

Bioética institucional: una explicación necesaria para el equipo sanitario

Institutional bioethics: a necessary explanation for the healthcare team

Dora Silva Martínez¹

RESUMEN

Este artículo, que pretende acercar la bioética al equipo sanitario, hacerla comprensible para incorporarla al buen trabajo colectivo, acorde a los valores éticos de la institución. Hace un breve repaso de ella desde sus inicios, su reconocimiento por organismos internacionales con la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco 2005 y en forma más local, en la ley de Derechos y Deberes (Ley 20584), que incorpora y promueve la bioética con los comités al interior de las instituciones de salud, para velar por el cumplimiento de los derechos de los pacientes y promover una salud ética y de calidad.

Se pone de manifiesto que, en Chile y Latinoamérica – países de ingresos bajos –, la precariedad en los Sistemas de Salud plantea situaciones de conflicto bioético en el quehacer del profesional y equipo sanitario, dificultando el cumplimiento de una adecuada y humanizada atención en las instituciones de salud, planteándose la necesaria presencia de una Bioética Social que participe de la reflexión de los problemas de salud pública y de la adecuación de las políticas públicas a las necesidades de la sociedad.

Palabras clave: Bioética institucional, bioética social, salud pública.

ABSTRACT

This article aims to bring bioethics closer to healthcare teams, making it understandable so that it can be incorporated into effective collective work in accordance with the ethical values of the institution. It offers a brief overview of bioethics, from its beginnings and its recognition by international organizations through the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (UNESCO, 2005), to its more local development in the Law on Patients' Rights and Duties (Law 20.584). This law incorporates and promotes bioethics through committees within healthcare institutions to ensure the protection of patients' rights and to foster ethical, high-quality healthcare.

The article highlights that in Chile and Latin America—countries with lower income levels—the precariousness of healthcare systems creates bioethical conflicts in the daily practice of professionals and healthcare teams. These challenges hinder the provision of adequate, humanized care in health institutions and point to the need for Social Bioethics, actively engaging in the reflection on public health issues and the alignment of public policies with the needs of society.

Keywords: Institutional bioethics, Social bioethics, Public healthcare.

¹ Médica Gineco obstetra y Magister en Bioética Social y Salud Pública. Correspondencia a: dora.silva.martinez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La motivación de este artículo es un intento por “democratizar” la bioética al interior de las instituciones de salud, en este caso, al interior del Hospital Van Buren (mi lugar de trabajo por 40 años), teniendo la expectativa de que su comprensión estimulará el trabajo de los equipos sanitarios mejorando su disposición y sus competencias para resolver los dilemas que se les presentan frecuentemente en su quehacer.

También les permitirá encontrarse, en la dinámica de su desempeño con sí mismos y los otros que comparten este espacio o Institución de salud y poder orientar sus esfuerzos en forma colectiva a mejorar el “clima Ético” y en ocasiones (muchas), exigir a la institución lo que establece su Misión para resolver los conflictos que se originan de la falta de coherencia de la institución con ella y los valores que expresa.

Esto es aplicable a cualquier institución de salud en Chile y en Latinoamérica y el Caribe ya que su situación de países de bajos ingresos, impacta en Sistemas de salud precarizados, y por lo tanto en las Instituciones.

En esto la Bioética Social se incorpora por sobre la Bioética Institucional y Clínica ya que la dimensión de ella en la salud de la colectividad es deliberar sobre decisiones sensibles involucradas en derechos políticos y sociales y sobre políticas públicas que normen prácticas sociales pertinentes a su ámbito de reflexión, (Kottow, 2012) en este caso la salud poblacional.

El Origen de la Bioética

Van Rensselaer Potter (1971), en los años 70 la definió como la ciencia de la supervivencia, con un fin moral: el bienestar de la tierra y todos los habitantes. Debía tener el papel de brújula que guiara las políticas públicas para conseguir el bien social. También la planteó dos importantes componentes: conocimiento biológico y valores humanos.

“La Bioética es el uso creativo del diálogo para formular, articular, y, en lo posible, resolver los dilemas que plantean la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente” (Lolas, 2006, p.19).

