

10.10 Ética profesional y Responsabilidad Social en Sanidad



La ética profesional tiene un sentido más amplio que el que se le da al término “deontología. Sin limitarse a los deberes y obligaciones que se articulan en un conjunto de normas o códigos (códigos éticos y deontológicos) de cada profesión, para dirigirse a las virtudes y roles profesionales.

Autor: Rodrigo Gutiérrez Fernández

Servicio de Salud De Castilla-La Mancha

Se recomienda imprimir 2 páginas por hoja

Citación recomendada:

Gutiérrez Fernández R. Ética profesional y Responsabilidad Social en Sanidad [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2013 [consultado día mes año]. Tema 10.10. Disponible en: [direccion url del pdf.](#)



TEXTOS DE ADMINISTRACION SANITARIA Y GESTIÓN CLÍNICA
by UNED Y ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD
is licensed under a Creative Commons
Reconocimiento- No comercial-Sin obra Derivada
3.0 Unported License.



Resumen:

Una *profesión* es un tipo de trabajo y ocupación que supone el dominio de las técnicas, habilidades y del conocimiento experto de un determinado área de especialización, acreditado mediante el cumplimiento de unos estándares establecidos por quienes ya desempeñan y desarrollan ese trabajo.

La *ética profesional* comprende el conjunto de principios morales y modos de actuar éticos en un ámbito profesional determinado. Forma parte de lo que se puede llamar *ética aplicada*, en cuanto que pretende aplicar a cada esfera de actuación profesional

los principios de la ética general, al tiempo que considera y tiene en cuenta los principios, valores y hábitos propios de ese ámbito. Si bien se suele usar de modo intercambiable con el

término "deontología", la ética profesional tiene un sentido más amplio, sin limitarse a los deberes y obligaciones que se articulan en un conjunto de normas o códigos (códigos éticos y deontológicos) de cada profesión, para dirigirse a las virtudes y roles profesionales.

Introducción

1. *Ética Profesional y Profesionalismo*
2. *Los Códigos profesionales*
3. *Sobre la idea general de Responsabilidad*
4. *Sobre responsabilidad y ética de (en) las organizaciones*
5. *Algunas iniciativas internacionales: El proyecto de Principios y Responsabilidades de la Profesión Médica en el nuevo milenio y la propuesta del Tavistock Group*

Referencias bibliográficas

Por lo que se refiere a las profesiones sanitarias, históricamente han cumplido siempre una función social que incorpora y contiene un importante componente moral. La ética de las profesiones sanitarias se ha venido plasmando en cada momento en un determinado *ethos profesional*, que se refleja en los diversos códigos establecidos por el conjunto de las corporaciones profesionales.

Los conceptos de responsabilidad social y reputación corporativa aplicados al ámbito de las organizaciones sanitarias, así como la formulación explícita de códigos éticos que reflejen los compromisos y valores considerados clave para los diferentes agentes y grupos interesados, pueden proporcionar una referencia y una guía esencial para fomentar la cultura organizacional. Ello puede ser un medio para mejorar su reputación, así como generar confianza, recuperar el prestigio, la autoestima y la motivación de los profesionales, el orgullo y sentido de pertenencia a la organización, y el aprecio y reconocimiento por parte de la opinión pública y de los ciudadanos.

Una organización sanitaria ética, responsable y de calidad excelente será aquella que sea capaz de deliberar prudente y

responsablemente sobre estos fines y elegir, en cada momento, el que debe priorizarse, pero teniendo en cuenta que existe a *priori* una jerarquía *prima facie* de los mismos. Esta capacidad de deliberación deberá traducirse en estructuras internas y formas de funcionamiento flexibles que permitan compatibilizar ambos fines y lograr los resultados perseguidos.

Diversas iniciativas internacionales han intentado dar respuesta a los distintos enfoques y planteamientos existentes en torno la idea del profesionalismo sanitario, proponiendo una serie de principios generales que deberían ser aceptados y reconocidos por todas las profesiones sanitarias.

Introducción

La sociología de las profesiones establece un marco teórico según el cual se dividiría en tres grandes categorías el tipo de conocimiento empleado y requerido para desempeñar la gran variedad de trabajos que se llevan a cabo en las sociedades modernas.

