

## II TALLER NACIONAL DE EDUCACION EN BIOETICA

### SIMPOSIO:

#### EDUCACION EN ETICA Y BIOETICA PARA LOS DIRECTIVOS DE SALUD

### PONENCIA:

#### ¿COMO IDENTIFICAR LOS PRINCIPALES PROBLEMAS ETICOS DE UNA INSTITUCION POR LOS DIRECTIVOS DE SALUD?

Dr. C. Marcelino Pérez Cárdenas. [marcel@ensap.sld.cu](mailto:marcel@ensap.sld.cu)

Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública.

### RESUMEN

Entre septiembre de 2003 y marzo de 2004, se consumó el proceso denominado *Diálogo Ético* que consistió en visitas a las principales unidades de salud de todas las provincias del país, por un grupo de profesores de reconocido prestigio para profundizar en torno a las deficiencias que, en ocasiones, se producen con la atención médica que se brinda, sus causas determinantes y las vías para su erradicación. Entre los principales problemas detectados, presentados a las autoridades del MINSAP en la sesión final del Diálogo Ético y discutidos en el simposio “ Daniel Alonso Menéndez *In Memoriam* ” , Ética en los servicios de salud, celebrado el 30 de junio y el 8 de septiembre del 2006, otorgamos especial relevancia a los siguientes:

- En los hospitales, los médicos subvaloran el criterio y diagnóstico de los médicos generales integrales y con frecuencia se exterioriza delante de los pacientes y se hacen comentarios no éticos.
- En los pases de visita, en ocasiones, se discuten los diagnósticos en presencia del enfermo con indiscreciones que provocan iatrogenia.
- En muchos lugares, no hay privacidad para efectuar la entrevista al paciente.
- Polifarmacia debido a falta de criterios éticos del personal de la salud. Con frecuencia se propicia la automedicación y la extensión de recetas de complacencia.
- Preocupación con la confidencialidad de las historias clínica. Se sugiere estudiar la introducción de medidas de seguridad.
- En las unidades hospitalarias ha mermado la disciplina, tanto del personal de salud como de pacientes y familiares.
- Se produce a veces irrespeto de la población hacia los médicos. Con frecuencia interrumpen las consultas, afectan la privacidad.

- Hay una comunicación deficiente bastante generalizada entre médicos, pacientes y familiares.
- En busca de ingresos alternativos algunos (médicos) desarrollan actividades que redundan en descrédito profesional a los ojos de la población.
- En las carreras de Ciencias Médicas debe incrementarse la atención a los aspectos éticos.
- Es imprescindible mejorar el conocimiento de los médicos en aspectos de la ética médica e Historia de la Medicina.
- Hay divulgación en los medios de difusión masiva, a veces exagerada, acerca de nuevas técnicas que provocan falsas expectativas en pacientes y familiares.
- Se plantea cambiar los estilos de dirección, de enfoques represivos a enfoques educativos-participativos, pues a veces hay rechazo a las visitas del personal dirigente, porque se percibe que vienen a "fustigar" a los de la base.
- Hay que revitalizar y perfeccionar el trabajo de las comisiones de ética médica, que deben superar el formalismo y profundizar en la conciencia, con un enfoque educativo y no inquisitorial.

Del 2004 a la fecha se han venido desarrollando en todo el país, bajo la conducción de la Escuela Nacional de Salud Pública, los Diplomados I y II de Dirección en Salud, orientados a los directivos, reservas y canteras de los diferentes niveles de dirección del Sistema Nacional de Salud. Su producto fundamental ha sido la elaboración de estrategias de transformación de instituciones e instancias de dirección del sistema, sustentadas en la aplicación de las herramientas que brinda la Planificación Estratégica. La identificación de problemas, momento sustancial de este proceso, permitió detectar, junto a otros, problemas de carácter ético. Algunas de las estrategias de transformación revisadas recogen los siguientes:

- Insatisfacción de usuarios internos y externos con la calidad de los servicios.
- Poca participación de trabajadores en adopción de decisiones.
- No se tienen en cuenta las necesidades sentidas de la población.
- Débil participación comunitaria y de las organizaciones de masas en la solución de los problemas de salud. No integración del área de salud a los proyectos de la comunidad.
- Poca percepción de riesgo por parte de la población. No responsabilidad de ésta con su salud.
- Inadecuada comunicación y relación médico-paciente.
- Problemas éticos de algunos profesionales. Pérdida de valores éticos.
- Falta de privacidad en algunas consultas.

Estos listados de problemas éticos, aunque no exhaustivos, tienen la virtud de poner en evidencia las significativas brechas existentes entre el sistema objetivo de valores éticos (valores y antivalores) que se plasma en la actividad cotidiana de instituciones y trabajadores de la salud y el sistema de valores deseado. Aún no realizamos un trabajo sistemático de identificación de estas brechas.

La actividad en el campo de la ética en las instituciones de salud, frecuentemente se concentra en la corrección de las violaciones éticas denunciadas. Su búsqueda activa resulta menos frecuente. Si bien la aplicación de medidas disciplinarias se orienta a desestimular éstas, esto no genera las condiciones para que predominen en la vida institucional otros valores éticos deseados.

La educación ética continúa centrada en la instrucción, es decir, en la realización de

actividades de superación (ciertamente insuficientes) sobre estos temas. Se pierde de vista el hecho de que el perfeccionamiento de los conocimientos y habilidades en este campo, aunque puede contribuir, es incapaz de modificar, por sí solo, el sistema de valores éticos de las personas. Sin un clima organizacional propicio, los valores éticos deseados nunca llegarán a expresarse sistemáticamente en la conducta laboral de nuestros trabajadores.

El impacto de otras acciones educativas, no instructivas, se ve lastrado, en oportunidades, por su formalismo y carácter abstracto, al no lograrse su inserción orgánica en la vida de la Institución.

## CONCLUSIONES

La respuesta institucional a los problemas identificados no es sistémica, ni suficientemente sistemática y pertinente, porque:

- a) no se sustenta en el monitoreo de la dinámica del sistema objetivo de valores éticos en la Institución, como resultado de lo cual
- b) se dificulta la construcción del sistema de valores deseados, y, consiguientemente, del plan de acción institucional que conduzca a su implementación práctica, incluido
- c) el sistema de influencias educativas pertinentes sobre los actores implicados.

Compañeros, hasta aquí algunos de los problemas detectados y un intento de síntesis teórica de los mismos, pero hemos sido convocados no para completar un listado, (aunque no queda excluida la posibilidad de que identifiquemos otros problemas que por su importancia merezcan ser tratados) o para aprobar un documento más sobre cuestiones éticas en salud, sino para producir propuestas estratégicas que permitan avanzar en el perfeccionamiento ético de nuestras instituciones, área clave en el camino hacia la excelencia en salud. Les propongo para ello, sin que esto limite la inclusión de otros aspectos en nuestra agenda, prestar atención a las siguientes cuestiones:

- 1.- ¿Cómo lograr la vigilancia sistemática sobre la dinámica de los valores éticos actuantes en las instituciones de salud? ¿Quiénes deben participar en esta tarea y a quién corresponde ejecutarla?.
- 2.- ¿Qué líneas de acción institucional recomendar para la solución de estos y otros problemas éticos detectados?.
- 3.- ¿Cuál es la estrategia educativa adecuada a los requerimientos de perfeccionamiento ético de la gestión de nuestras instituciones de salud?.