

## NATURALEZA ÉTICA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

Publicado en el Libro Blanco de las Profesiones Sanitarias - Oviedo, 2003, 67-69.

La ética médica ha estado siempre presente en las profesiones sanitarias, pero despertó con gran brío durante los años setenta del siglo XX y pasó a ser por primera vez objeto de la más amplia preocupación pública adoptando el nombre de *bioética*. No ha eliminado ni postergado la antigua ética médica. Al contrario, la ha situado dentro de un nuevo marco de comprensión donde se ha condensado un largo y lento cribado de experiencias provenientes ya desde los tiempos de Hipócrates.

La bioética posee una unidad pragmática, porque aborda un conjunto de problemas prácticos nuevos que giran en torno a la vida de los seres humanos, los animales y el medio ambiente. Ello pone de relieve, también, que está ampliando constantemente los límites de su campo y tiende a englobar la ética de la vida en todos sus órdenes.

Sin embargo, carece de unidad doctrinal porque la expresión «doctrina bioética» no tiene sentido unívoco. Existen diferentes versiones de la bioética (cristiana, judía, laica, liberal, utilitarista, materialista...) según los principios adoptados y, en el fondo, según el modelo filosófico subyacente. Hay incluso quienes la descalifican por completo dado que, según ellos, obedece a la perversidad de una moda "laicista" donde se reniega de las "verdades eternas" que han caracterizado el antiguo y noble arte de sanar.

Así todo, parece estar difundiéndose una concepción global de la bioética que obedece a tres razones de hecho: 1ª) la existencia de problemas prácticos comunes y de desafíos colectivos, 2ª) la diversidad de mentalidades a la hora de abordarlos, y 3ª) la necesidad de contar con un mínimo lenguaje operativo, que admitan y entiendan todas las partes implicadas, para buscar soluciones compartidas.

### 1. ALGUNOS PROBLEMAS Y DESAFÍOS ÉTICOS MÁS RELEVANTES

1.-El espectacular desarrollo científico-técnico en el campo de la biomedicina, genera expectativas prometedoras e inquietantes: ¿Lo que es técnicamente posible es éticamente admisible? ¿Hasta dónde es lícito ir demasiado lejos?.

2.-El tipo de razonamiento imperante es *vertical* porque descuida la comprensión integral del enfermo; *reductor* porque aísla cada patología y convierte al sujeto que la vive en objeto de estudio y clasificación; y *distante* porque sitúa las relaciones médico-paciente en un clima dominado por la asimetría, la burocracia y la rentabilidad.

3.-En consecuencia se tiende 1º) a tratar al enfermo masivamente o en serie, descuidando sus peculiaridades individuales y el acontecimiento humano en que se desenvuelve, y 2º) a convertir al médico en técnico-gestor y al paciente en cliente-consumidor de salud con el peligro de instrumentalizarse uno al otro por intereses contrapuestos.

4.- La aparición de los derechos de los pacientes está modificando el modo tradicional de entender y practicar las relaciones médico-enfermo: impulsa la extinción gradual del *paternalismo* médico y difunde cada vez más una *actitud autonomista* que proyecta sobre los sanitarios la acusación de ser incompetentes para ejercer su profesión.

5.-La práctica de una *medicina defensiva* está llevando a 1º) confundir el plano ético con el jurídico y los deberes morales con las exigencias legales, 2º) dejar de percibir el sentido ético de la praxis clínica, y 3º) reducir las relaciones médico-enfermo a un mero trámite técnico, sometido a las estadísticas, las prisas y los privilegios "legales".

6.-El *envejecimiento de la población* asturiana plantea la urgencia de elaborar una política asistencial realista y eficaz que aglutine la responsabilidad de todas las fuerzas sociales. A la hora de concluir la vida no basta con dedicarse a curar. Lo decisivo es aprender a *cuidar* a los ancianos, empleando en ello todos los recursos necesarios.

7.-También es frecuente el *relativismo* y el *subjetivismo* moral, que niegan la posibilidad de aceptar criterios universales de conducta. Si la profesión sanitaria fuera un "reino de taifas" se echaría por tierra la capacidad de sus protagonistas para pensar lo que hacen, argumentar lo que dicen y elegir lo que deciden.

## 2. PROSPECTIVA ÉTICA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

La bioética reúne un conjunto de valores, actitudes, principios y reglas de actuación que orientan y evalúan constantemente el sentido ético de la profesión sanitaria.