La primera categoría incluye el tipo de trabajo no especializado, que puede desarrollarse a partir de un conocimiento ordinario adquirido a través de una sencilla educación formal y accesible a prácticamente todo el mundo.

La segunda categoría comprende el tipo de trabajo que requiere un conocimiento más especializado y, por lo general, una educación más formal. Incluye conocimientos prácticos de tareas concretas, o perfiles laborales específicos en el contexto de una empresa, una industria o sector determinado.

En la tercera categoría se encuentran aquellos trabajos y ocupaciones que requieren un conocimiento profundo y un grado de comprensión que sólo puede alcanzarse mediante un largo proceso de adiestramiento y educación formal. El acceso a los mismos está restringido a las personas que acrediten haber alcanzado el grado de conocimientos y habilidades necesarios para cumplir los estándares establecidos por quienes ya están situados y desempeñan ese trabajo. Éste es quizás el rasgo más distintivo de esta categoría, la evaluación discrecional e individualizada de las personas que han de obtener la acreditación para realizar ese trabajo. En esta categoría estarían las profesiones sanitarias.

Toda profesión expresa un papel delegado por la propia sociedad, con las normas aplicables para ejercerla y practicarla correctamente. Puede decirse que hablar de una profesión implica hablar de ética, porque implica también hablar de un trabajo que debe realizarse siguiendo determinados criterios de calidad que no son solamente los criterios estrictos del mercado o los de la persona que realiza el trabajo, sino unos criterios de equidad con los que la sociedad percibe el desempeño de esa profesión de acuerdo a unos estándares o resultados esperados.

Ética profesional y profesionalismo

La ética explica, desde patrones de generalidad o universalidad, la experiencia moral humana y prescribe los modos de comportamiento justificables.

La ética profesional comprende el conjunto de principios morales y modos de actuar éticos en un ámbito profesional, forma parte de lo que se puede llamar ética aplicada, en cuanto pretende – por una parte- aplicar a cada esfera de actuación profesional los principios de la ética general, pero paralelamente –por otra- dado que cada actividad es distinta y específica, incluye los bienes propios, metas, valores y hábitos de cada ámbito de actuación profesional. Si bien se suele usar de modo intercambiable con el término “deontología”, la ética profesional tiene un sentido más amplio, sin limitarse a los deberes y obligaciones que se articulan en un conjunto de normas o códigos de cada profesión, para dirigirse a las virtudes y roles profesionales.

Las éticas profesionales son por tanto, éticas (aplicadas) *especiales*. Ello significa, por un lado, que se centran en el ámbito de actuación particular de una profesión como institución social. Y, por otro, que acogándose a unos mínimos normativos de carácter universal, expresan su especificidad a través de sus ideales éticos, sus valores propios y sus virtudes características.

Lo más característico de una profesión no es tanto la singularidad propia de sus valores como el hecho de destacar o enfatizar unos sobre otros. Aunque, en todo caso, los valores, objetivos y hábitos profesionales están supeditados a los principios morales básicos o universales.

Cualquier profesión puede enfocarse desde un punto de vista

La ética profesional comprende el conjunto de principios morales y modos de actuar éticos en un ámbito profesional, forma parte de lo que se puede llamar ética aplicada

El es y el deber ser pueden coincidir, pero el carácter moral, el ethos de una profesión es más un carácter normativo que descriptivo y, si bien sería deseable (y esperable) que todo profesional adquiriera un determinado carácter moral, no siempre ocurre así.

descriptivo o normativo. El primero se refiere a lo que es la profesión, en qué consiste o qué hacen quienes pertenecen a ella y cuáles son sus actuaciones. El enfoque normativo se refiere a lo que *debe ser*; tiene que ver con las normas, reglas, principios o valores compartidos que deben observar sus miembros. Por lo general se expresan a través de códigos deontológicos, reglamentos o estatutos profesionales y textos sobre ética profesional.

El *es* y el *deber ser* pueden coincidir, pero el carácter moral, el *ethos* de una profesión es más un carácter normativo que descriptivo y, si bien sería deseable (y esperable) que todo profesional adquiriera un determinado carácter moral, no siempre ocurre así. Obviamente, los fines, el sentido o las normas de una profesión, así como su praxis, la forma en que se practica y lleva a cabo, pueden variar como cambian con el tiempo los fines, máximas y valores de los sujetos individuales. De hecho, la profesión no es independiente con respecto a los profesionales: El ejercicio de las actividades profesionales requiere una justificación que solo los profesionales pueden realizar.

