

# **RECONOCIMIENTO RECIPROCO Y CALIDAD EN LA ASISTENCIA SANITARIA**

**I CONGRESO INTERNACIONAL DE BIOETICA  
Bioética, Reconocimiento y Democracia deliberativa**

**Javier García-Conde**

**Valencia 10-12 de Noviembre 2010**

# **RECONOCIMIENTO RECIPROCO Y CALIDAD EN LA ASISTENCIA SANITARIA**

## **DESARROLLOS Y PROBLEMAS DE LA BIOÉTICA EN EL SIGLO XXI**

- **Derivados de los avances de la tecnología.**
- **Justicia en la distribución de recursos, en particular los limitados**
- **Los límites de la autonomía.**
- **Dialogo interdisciplinario verdadero. Del monologo sectorial a la reflexión conjunta.**
- **Desarrollo del reconocimiento reciproco**
- **Eficiencia y ética económica**

# I-RECONOCIMIENTO RECIPROCO Y SISTEMA SANITARIO

## INTERRELACIONES EN LA ACCION DEL RECONOCIMIENTO RECIPROCO

- Metodología del *pensamiento complejo*.
- Exigencia humana y *necesidad de ser reconocidos*. Entendimiento e integridad (física, dignidad y respeto: ideas, valores, costumbres)
- *Persona* como fin y no como medio (Kant). No instrumentalización de las personas. El reconocimiento es acerca de la identidad.
- *Desarrollo del reconocimiento* en Familia (reconocimiento afectivo), Sociedad civil (reconocimiento social, logros, esfera del derecho), Estado (solidaridad orientada al bien común).
- *Fundamento del Estado*: Igualdad ante la ley, principios de libertad igualdad e independencia.
- Reconocimiento como *acción* con el próximo, el alejado y el diferente
- *El reconocimiento se limita* por la injusticia, por la falta de racionalidad, la renuncia a la calidad y por el capitalismo neoliberal.
- Argumentación, deliberación, comunicación y *ética del discurso*

# I-RECONOCIMIENTO RECIPROCO Y SISTEMA SANITARIO

## RECONOCIMIENTO APLICADO A LA ASISTENCIA SANITARIA

- **Realidad actual de la relación clínica.**
- **El reconocimiento de la persona con salud y la persona enferma**
- **De la legalidad a la ética sanitaria.**
- **Criterios de la comunicación como base del reconocimiento: respeto del paciente como persona.**
- **Modelos de comunicación en la asistencia sanitaria.**
- **El reconocimiento en las diferentes situaciones clínicas de paciente.**

# **I-PROGRESIÓN Y LIMITACIONES EN ÉTICA SANITARIA**

**1.-Desarrollo de la ética sanitaria**

**2.-"Tímida" implantación de la ética en el sistema sanitario**

**3.-El capitalismo y neoliberalismo en la ética sanitaria**

# I-PROGRESIÓN Y LIMITACIONES EN ÉTICA SANITARIA

## 1.-Desarrollo de la ética sanitaria

- ✓ Integración entre Filosofía, Sociología, Clínica, Tecnología
- ✓ Artículos, libros, cátedras, profesores dedicados específicamente a la bioética.
- ✓ Investigación.
- ✓ Congresos, reuniones específicas, masters reconocidos, cursos.
- ✓ Organizaciones, comités de ética.
- ✓ Normativas, códigos éticos.

¿Existe un progreso de la moral?

¿La sociedad estima, de forma comprometida, la moral como necesidad?

# I.-PROGRESIÓN Y LIMITACIONES EN ÉTICA SANITARIA

## 2.-"Tímida" implantación de la ética en el sistema sanitario

- Aspectos relacionados con la competencia.
- Debilidad en el concepto y utilización de los medios
- Sentido y reconocimiento de las actividades éticas
- El ejercicio de la ética y el "riesgo"

# I-PROGRESIÓN Y LIMITACIONES EN ÉTICA SANITARIA

## 3.-EL Capitalismo Y Neoliberalismo en la Etica Sanitaria

- **La industria farmacéutica: situación de mercado, falta de información para decidir, falta de transparencia, la abdicación de los médicos, control de una parte de la actividad científica (publicaciones, noticias, investigación) .**
- **Los ensayos clínicos**
- **Escasa innovación de fármacos vs ampliación de sus aplicaciones.**
- **Gastos de PIB en España de 1987-1988 de 8,4% a 9%**
- **50.000 euros 1 año un fármaco en LMC (Desatinib)**
- **El método “cientifista”**
- **Organizaciones relacionadas con la Sanidad (OMS)**

## **II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO**

- **Reconocimiento, Identidad y Dignidad**
- **Sentimiento de lo Complejo**
- **La aplicación de la Prudencia**
- **Sentido de Veracidad**
- **El valor de la Responsabilidad**
- **El valor de la Calidad y de la Excelencia**
- **La Deliberación**
- **Flexibilidad y sentido de la Realidad**

## II-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 1.- Reconocimiento, Identidad y Dignidad

- El **reconocimiento** impulsa y reconoce la identidad y genera el “*interlocutor valido*”.
  - Reconocer es dar valor de igual y por lo tanto de igual *dignidad*. Reconocimiento de la persona como ser moral.
  - El reconocimiento es una *exigencia*.
  - Etapa de derechos y el *reconocimiento social*
  - Riesgo de un reconocimiento casi *limitado* a criterios formales y jurídicos.
  - Reconocimiento *mutuo* y reconocimiento de la *diversidad*.
  - Dignidad de la persona: *fin en si mismo* (I.Kant)
- 
- **Identidad** personal, social, mundial, ecológica. No es permanente.
  - La identidad requiere un *pensamiento dirigido*
  - *Identidad institucional* vs pensamiento institucionalizado  
Desconfianza en las Instituciones pero no en sus valores.
  - *Instituciones*: desconfianza, lentas, relativamente ineficaces, escaso planteamiento de alternativas, aplicación de normas, penetración del Estado.
  - El riesgo de las *Escuelas*.

