Criterios éticos para la formulación de políticas y programas de salud^o

Saúl De los Santos-Briones^{a*} y Dulce María Cruz-Lavadores^a

^aServicios de Salud del Edo. de Yucatán, Mérida, Yuc., México

Recibido en su versión modificada: 04 de octubre de 2004

Aceptado: 30 de septiembre de 2004

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo discutir la necesidad de hacer explícito un marco de principios éticos para la formulación de intervenciones de salud pública. Debido a que las políticas y programas de salud se traducen en la interacción entre personas que poseen un sistema de creencias, valores y expectativas propias, la falta de previsión del impacto que tienen los programas de salud en tal sistema es una de las principales razones de la renuencia para aceptarlos. Además de considerar el impacto económico y epidemiológico que plantean los problemas sanitarios en la formulación de políticas y programas de salud, es necesario tomar en cuenta principios fundamentales como la autodeterminación, la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia, así como también aspectos como la inclusión social, la igualdad de oportunidades, la corresponsabilidad, la ciudadanía, el pluralismo, la solidaridad, el derecho a la información, la privacidad, la confidencialidad, el trato digno, entre otros. Las experiencias internacionales en el establecimiento de códigos de ética que norman el ejercicio de la profesión médica constituyen un buen antecedente para lograr un consenso de un marco ético de referencia en la formulación de políticas de salud pública y que apearse a ellos contribuye a su práctica más humana y digna.

Palabras clave:

Ética, políticas de salud, salud pública

SUMMARY

The aim of this essay is highlight the need to establish an ethical frame of reference to formulate public health interventions. Politics and public health programs are viewed as an interaction between people where their own beliefs, moral values and expectations come together. One of the main reasons for the failure of public health interventions is that often they do not focus on the impact they will have in people's beliefsystem and moral values. Aside from economic and epidemiological considerations, public health interventions must take into account essential human principles as self-determination, autonomy, justice, beneficence and non maleficence, social inclusion, equity, co-responsibility, citizenship, pluralism, solidarity, the right to information, privacy, confidentiality and fair treatment among others. International experiences in the establishment of ethical principles that regulate the medical profession constitute a good starting point to show that is possible to achieve a consensus for an ethical frame of reference to formulate public health policies; furthermore the accomplishment of this ethical framework will make public health more humane and dignified

Key words:

Ethics, politics of health, public health

Las políticas en salud constituyen declaraciones y formulaciones generales que orientan las acciones del sector. De ellas se desprenden planes, programas y proyectos específicos que constituyen el eje central de su aplicación y están dirigidos al abordaje de problemas específicos de salud pública. A final de cuentas, las políticas de salud se traducen en la interacción entre personas con un sistema de creencias, valores y expectativas propias. ¿Hasta qué punto se hacen consideraciones éticas en su formulación?, ¿cuál es el marco de valores morales en el que son concebidas? Las actividades específicas que de ellas se desprenden ¿dan cumplimiento cabal a los aspectos éticos contemplados en la formulación general?, ¿cómo se vigila su cumplimiento? No

son pocas las experiencias conocidas en que la gente, ya sea por la forma o por el fondo, no acepta plenamente las actividades de prevención y control de problemas de salud pública. La falta de previsión del impacto que tienen los programas de salud en el sistema de creencias y valores de las personas es una de las principales razones de la renuencia a aceptarlos. Este trabajo tiene como objetivo discutir la necesidad de hacer explícito un marco de principios éticos para la formulación de políticas y programas de salud pública.

El contacto de la población con el sistema de salud está matizado por una serie de artefactos que por su detalle pueden escapar a la formulación de normas. Cotidianamente y a todos los niveles del sistema, se presentan circunstancias

* Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Saúl De los Santos Briones. Calle 67 No. 240 entre Av. 122 y Av. 128, Fraccionamiento Yucalpetén. Mérida, Yucatán, México. CP 97248. correo electrónico: dlsbriones@yahoo.com

^o Los conceptos emitidos en este trabajo son responsabilidad única y exclusiva de los autores y no necesariamente representan el punto de vista oficial de la institución en la cual se desempeñan.

en donde el personal de salud, particularmente el médico, se convierte en rector de vidas y destinos bajo la idea de que sabe mejor que nadie lo que al paciente le conviene.

Al igual que el médico en contacto directo con el paciente, no es inusual que quienes tienen a su cargo la formulación e implementación de políticas y programas de salud se crean poseedores de la verdad absoluta. Es uno de los efectos de la especialización y del desarrollo de la ciencia: sentir que nadie sabe mejor de un problema en particular y de cómo resolverlo y que la población debería asumir su papel de beneficiaria de nuestra sapiencia. No se cuestiona la especialización, pero como plantea Gadamer, "cuando se anquilosa para transformarse en una serie de hábitos rígidos, se convierte ella misma en un problema".¹

En la formulación de políticas sanitarias no es suficiente la definición de una postura, bien liberal, comunitarista o utilitarista. Tales posturas ayudan a dar forma a los objetivos de las políticas, a tener una justificación moral para su implementación y a dar tranquilidad a los diseñadores de las políticas, pero no predicen ni la forma en que va a encontrar expresión concreta y cotidiana, ni el efecto que tendrá en el sistema de valores y creencias de la gente, esto a pesar de la incorporación de las mejores estrategias de análisis de problemas sanitarios y la realización de los mejores ejercicios de planeación o de análisis de costo-efectividad.

Es muy importante que en la expresión concreta y acabada de los programas se tomen en cuenta la autodeterminación, la libre elección, las características del contexto social, el sistema de creencia y valores de la gente y su derecho a la salud en sentido amplio.