El *profesionalismo*¹ (o *profesionalidad*), se identifica con la excelencia del trabajo bien hecho, la praxis virtuosa, competente y experta de una ocupación generalmente especializada. Suele tratarse, además, de una actividad con un notable componente de servicio público. En este sentido, responde a una vocación social y a una lógica colectiva. No es solo la realización de un trabajo de manera eficaz y responsable. La medida de la profesionalidad la da la idea que la profesión (sus miembros) tiene de sí misma, pero también el reconocimiento externo que merece.

El concepto de profesionalización supone la extensión de la idea de aspirar a ser un buen experto en su oficio, en su actividad profesional: Todos queremos ser buenos profesionales. Una idea que conlleva la de *especialización* y que ya no quiere decir seguir una vocación, sino que la profesionalidad es el criterio social de la excelencia personal. Ser un buen médico, un buen arquitecto, un buen cocinero o un buen cantante. No importa cuál sea la actividad, sino la calidad profesional de quien lo ejerce: el buen profesional posee una identidad social.

¹ El término "profesionalismo", traducción literal del *professionalism* anglosajón, equivaldría en castellano al término "profesionalidad", que emplearemos indistintamente. La expresión "excelencia profesional" se refiere también al mismo concepto.

En realidad este sentido de la profesionalidad está lejos de alcanzar la categoría de virtud moral. La idea del buen profesional tiende a estar vinculada a la de experto, a la de persona competente en una determinada área del saber, en lugar de apuntar al ideal de una persona comprometida y moralmente responsable en el desempeño de la actividad que realiza. Pero esta acepción de la profesionalidad o de la excelencia profesional no deja de ser un reduccionismo o simplificación, propios de una perspectiva utilitarista que valora los comportamientos de las personas más por los resultados que por los principios a los que deberían atenerse y servir. Así, la profesionalidad equivale al trabajo bien hecho, pero también éste se reduce a una cierta pericia técnica, a una cierta habilidad práctica que no va más allá de hacer las cosas materialmente bien.

Por eso hay que reivindicar un concepto superior de excelencia profesional no reducida en exclusiva a sus aspectos materiales, sino con una clara dimensión moral. Un concepto, en el caso de las profesiones sanitarias, en el que se aúnen la necesaria especialización y una sólida preparación científica, con una amplia perspectiva humanista que ayude a dar una respuesta más adecuada a las demandas y necesidades planteadas por los pacientes.

Por tanto, la profesionalidad será una virtud pública solo en la medida en que sirva a los intereses comunes de la sociedad, no en la medida en que sirva sólo al mantenimiento y conservación de los roles, funciones y corporaciones existentes. Y será una virtud privada en la medida en que ayude al individuo a serlo realmente, a ser autónomo y no esclavo de sus actividades.

Las virtudes y valores de las profesiones sanitarias

Para recuperar esa idea superior de excelencia profesional es preciso determinar las cualidades o virtudes, las dimensiones que condicionan dicha excelencia que para las profesiones sanitarias y en su sentido más pleno, deberían abarcar los siguientes objetivos:

- Atención prioritaria al interés del paciente
- Colaboración con los demás profesionales sanitarios

La idea del buen profesional tiende a estar vinculada a la de experto, a la de persona competente en una determinada área del saber, en lugar de apuntar al ideal de una persona comprometida y moralmente responsable en el desempeño de la actividad que realiza.

Por eso hay que reivindicar un concepto superior de excelencia profesional no reducida en exclusiva a sus aspectos materiales, sino con una clara dimensión moral

- Preocupación por la buena imagen de la profesión
- Apertura al conocimiento humanista

A partir de las ideas expuestas por algunos pensadores contemporáneos sobre las cualidades o virtudes que deberían adornar a los profesionales sanitarios para una práctica excelente, pueden sintetizarse un conjunto de diez valores morales:

Tabla 1. Virtudes de las profesiones sanitarias (V. Camps, 2007)

• Benevolencia	• Justicia
• Respeto	• Compasión
• Cuidado	• Integridad
• Sinceridad	• Olvido de uno mismo [<i>Desinterés</i>]
• Amabilidad	• Prudencia

La prudencia o *phronesis* sería una síntesis de todas las virtudes, ya que una adecuada y correcta práctica profesional supone el saber aplicar la norma adecuada, con arreglo a cada caso concreto, contextualizando la decisión a adoptar.

