

Consideraciones éticas en las intervenciones de salud pública

Carla Saenz, PhD

Asesora Regional de Bioética



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION



28th PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE

64th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE

Washington, D.C., USA, 17-21 September 2012

Provisional Agenda Item 4.9

CSP28/14, Rev. 1 (Eng.)
20 September 2012
ORIGINAL: SPANISH

BIOETHICS: TOWARDS THE INTEGRATION OF ETHICS IN HEALTH

Concept paper



Organización
Panamericana
de la Salud

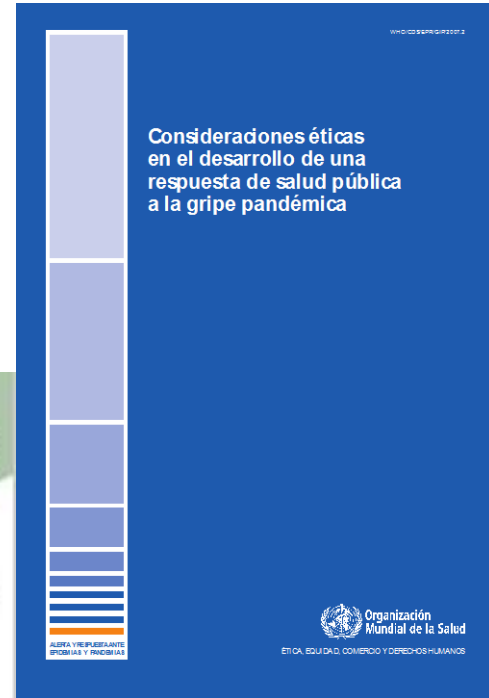
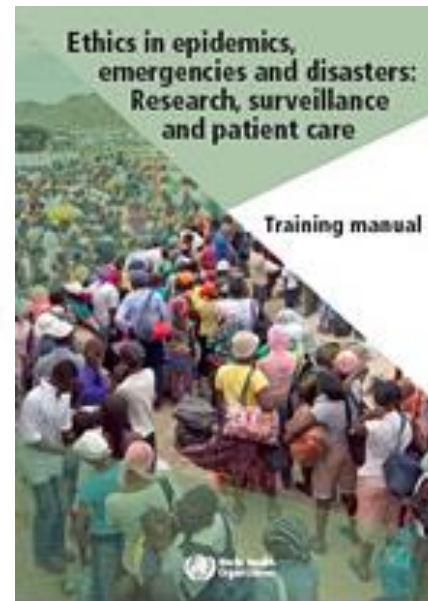


Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Trabajo de OPS/OMS en ética de la salud pública



Recomendaciones sobre la ética de la prevención, atención y control de la tuberculosis



Ética de la salud pública

Identificar, analizar y resolver los problemas éticos que son inherentes a la salud pública

- Salud pública: base para la ética de la salud pública (Dawson)
- Foco en comunidades / poblaciones no en individuo: Impacto en análisis ético



La ética de la salud pública no es una extensión de la ética clínica

Poblaciones no son “muchos pacientes” con quien “alguien” tiene muchas interacciones individuales

- Diversidad de valores e intereses

Marco distinto:

- Poblaciones
- Políticas públicas: Autoridad distinta de la de un médico

Características de la salud pública claves para la ética de la salud pública

- Acción gubernamental
- Bien público o colectivo
- Énfasis en la prevención
 - No necesariamente daños presentes;
personas “estadísticas” no identificadas
- Intrínseca orientación a resultados
(Faden and Shebaya)

Análisis solo enfocado en individuos es inapropiado

1. Bienes públicos / colectivos
 - Ni tuyos ni míos (aire sano)
 - Beneficios a los que no se puede renunciar: efecto rebaño de inmunización
2. Determinantes sociales de la salud
 - Salud es determinada socialmente (80%)
 - El lugar en el gradiente socioeconómico donde uno nace no es decisión individual

Análisis solo enfocado en individuos es inapropiado

3. Ignora mandato que como colectivo hemos dado a la autoridad de salud pública:
- Proteger la salud pública, controlar y prevenir la enfermedad y el daño
 - Exigimos que la autoridad de salud pública responda a ese mandato (rendición de cuentas)
 - Por ejemplo en un brote infeccioso

¿Cómo dividir el pastel?

- ¿Partes iguales?
- ¿Para los que tienen hambre?
- ¿Para los que están más flaquitos?
- ¿Para los que tienen un metabolismo acelerado?
- ¿Para los que no desayunaron porque estuvieron ocupados terminando su presentación?
- ¿Para los que tienen plata para pagar por una porción?