Es cierto que la Deontología Médica obliga a los profesionales sanitarios a buscar lo mejor para cada paciente, individualizando y personalizando la atención médica y revisiéndola de la mejor calidad científica y humana, pero también ocurre que la expresión final de los programas de salud en ocasiones se aparta de lo que postula; y es que es fundamental que desde su concepción, las políticas sanitarias contengan en forma irrenunciable los principios éticos básicos que el consenso internacional ha logrado así como los valores morales que el contexto local haga necesario explicitar.²

Por todo lo anterior, es necesaria la validación de un marco de valores y principios éticos explícitos para la formulación de políticas y programas de salud, al cual puedan recurrir todos quienes en su momento tengan bajo su responsabilidad su elaboración y aplicación. Estos criterios pueden resumirse y ordenarse para facilitar su análisis según diversos enfoques: magnitud del problema sanitario que da origen al programa, impacto en otros sectores de la población y marco jurídico. Su jerarquización no debiera ser rígida y si por el contrario deberían permitir cierta flexibilidad de acuerdo al contexto social. Sobre todo deben considerar el punto de vista de aquellos en quienes recaerá la responsabilidad de su aplicación y de las personas que serán potencialmente beneficiarias. Además de los principios fundamentales de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, entre los principios a incluir están los de inclusión social, igualdad de oportunidades, corresponsabilidad, ciudadanía, pluralismo, solidaridad,³ derecho a la información, trato digno y cálido, privacidad, confidencialidad, ambiente saludable y seguro, respeto al culto y creencias, alimentación en cantidad sufi-

ciente y de buena calidad, espacios limpios y sin hacinamiento, muerte digna, asistencia espiritual, respeto a la vida, apoyo familiar y acceso al tratamiento de enfermedades detectadas en tamizajes, entre otros.

Los recursos destinados para el sector salud comúnmente son insuficientes por lo que destinarlos a una intervención implica, al menos, no destinar la misma cantidad de recursos a otro problema sanitario de características diferentes. Por tal motivo en la discusión de las implicaciones éticas de una política de salud deben tomarse en cuenta los aspectos económicos del mismo problema de salud pública a intervenir. Para tal efecto deberán contarse con un sólido análisis económico, así como un análisis del impacto epidemiológico. En el primer caso, además de la magnitud del problema deberán considerarse aspectos como el desequilibrio del mercado de servicios de salud, las dificultades de financiamiento de la atención médica, la necesidad de producir servicios para satisfacer la demanda que dichos cambios generan y los altos costos de producción que plantean.⁴ Por otro lado el perfil epidemiológico de nuestro país y de la mayoría de los países latinoamericanos caracterizado por la persistencia, la emergencia y la reemergencia de enfermedades infecciosas combinadas con la creciente prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas, también constituye el escenario sobre el cual deben tomarse decisiones relativas al impulso de ciertas políticas sanitarias o la modificación de las existentes.

Los programas una vez concluidos deben confrontarse con los enunciados éticos explicitados a fin de detectar objeciones y hacer los ajustes necesarios. Ésta debe ser una etapa formal del proceso de formulación de una política. De esta forma se sugiere la formación de comisiones de revisión con participación plural que verificará el apego a los principios éticos, las cuales podrían constatar si en el proceso de formulación del programa se tomó en cuenta la participación de diversos actores, especialmente de aquellos en quienes se aplicarán las acciones, si se definió claramente cuáles fueron sus posiciones frente a varios aspectos del programa, cuáles fueron las prioridades enunciadas del problema que se aborda y cuál fue la postura moral principal adoptada, así como cuál será la capacidad para vigilar el cumplimiento de los aspectos y recomendaciones éticas y en qué medida el marco ético apoya la implementación y el desarrollo efectivo del programa.

La experiencia que se ha tenido mediante el establecimiento de los Códigos Internacionales de Ética en la Investigación y la Carta de Derechos del Paciente⁵ entre otros documentos, constituye un buen antecedente de que lograr un consenso para el establecimiento de un marco ético de referencia en la elaboración de intervenciones en salud pública es posible. Indudablemente sujetarse a criterios éticos explícitos contribuye a una formulación de políticas y programas de salud más efectivos. Afortunadamente en la evaluación del desempeño de los sistemas de salud en el mundo, ya se asigna un peso importante a los aspectos éticos fundamentales,⁶ pero aún es necesario dar pasos concretos para avanzar hacia una práctica de una salud pública más humana y más digna. Nos conviene a todos. No debiéramos de olvidar que "en el gran aparato de nuestra civilización, todos somos pacientes".¹

Referencias

1. **Gadamer HG.** El estado oculto de la salud. Barcelona: Gelisa Editorial; 1996. pp. 87-119.
2. **Castellano M.** La deontología médica: teoría y práctica. En: Romeo CM, Casado M, Castellano M, Gafo J, Gros E, Roca E, eds. Derecho biomédico y bioética. Granada, España: Comares; 1998. pp. 29-58.
3. **Frenk J, Lozano R, González MA, et al.** Economía y salud: propuestas para el avance del sistema de salud en México. Informe final. México, DF.: Fundación Mexicana para la Salud, 1994. pp. 75-78
4. **Montt J.** Políticas de salud: ética en la asignación de recursos. En: García M, editor. Ética y Salud. Granada, España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1998. pp 77-87.
5. Organización Panamericana de la Salud. Bioética: temas y perspectivas. Pub Cientif 527. Washington: OPS; 1990. pp. 221-225.
6. World Health Organization. World Health Report 2000. Health systems: improving performance. Geneva, Switzerland: WHO; 2000.