Cambios sociales y profesionales sanitarios

En un contexto de cambio social acelerado, los nuevos entornos y escenarios en los que se configura y desenvuelve el sistema sanitario determinan un nuevo modelo de profesional de la medicina, que debería definirse mediante un (nuevo) contrato social² explícito y específico entre profesión médica y sociedad, como un acuerdo que se fundamenta en un elemento esencial: la confianza, valor básico que implica la existencia de expectativas mutuas entre las partes. Este nuevo modelo de profesional debe asumir ahora diferentes roles (asesor, consejero, tecnólogo, gestor, educador, etc.), para responder mejor a ese cambio social emergente.

² La idea de contrato social determina los principios que definen el conjunto de valores éticos básicos de la sociedad. Constituyen la expresión de la voluntad moral de la colectividad y delimitan los derechos y las obligaciones de la ciudadanía, anticipando los mecanismos de respuesta ante contextos y situaciones concretas.

En un contexto de cambio social acelerado, los nuevos entornos y escenarios en los que se configura y desenvuelve el sistema sanitario determinan un nuevo modelo de profesional de la medicina

Este nuevo modelo de profesional debe asumir ahora diferentes roles (asesor, consejero, tecnólogo, gestor, educador, etc.), para responder mejor a ese cambio social emergente.

Tabla 2. Elementos del contrato social (Jovell AJ, 2006)

Principios	categorías
1. Solidaridad	1.1. Intergeneracional 1.2. Intrageneracional 1.3. Intersectorial
2. Subsidiariedad	2.1. Pública 2.2. Privada colectivizada 2.3. Privada individualizada
3. Responsabilidad	3.1. Colectiva-social 3.2. Profesional 3.3. Ciudadano/usuario 3.4. Paciente
4. Justicia social	4.1. Igualitarismo 4.2. Utilitarismo ponderado 4.3. Comunitarismo

Los principios del contrato social han de expresar y ordenar los valores de la ciudadanía respecto a la resolución de los problemas asociados a la determinación de prioridades en sanidad (tabla 2). Desde esta perspectiva, un contrato social para la sanidad debería tener en cuenta los principios de solidaridad inter e intrageneracional, subsidiariedad pública y privada, igualdad, y responsabilidad colectiva e individual profesional y de ciudadano. El contrato social surge de la negociación de los conflictos morales latentes derivados de los diferentes valores de los grupos sociales que compiten por los recursos existentes, sin que ello suponga menoscabar la cohesión social. El modelo de contrato social constituye un buen punto de partida para redefinir las relaciones entre medicina y sociedad en el contexto actual de cambio social y, así, poder confrontar la tensión existente entre equidad, buena calidad asistencial, exceso de posibilidades asistenciales y recursos disponibles finitos.

El cambio social descrito está produciendo modificaciones importantes en el ejercicio de las profesiones sanitarias, singularmente de la profesión médica. En este contexto, muchos autores consideran que la reivindicación de un "nuevo" profesionalismo aparece como eje central de ese contrato social entre medicina y sociedad.

Tradicionalmente, el contrato social basado en el Juramento Hipocrático implicaba que la sociedad otorgaba a la profesión médica un estatus y un reconocimiento especial que la distinguía de otras profesiones, lo que incluía un salario más elevado y el poder de auto-regularse. Como compensación a estos privilegios otorgados por la sociedad, la profesión médica garantizaba que se ofrecerán por parte de médicos competentes los mejores cuidados a los pacientes, con respeto a los valores de dignidad humana y de preservación de la salud y de la vida.

Ese modelo hipocrático o tradicional de contrato social resulta ya insuficiente para responder a los retos sociales presentes y futuros de la profesión médica, lo que plantea la necesidad de adoptar un nuevo código de valores que fundamente la profesionalidad y que, por lo tanto, permita responder con flexibilidad a las nuevas expectativas de la sociedad.