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 2.-Sentido de lo Complejo como reforma del pensamiento

- La idea de *totalidad y parcialidad*.
- *Integración* ( filosófica, sociológica, histórica, política, económica).
- Situación de los hechos en el *contexto* en donde se originan y su relación con conocimientos separados.
- El riesgo de la *simplificación* (saca el objeto de su contexto con la organización y con el proceso). La simplificación percibe la unidad sin *diversidad* y la diversidad sin unidad.
- *El método* como programa de trabajo preciso para abordar las complejidades y las incertidumbres.

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 3.-La aplicación de la Prudencia

- Una *deliberación prudente y activa* (deriva de la razón).
- *Lo que no es la prudencia*: evitación de peligros, moderación, el silencio o la habilidad interesada.
- *Lo que es la prudencia*: deliberación sobre los medios y no sobre los fines, sabiduría práctica que orienta las formas de actuación,
- La prudencia se relaciona con la capacidad de *preveer*.

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 4.-Sentido de Veracidad

- **El *método científico* busca la verdad.**
- **Adecuación del pensamiento a la realidad: la noción de veracidad no es completa ni absoluta.**
- **Conocimiento y *reconocimiento* de la verdad.**
- ***Teorías sobre la verdad*: teoría de la coherencia, teoría pragmática, teoría racional y teoría de la falsedad de lo contrario.**
- **La veracidad como exigencia *intelectual*, virtud *moral* y valor en si misma.**

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 5.-El valor de la Responsabilidad

- ***Responsabilidad y libertad.***
- ***Trasparencia y justificación* de actos realizados los que se han dejado de realizar y los que se habría podido impedir.**
- ***Responsabilidad moral y jurídica.* Los tribunales jurídicos y de la conciencia.**
- ***La impunidad en las antiguas profesiones : error y negligencia. La “impunidad actual”***
- **La responsabilidad se dirige sobre criterios de *calidad*.**

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 6.-El valor de la Calidad y de la Excelencia

- Los derechos *extendidos* requieren además calidad.
- La *sabiduría práctica* es la mayor excelencia de la inteligencia cuando tiene sentido de veracidad.
- La calidad requiere su *justificación*.
- “Cualquier cosa menor que la excelencia resulta insuficiente”
- Los *bienes internos* buscan la excelencia
  
- Buenas practicas sanitarias.
- Excelencia en la gestión y cuidados
- Profesionalización.
- Humanización: reconocimiento de la persona enferma y de la excelencia como ejes de la ética sanitaria.
- Aspectos económicos, científicos y éticos.

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 7.- La Deliberación

- **Supone someterse a un *proceso racional* de análisis.**
- **Parte de la idea de que las razones *no son siempre absolutas* y de que la *argumentación no genera ideas únicas*.**
- **Valor de una *idea discrepante* para facilitar el conocimiento.**
- **Deliberar requiere *competencia y voluntad de dialogo*.**
- **La deliberación puede ser el método básico de educación y ella requiere un *aprendizaje*.**
- **La deliberación permite comprender que la resolución de los conflictos éticos pueden ser *independientes* de las creencias, la legislación o los conocimientos científicos.**

D. Gracia

## II.-VALORES PARA EJERCER LA ÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO

### 8.- Flexibilidad y sentido de la Realidad

- **La Medicina ha cambiado mas los últimos 30 años que en los 2.500 anteriores**
- **Error ante la “fidelidad” al pensamiento rígido y único vs el pensamiento critico**
- **La rigidez es un método para el eterno retorno a lo idéntico.**
- **Las interpretaciones conscientes fluyen para entender y reconocer la realidad. El presente es liquescente abierto al futuro (Z. Bauman).**
- **El *progreso* requiere cambios o trasformaciones.**
- **Cada tiempo tiene una mision (J.Ortega)**

### **III.-EL PARADIGMA DE EJERCER, EVALUAR Y ACREDITAR LOS COMPORTAMIENTOS ÉTICOS SANITARIOS**

- **Los objetivos de la Institución. ¿Cómo se controlan?. La autorregulación.**
- **La Comisión de Ética Asistencial. La Comisión de Ética de Ensayos Clínicos. Comisiones de Calidad asistencial. Las Juntas Hospitalarias.**
- **Relaciones con la Industria Farmacéutica.**
- **Negligencia y Agresión en las Organizaciones Sanitarias.**
- **La Atención al Usuario**
- **Humanización de la Asistencia Sanitaria**
- **EVALUACION YACREDITACION :**