### 1.- Los valores bioéticos

- La dignidad, identidad e intimidad de cada persona.
- La vida de la persona como fundamento de sus derechos básicos.
- La salud de la persona como objetivo prioritario en el plano individual.
- La salud de los asturianos como objetivo prioritario en el plano social.
- La lealtad hacia los pacientes como preocupación primordial.
- La equidad de trato con todos y cada uno de los enfermos.
- La solidaridad con los más necesitados o desfavorecidos.

### 2.- Las actitudes bioéticas

- El servicio desinteresado de atención sanitaria.
- La disposición efectiva a la comunicación y al diálogo.
- La asistencia integral al enfermo y su seguimiento personalizado.
- La cercanía personal y la veracidad a la hora de informar.
- El trato equitativo a los pacientes que reúnan las mismas condiciones.
- El trato preferencial a los enfermos más desfavorecidos o necesitados.
- La formación continuada y sistemática, humana, científica y técnica.

### 3.- Los principios fundamentales

#### ✓ *La primacía del ser humano*

El interés y el bienestar de cada persona deben prevalecer siempre sobre cualquier otro tipo de intereses. Obliga a supeditar toda la actividad sanitaria a ese objetivo y no al revés. Lo contrario equivaldría a invertir el orden de valores y actitudes poniendo los medios al servicio indiscriminado de cualquier fin.

#### ✓ *La responsabilidad*

Es el principio que confiere significado ético a todos los servicios sanitarios. Implica el deber de curar y cuidar a la persona enferma como preocupación prioritaria. Obliga a responder con competencia a las necesidades de salud y exige cuidar y proteger la vida como valor primario. Se formula así: que el ser humano *viva*, que tenga vida.

#### ✓ *La humanización*

Define el estilo de los servicios sanitarios desde sus orígenes, pues si algo los caracteriza es humanizar a quien hace el bien de los demás, poniéndose en su lugar y tratándolos con el respeto que merecen. Se formula así: que el ser humano viva *bien* y que se garantice cada vez más la posibilidad de vivirla *dignamente*.

Estos tres principios se concretan en la promoción de la *fortaleza* como virtud que estimula a actuar venciendo el temor y huyendo de la temeridad. Por eso la *firmeza* y la *generosidad* deben inspirar en todo momento la actuación profesional.

### 4.- Los principios generales

#### ✓ *No-maleficencia y justicia* (“evita el mal”)

Los profesionales de la sanidad actúan con firmeza cuando se comprometen a no hacer daño a ningún enfermo. Su primer deber consiste en tratar con igual consideración y respeto la vida biológica y la integridad física de sus pacientes, porque es el valor básico que deben conservar y proteger. Demuestra su grado de responsabilidad.

Son asimismo responsables de tratar con igual consideración y respeto a sus enfermos en el orden social. Actúan con firmeza cuando se comprometen a no provocar ninguna clase de discriminación negativa y, simultáneamente, cuando ofrecen un trato preferencial a los más necesitados o desfavorecidos por razones de justicia. De lo contrario promoverían la desigualdad social de acceso equitativo a los servicios sanitarios.

#### ✓ *Beneficencia y autonomía* (“haz el bien”)

La actividad sanitaria es mucho más que la simple benevolencia. Existe la obligación de actuar con generosidad haciendo el mayor bien posible. No es suficiente desearlo con buena intención. Hay que cuantificarlo según las pautas de la *lex artis*.

Sin embargo, carece de sentido ético hacer el bien a los pacientes tratándolos como menores de edad, sin contar con ellos para tomar las decisiones que correspondan. En consecuencia, los profesionales deben ser generosos a la hora de relacionarse con los enfermos, estableciendo un clima interactivo, dialógico, en el que se produzca un continuo intercambio de información y de confianza.

#### **5.- Las reglas de la bioética**

- Respetar y proteger el valor de la vida humana a lo largo de todas sus etapas.
- Establecer relaciones de confianza con el paciente y asegurarle la continuidad de los servicios sanitarios.
- Contar con el consentimiento libre e informado de la persona afectada antes de realizar una intervención, así como la posibilidad de retirarlo libremente.
- Tratar al embrión humano con las mismas directrices éticas, incluido el consentimiento informado de sus padres, que se aplican a los demás pacientes.
- No provocar intencionadamente la muerte de un enfermo, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste.
- No convertir jamás el cuerpo humano ni sus partes en objeto de lucro.