Tabla 3. Elementos clave de la profesionalidad (Cruess et al., 2000)

1.	Monopolio del conocimiento especializado, entendido como aquel al que no puede acceder con facilidad el ciudadano medio
2.	Responsabilidad en la transmisión y enseñanza del conocimiento
3.	Aplicación del conocimiento al servicio de los individuos y de la sociedad de forma altruista
4.	Elaboración de forma autónoma de estándares propios de práctica profesional y de criterios de autorregulación como garantía de calidad asistencial
5.	Responsabilidad profesional de promover la integridad y mejora del conocimiento a través de la investigación, así como de determinar los estándares que configuran una práctica profesional de calidad

Los elementos clave de este tipo de profesionalismo (Tablas 3 y 4), presuponen la acreditación de la competencia profesional, la capacidad de autorregulación, la definición explícita de los estándares de calidad de la atención sanitaria, la vocación de servicio altruista y la transparencia en la toma de decisiones profesionales y en la medida de los resultados obtenidos.

Como han señalado algunos autores, dentro del modelo de contrato social vigente, el ejercicio de la medicina implica además el ejercicio de la función de "agencia moral", al fundamentar las decisiones que afectan a pacientes individuales en juicios de valor que, a su vez, pueden tener múltiples implicaciones éticas. Así, el proceso de toma de decisiones puede enfrentar el dilema de tener que decidir entre atender aquellos valores propios del sistema –equidad, eficiencia y protección de la salud pública– frente a los que protegen al paciente individual –autonomía, confidencialidad y libertad de elección–. Entre estos últimos, también destacan los relativos a los principios de beneficencia y de no maleficencia. El nuevo modelo de contrato social debería establecer criterios que permitieran solucionar los conflictos que surgen de la tensión existente entre dar primacía a lo colectivo frente a lo individual.

Tabla 4. Características fundamentales de la profesión médica (Jovell AJ, 2006)

▪ Vocación de servicio a los demás
▪ Primacía de los intereses de los pacientes
▪ Independencia
▪ Altruismo
▪ Monopolio del conocimiento especializado, entendido como aquél al que no puede acceder con facilidad el ciudadano medio
▪ Autonomía en el ejercicio de la profesión
▪ Competencia para aplicar un conjunto de conocimientos y habilidades prácticas
▪ Responsabilidad en la transmisión y enseñanza del conocimiento
▪ Observancia de un código de conducta explícito
▪ Búsqueda de la excelencia en la práctica de la actividad profesional y en la actualización de conocimientos
▪ Determinación formal de los procesos de adquisición de la categoría de miembro de la profesión
▪ Elaboración de forma autónoma de estándares propios de práctica profesional y de criterios de autorregulación como garantía de calidad asistencial
▪ Definición de las actividades y estándares que conforman el ejercicio de buena práctica profesional
▪ Promoción del bien común
▪ Confianza que los profesionales obtienen de la sociedad
▪ Responsabilidad profesional de promover la integridad y mejora del conocimiento a través de la investigación

La posibilidad de fomentar las asociaciones, colaboraciones o partenariados basados en la negociación de valores entre los diferentes agentes sanitarios podría contribuir a dilucidar los conflictos morales entre lo individual y lo social.

Una práctica de la medicina basada en valores debe incluir, además de los valores competenciales, asociados al conocimiento científico y a las habilidades técnicas, los valores humanos

La posibilidad de fomentar las asociaciones, colaboraciones o partenariados basados en la negociación de valores entre los diferentes agentes sanitarios podría contribuir a dilucidar los conflictos morales entre lo individual y lo social. Ello permitiría consensuar los criterios para establecer el valor añadido de una determinada decisión sanitaria, definida según la mejora de calidad asistencial proporcionada, obviando opciones más reduccionistas (muy en boga en la actualidad), que sitúan la discusión sólo en términos de disminución de costes. En otras palabras, se trata de ser capaces de "especificar el valor real de las decisiones sanitarias". Posiblemente, este tipo de partenariados también deberían proponerse en la renegociación de los principios que conformarían el nuevo modelo de contrato social entre profesión y sociedad.