En 1979, Beauchamp y Childress (2009) con su libro “Principios de ética Biomédica” presentan la teoría de los principios, “Principlismo”, como un marco deliberativo para resolver dilemas éticos que puedan surgir en la práctica clínica

Estos principios son 4:

- Autonomía: Capacidad de darse normas uno mismo. El consentimiento informado en su máxima expresión.
- Beneficencia: Promover los legítimos intereses y el beneficio de otros.
- No Maleficencia: Abstenerse de realizar actos que puedan causar daños.
- Justicia: Principio formal: tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales.
Principio material: distribuir recursos sanitarios de acuerdo con necesidades personales.

Como veremos más adelante, el principlismo es superado por situaciones que involucran la bioética institucional (hospitalaria) y Social.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos

El 19 de octubre del 2005, la Conferencia General de la Unesco adoptó esta declaración para tratar “Las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales” (UNESCO, 2005).

En ella debemos destacar el artículo 14 que se refiere a “Responsabilidad Social y salud”.

1.- La promoción de la salud y el desarrollo social para sus pueblos es un cometido esencial de los gobiernos que comparten todos los sectores de la sociedad.

2.- Teniendo en cuenta que el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, los progresos de la ciencia y la tecnología deberían fomentar:

- a) Acceso a atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales, especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano.
- b) Acceso a alimentación y agua adecuados.
- c) Mejora de condiciones de vida y medio ambiente.
- d) Supresión de la marginación y exclusión de personas por cualquier motivo.
- e) Reducción de la pobreza y el analfabetismo.

Esto, que fue un gran logro y reconocimiento a la bioética, al asignarle los deberes al estado, se

ve afectado su éxito ya que hay estados que no se comprometen con los derechos y otros son débiles para asegurarlos (Kottow, 2012)

Esta declaración incorpora los diferentes Comités de Ética Asistencial, hospitalaria y de investigación, por ley, al ámbito oficial.

Ley 20.584, De Derechos Y Deberes

Regula los derechos y deberes de las personas con acciones vinculadas a su atención en salud, promulgada el 13 de abril del 2012 y publicada el 24 de abril del 2012 (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2012), en contexto de la reforma de la salud en Chile que planteó un cambio de visión, favoreciendo la medicina pública. El mensaje presente en el preámbulo de la ley señala que: “Que debe atender a valores y principios éticos de una reforma de salud basada en los derechos de los pacientes” (León 2012 p.1490).

Además de promover los Comités de ética, establece que tienen como objetivo principal velar por el cumplimiento de los derechos de los pacientes y promover una salud ética y de calidad. Pero al no considerar los deberes y derechos de los profesionales frente a la institución, ni de la institución frente a la población, plantea situaciones de conflicto bioético en el quehacer de los profesionales e integrantes en instituciones de salud en donde la realidad y la falta de definición de los derechos de los médicos, en donde las condiciones éticas de su trabajo impiden la adecuada atención, humanizada, con excelencia en los cuidados en donde pueden cumplirse los valores de servicio, solidaridad social y beneficencia (León, 2012).

Bioética en las instituciones de salud

“En la empresa sanitaria la prioridad es el paciente. Se debe buscar la eficiencia, pero no se puede, por este motivo, priorizar a la hora de tomar decisiones, el gasto económico” (Cortina, 2003)

Aunque los recursos sean escasos (son siempre escasos) siempre la atención y el cuidado del paciente tiene que ser la prioridad más elevada (Cortina, 2003)

La preocupación de la Bioética institucional en salud es que el gran crecimiento y desarrollo de la biotecnología, el problema de equidad y la distribución de recursos sanitarios, sumado a la incorporación de la ciudadanía en los movimientos que reivindican su derecho a la salud, requiere de una ética que articule y aplique valores morales.

Las instituciones de salud, como se planteó en la introducción debe explicitar a todos y todas las personas que participan en ella, la Misión de la

institución, ya que es el marco para el cuidado de la salud y de las decisiones bioéticas del equipo sanitario. Esto determina el “clima ético” en donde la institución desarrolla su responsabilidad con las personas y la sociedad. Es un proceso social.