Muchos criterios éticos razonables

- Ninguno de los criterios (“valores”) invocados es irrazonable
 - Todos son éticamente justificables
- Criterios / principios éticos pueden competir entre sí
 - No hay respuesta unívoca
 - “Espectro” de desacuerdo razonable
- Usualmente: “Collage” de criterios morales no explícitos

Análisis de la ética

- Explicitar criterio ético (“valor”)
- ¿Es un criterio apropiado? ¿Hay otros criterios relevantes / en conflicto?
- ¿Es consistente con otros casos similares?
- ¿Hay una justificación ética para tratar el caso en cuestión de una manera distinta?

Consistencia es requisito ético:

Tratar igual los casos iguales

Criterios relevantes en salud pública

- Necesidad de salud
- Efectividad
 - Beneficios esperados
- Proporcionalidad
 - Beneficios / cargas
- Menor carga posible
- Equidad / justicia distributiva
- Transparencia / participación pública

Criterios relevantes en salud pública

- Autonomía
 - Empoderamiento, capacidad de acción colectiva, no solo decisión individual
- Solidaridad
- Eficiencia
 - Éticamente justificada
- Confianza, reciprocidad

Marco de análisis para determinar cuándo es ética una intervención en salud pública

Propuesto por Childress et al. (*J Law Med Ethics*, 2001) y refinado por Nancy Kass (*Am J Public Health*, 2002); versión “consolidada” OPS (2012)

Una intervención es ética solo si hay evidencia de que:

1. La intervención propuesta es efectiva
2. Los beneficios esperados superan a los daños y riesgos (proporcionalidad)
3. El objetivo de salud pública no puede ser alcanzado de otra manera que implique menos cargas para la población
4. La intervención va a resultar en la menor cantidad posible de efectos adversos
5. Las cargas y beneficios se van a distribuir de manera justa

Además:

La intervención debe justificarse públicamente por el imperativo moral de tratar a las personas con respeto.

Requisito procedimental

- Procedimiento es crucial dada la dificultad de llegar a consenso en muchos temas de ética
- “Valor agregado”: Mayor adherencia a recomendaciones que resultan de políticas justificadas públicamente

Emergencias presentan desafíos éticos

Aunque no los identifiquemos como tal: CDC y experiencia de estrés ocupacional

Ejemplos:

- Necesidad de medidas restrictivas
- Priorización de recursos escasos / tratamiento
- Comunicación de información
- Prerrogativas / obligaciones de proveedores
- Respuesta o investigación (SARS, H1N1, ZIKV)
- Obligaciones entre países (“data sharing”)

¿Cómo se promueve la salud del público durante el brote del virus del Zika?

- Equidad:
 - Que el brote no sea carga desproporcionada sobre los más desfavorecidos, que están más expuestos porque no pueden costear repelentes
- Responsabilidad y solidaridad:
 - Compartir datos relevantes de inmediato para poder actuar sobre ellos
- Transparencia:
 - Justificación pública para criterios de priorización

¿Qué le deben las autoridades de salud al público general en lo que respecta a la comunicación durante el brote?

- Comunicar de manera comprensible la información más completa y exacta que se tiene sobre el virus y sus consecuencias.
 - “Traducción” de información técnica es tarea de autoridades, no de la población.
 - Hacer la información epidemiológica disponible, aclarando que se están recopilando datos para las tareas de vigilancia.
 - Fomenta la cooperación: vital en emergencias.

¿Cómo se debe manejar la incertidumbre?

- A la población se le debe la verdad.
- Las autoridades deben ser honestas sobre la información que *no* tenemos.
 - Evitar expresar certeza cuando no la hay.
 - Ser directos y explícitos sobre la incertidumbre.
 - Explicar que la certeza aumentará conforme tengamos más datos y hagamos investigaciones, y que es posible que recomendaciones cambien según nuevos conocimientos.

Próximamente: Guía de OMS sobre ética para la vigilancia de salud pública

- En respuesta a ausencia de pautas éticas específicas
- Perspectiva de ética de la salud pública
- Se resalta obligación ética de los países de establecer sistemas de vigilancia rigurosos, con objetivos y planes claros para el recojo, uso y diseminación de datos.
 - Transparencia (mecanismos de gobernanza)

Gracias

www.paho.org/bioetica

- Suscríbese a la lista *Public Health Ethics* (pestaña derecha): Recursos, publicaciones, actividades de entrenamiento
- Publicaciones relevantes de OPS/OMS (libro de casos de ética de la salud pública será publicado por OPS pronto)