Una práctica de la medicina basada en valores debe incluir, además de los valores competenciales, asociados al conocimiento científico y a las habilidades técnicas, los valores humanos. Junto con la medicina basada en la evidencia científica se debería promover el de la *medicina basada en la afectividad*, lo que supone la adopción en la práctica profesional de objetivos relacionados con los hechos de cuidar, aliviar y confortar, además de los asociados al hecho de curar. En la tabla 5, se resumen un conjunto de valores propios de ambas áreas de competencias en la práctica de la profesión de médico. Obviamente, ello supone e implica una transformación radical de los actuales procesos de formación de pregrado y postgrado de los profesionales.

Tabla 5. Valores de la profesión médica. (Jovell AJ, 2006)

Vinculados a competencias técnicas	Vinculados a competencias humanistas
<i>Accountability</i>	Honestidad
Calidad	Altruismo
Actualización científica	Confianza/confiabilidad
Cooperación-trabajo en equipo	Confidencialidad
Autonomía	Veracidad
Diligencia	Respeto
Excelencia	Compasión
<i>Mentoring</i>	Integridad
Decisión tutelada y razonada	Calidez de trato
Decisión compartida-concordancia terapéutica	Empatía
Continuidad asistencial	Privacidad/intimidad
	Representación
	Seguridad
	Lealtad
	Sentido de la justicia individual y social

Es sabido que históricamente las profesiones sanitarias han cumplido siempre una función social que posee una importante dimensión moral. El compromiso con la salud es, sobre todo, un compromiso moral: Por un lado, la salud forma parte y es un ingrediente básico de la calidad de vida y del bienestar de las personas, de tal modo que su promoción, preservación y conservación se ha convertido en un derecho y en una obligación (moral) por parte de los poderes públicos. Por otro lado, el principio moral de evitar el daño (*Primum non nocere*) o *no maleficencia*, establece un límite a nuestras intervenciones en la medida en que puedan afectar negativamente a la salud de los demás. Pero además ese compromiso va más allá de esa abstención y obligación negativa y tiene una vertiente activa de procurar y hacer el bien de manera positiva, la *beneficencia*.

En el momento actual, quizás uno de los retos más importantes que se le plantea al profesionalismo sanitario en bastantes lugares, -debido al empuje de las fuerzas del mercado y a la tendencia creciente de los gobiernos por disminuir costes-, sea el de hacer frente a la visión comercial y al mercantilismo cada vez más dominante en las relaciones sanitarias. Esto supone sucumbir a la lógica del mercado, más relacionada con los intereses económicos y los beneficios materiales, y no con

la subordinación al interés del paciente. Como se comprende fácilmente, todo ello tiene poco que ver con la ética profesional.

A modo de ejemplo, la siguiente tabla (Cohen, 2004) muestra claramente, a través de los términos contrapuestos que describen los rasgos de estos distintos enfoques, la diferente concepción de la práctica médica que subyace en cada uno de estos planteamientos.

Profesionalismo	Mercantilismo
• Médico	• Proveedor
• Paciente	• Cliente
• Servicios	• Bienes
• Confianza	• Sospecha
• Cuidado	• Lenidad
• Curaciones	• Beneficios
• Satisfacción personal	• Bonos

El paradigma profesional hasta ahora vigente, ha sido útil a la sociedad durante décadas. En la era actual, sin embargo, la atención sanitaria y los profesionales sanitarios están haciendo frente a una gran cantidad de retos, que dificulta cada vez más la adhesión a los ideales, principios y responsabilidades profesionales. En una época en la que los servicios sanitarios son cada vez más complejos y costosos, no hay alternativa que pueda servir mejor al interés público que la del compromiso de los médicos con el profesionalismo.

Abundando en todo lo expuesto hasta aquí, en un texto publicado en 2010 por la Organización Médica Colegial de España (OMC) se definía el concepto, los principios y la idea del profesionalismo de la siguiente forma:

Profesionalismo médico

Conjunto de principios éticos y deontológicos, valores y conductas que sustentan el compromiso de los profesionales de la medicina con el servicio a los ciudadanos, que evolucionan con los cambios sociales, y que avalan la confianza que la población tiene en los médicos.

En una época en la que los servicios sanitarios son cada vez más complejos y costosos, no hay alternativa que pueda servir mejor al interés público que la del compromiso de los médicos con el profesionalismo.

