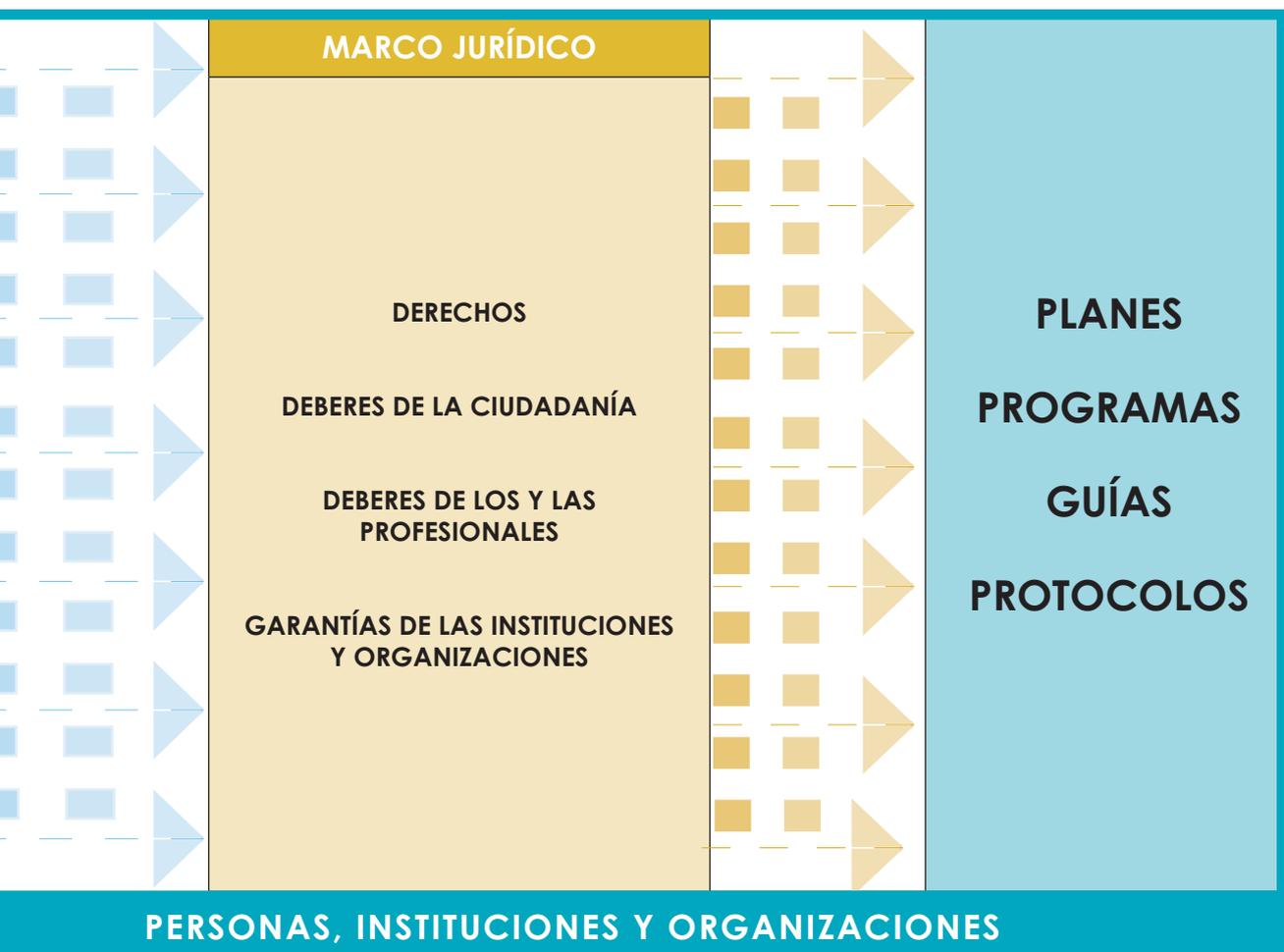




PRINCIPIOS	VALORES
NO - MALEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Eficacia y efectividad • Calidad científico-técnica • Prevención de la enfermedad, la lesión, la medicalización, el sufrimiento, y la muerte prematura • Protección de la salud • Protección de la intimidad y confidencialidad
JUSTICIA	<ul style="list-style-type: none"> • No discriminación • Igualdad de oportunidades • Equidad en la distribución de recursos • Equidad intergeneracional • Enfoque de género • Enfoque multicultural • Atención preferente a la vulnerabilidad • Transparencia • Responsabilidad social corporativa • Eficiencia
AUTONOMÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Participación en la toma de decisiones • Consentimiento informado
BENEFICENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de una salud integral • Cuidado • Comunicación • Trato personalizado • Promoción de la ayuda mutua en salud • Empatía

CORRESPONSABILIDAD Y COOPERACIÓN DE

FIGURA 2: El marco ético del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



Obviamente, la Estrategia de Bioética no pretende hacer efectivo el marco completo, sino sólo tomar y desarrollar algunos de los aspectos más relevantes. Y es que, como ya se ha insistido anteriormente, todo el SSPA está desarrollando a diario este marco mediante las actividades de sus profesionales, de sus instituciones y organizaciones, plasmada en sus planes, programas, protocolos y actividades, tanto clínico-asistenciales, como de salud pública, investigadoras o de gestión.