

Ni la edad ni la discapacidad pueden ser un criterio para seleccionar pacientes

La crisis del COVID-19 ha desbordado los sistemas sanitarios en todo el mundo. La falta de test para el diagnóstico, de respiradores para los enfermos más graves o de materiales para proteger a los médicos ha puesto en cuestión la eficacia en la gestión de esta pandemia, sometida en cada país a unos criterios culturales y éticos muy diferentes.



José Ramón Amor Pan es Presidente del Comité de Ética Asistencial del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y **coordinador del Observatorio de Bioética y Ciencia de la Fundación Pablo VI**

Un sistema sanitario tecnológicamente avanzado como el español ¿está preparado para emergencias como la pandemia actual, con una problemática médica relativamente ‘sencilla’ pero unos problemas sociales y organizativos enormes? ¿Habrá que orientar la reflexión en el futuro sobre esta experiencia, que puede cuestionar un cierto ‘modelo’ de política sanitaria de alta tecnología?

Nuestro sistema sanitario sí está preparado para emergencias, y de hecho ha respondido -está respondiendo- muy bien. Tenemos unos profesionales muy bien formados y una buena red asistencial.

Lo que ha fallado -fundamentalmente- es el suministro de elementos de protección y de los test de detección. Aquí ha estado el gran problema, que explica muchas cosas, entre otras, el alto número de profesionales sanitarios contagiados.

Pero ese, en mi opinión, no es un problema del sistema sanitario sino un problema empresarial y de gestión política. Se tenía que haber activado la

industria nacional desde el minuto uno, por ejemplo. Aparte de que fabricar determinados productos fuera de nuestras fronteras nos convierte en rehenes, jamás debiera haberse deslocalizado esta clase de industria que -como se ha demostrado- es absolutamente estratégica: la maldición del cortoplacismo tiene estas consecuencias.

El que no estaba en absoluto preparado fue el sistema de atención a los ancianos. Aquí sí que tenemos que aprender muchas lecciones. La principal, que nuestros geriátricos tienen que tener un departamento médico bien dotado, tanto en lo que se refiere a profesionales como a recursos. Aquí sí que hay que tomar muchas decisiones, a la mayor brevedad posible, tan pronto salgamos de la situación de emergencia nacional que vivimos.

¿Se podrán sacar enseñanzas sobre modelos de coexistencia y colaboración entre sector público y privado en los servicios sanitarios, como los que existen por ejemplo en Alemania?

Yo creo que España es modélica en ese sentido y que no hay que mirar para ninguna experiencia extranjera. Es más, creo que son ellos los que deben mirar para nosotros.



¿Cómo se definen los criterios para seleccionar pacientes que tengan acceso a cuidados intensivos? ¿Habrà que abordar con serenidad la

adopción de políticas selectivas basadas en la edad, entre otras cosas para responder a los planteamientos de eutanasia?

No entiendo muy bien la pregunta, no sé qué tiene que ver la adopción de políticas selectivas basadas en la edad con la eutanasia... lo que sí se ha puesto en evidencia es la gran diferencia cultural que existe entre Países Bajos y Bélgica, por un lado, y nuestro país, en donde a priori hemos intentado no dejar a nadie atrás; ellos están ya imbuidos -por desgracia- de una fuerte mentalidad eutanásica.

Dicho esto, lo importante es darnos cuenta que los criterios para seleccionar pacientes cuando fuere estrictamente necesario no pueden ser discriminatorios, ni por razón de edad ni por razón de discapacidad. La famosa "utilidad social" no es un buen criterio para tomar decisiones éticas justas.

Por otro lado, con ser importantes los protocolos y las orientaciones generales, es el clínico el que -aun en la situación dramática y altamente estresante del momento- ha de tomar la decisión y para ello debe estar bien entrenado en lo técnico y en lo ético, analizando el caso concreto que tiene delante con la indispensable serenidad y ponderación.

De ahí que sea tan necesaria la Bioética, una de las pocas cosas en las que estamos todos de acuerdo en estos momentos. Una Bioética que ponga en el centro la atención integral a la persona, que tenga la mirada puesta en el horizonte de un desarrollo humano integral, que no sólo se atenga a los principios, reglas y normas sino también -y de manera fundamental- a las virtudes. No olvidemos que otras crisis siguen amenazándonos, y hay que afrontarlas con el mayor coraje ético posible.