En este ámbito se conjugan la ética profesional y la ética institucional. Existe el riesgo en que la institución se vuelva lo más importante a proteger, que el objetivo para el cual fue creada. “Una empresa expresa clima ético cuando todos los que trabajan en ella perciben que las decisiones se están tomando desde los valores que se expresaron en su misión.” (Cortina, 2003).

Bioética Social Pública

Desde comienzos de este siglo se viene manifestando la preocupación de eticistas, nacionales e internacionales, en especial de Latinoamérica, de la necesidad que la bioética se convierta en una herramienta que sea capaz de influir en las decisiones de políticas públicas, llenando en forma tardía, un espacio que requiere de su presencia, sumándose a la Sociología, participando en la reflexión y deliberación de los problemas de salud pública.

En esta reflexión es que se han sumado planteamientos como la ética de la protección, ya que en la Salud pública tanto los equipos sanitarios, como los destinatarios no son individuos sino instituciones y colectivos, por lo que “las autoridades sanitarias deben asumir algún nivel razonable y efectivo de resguardo de servicios para el cuidado de la salud, prevención de epidemias y de otros importantes programas de salud colectiva, incluyendo la promoción” (Schramm y Kottow, 2001, p.954)

La ética de protección, que permite el bien común, está sobre la autonomía personal, presentando el principalismo como insuficiente en este ámbito. “El principio de protección, que consideramos apropiado para integrar responsabilidad moral y efectividad pragmática, (es aquel que funciona) respetando ya sea la pluralidad de necesidades y valores de las sociedades actuales, como una forma justa y razonable de propiciar bienes sanitarios” (Schramm y Kottow, 2001, p.955)

REFLEXIONES FINALES

Si bien la motivación de esta comunicación era entregar información adecuada y cercana al equipo de salud que participa de una institución Sanitaria, en este caso hospitalaria, para relevar el sentido de la bioética institucional, necesariamente debe considerar la Bioética Social.

La Bioética Social debe hacerse extensiva al

campo de intervención de la esfera pública considerando que “muchos de los problemas ético-clínicos no sólo provienen de la relación profesional de salud-usuario/a, sino de otros factores importantes, como los problemas institucionales y éticos surgidos desde las políticas y el sistema de salud” (Pérez-Ayala, 2015 p.119)

Es necesario dar el paso desde una ética clínica a una social, que a través de su participación deliberativa, se integre adecuadamente en los Sistemas de salud junto a la exigencia y necesidades de la sociedad. Para este logro es importante un diálogo ciudadano, social, académico y profesional que se traslade a las esferas de gobierno responsable de las políticas sociales (Pérez-Ayala, 2015)

REFERENCIAS

- Beauchamp T.L. y Childress J.F. (2009) *Principles of Biomedical Ethics*. (6ª ed.) New York: Orxford University Press.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2012) *Ley 20.584 Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud*. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
- Cortina, A. (2003) *La ética de las organizaciones sanitarias* [conferencia]. Disponible en: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/conferencia_adela_cortina.pdf
- Kottow, M. (2012). Vulnerabilidad entre derechos humanos y bioética. Relaciones tormentosas, conflictos insolutos. *Derecho PUCP*, (69), 25-44. DOI: <https://doi.org/10.18800/derechopucp.201202.001>
- León, F. J. (2012) Ley de derechos y deberes de las personas en la atención de salud. Una mirada bioética. *Revista Médica de Chile*, 140(11), 1490-1494. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012001100017>
- Lolas-Stepke, F., Quezada-Sepúlveda, A. y Rodríguez, E. (2006). *Investigación en salud: dimensión ética*. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB), Universidad de Chile. DOI: <https://doi.org/10.34720/thx4-2q23>
- Pérez-Ayala, M. (2015) equidad en salud: tareas pendientes y oportunidades para una bioética latinoamericana. *Revista colombiana de bioética*, 7(1), 111-122. DOI: <https://doi.org/10.18270/rcb.v7i1.805>
- Potter, V. R. (1971) *Bioética: un puente hacia el futuro*. Englewood Cliffs, N.J. (Ed.) New Jersey: Prentice-Hall.
- Schramm, F. R. y Kottow, M. (2001) Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(4), 949-956. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000400029>
- UNESCO (2005) *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/legal-affairs/universal-declaration-bioethics-and-human-rights>