Principios fundamentales del profesionalismo médico

El ejercicio de la profesión médica exige anteponer los intereses del paciente a los del propio médico, base de la confianza que el paciente deposita en el médico, exigencia que se sustenta entre otros principios por los de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Valores fundamentales del profesionalismo médico

Los profesionales de la medicina ponen a disposición de la población los conocimientos, las habilidades y el buen juicio para promover y restablecer la salud, prevenir y proteger de la enfermedad, y mantener y mejorar el bienestar de los ciudadanos. En consecuencia, la práctica diaria del profesional médico implica el compromiso con:

- *la integridad en la utilización del conocimiento y en la optimización de los recursos*
- *la compasión como guía de acción frente al sufrimiento*
- *la mejora permanente en el desempeño profesional para garantizar la mejor asistencia posible al ciudadano*
- *la colaboración con todos los profesionales e instituciones sanitarias en aras de la mejora de salud y el bienestar de la población*

En relación con este tema, a finales de 2012, la propia OMC presentó también un interesante documento, elaborado por un notable grupo de profesionales, que intentaba dar respuesta y manifestar el punto de vista de la profesión médica en relación con las tensiones y la situación de la sanidad pública en España, provocadas como consecuencia de la crisis económica y algunas de las medidas adoptadas en el sector. Uno de los capítulos del documento, que lleva por título: "*La Profesión Médica. El médico que necesitamos*", destaca y resume bien, algunas de las características básicas de lo que ha de ser una adecuada práctica profesional:

Un ejercicio de la profesión médica acorde con los tradicionales principios hipocráticos y con los que conforman el denominado

"nuevo profesionalismo" supone compromiso con la honestidad en la utilización del conocimiento y en la optimización de los recursos, con la compasión como guía de acción frente al sufrimiento, con la mejora permanente en el desempeño profesional para garantizar la mejor asistencia posible al ciudadano y la colaboración con todos los profesionales e instituciones sanitarias en aras de la mejora de salud y el bienestar de la población.

(...)

La extensión y crecimiento inercial del modelo vigente (mayor fragmentación, más consultas y derivaciones, más especialistas, más tecnología) es además de económicamente inviable, médicamente indeseable. Se impone pues el fomento decidido de un cierto neogeneralismo humanista e integrador tal como se está propiciando (o conservando) en países con sistemas sanitarios avanzados. Ello implica actuaciones estructurales y organizativas (...) pero sobre todo un cambio cultural en el seno de la profesión médica que conforme el médico que necesitamos modificando profundamente el estilo de práctica profesional.

El informe incluye además una serie de propuestas sobre la formación que precisa el médico en una sociedad como la actual, en la que deben incorporarse nuevas disciplinas como la economía de la salud y nuevos enfoques y perspectivas en otras áreas:

"...el desarrollo académico de la bioética ha prestado escasa atención a la formación de los futuros profesionales en el compromiso, la responsabilidad y la perspectiva humanista del concepto salud-enfermedad. La ética de las profesiones sanitarias en las últimas décadas se ha focalizado en la toma de decisiones problemáticas en la práctica clínica y en áreas de debate (cuestiones éticas al comienzo y al final de la vida). (...) En la práctica de la docencia de las Facultades de Medicina se ha instaurado una dicotomía entre técnica y ética, como si fueran orbitas separadas que pueden encontrarse ocasionalmente cuando hay conflictos olvidando que "técnica" en medicina es sobre todo práctica clínica, concepto que necesariamente incorpora dimensiones éticas."

Todo ello debería incluir también la oportuna redefinición de roles y responsabilidades profesionales en las distintas áreas de la práctica clínica y asistencial.

En las propuestas finales del documento cabe señalar la necesidad de promover el *profesionalismo y la creación de capital clínico, ético y gestor en las profesiones sanitarias*:

"Un contrato social renovado con las profesiones sanitarias: porque es la cultura, no la economía, la que garantizará la sostenibilidad de los sistemas públicos de salud. Para ello son necesarios múltiples cambios, en la formación, en el desarrollo profesional, y en la gestión del factor humano profesional.

Los códigos profesionales

En el ámbito de una profesión determinada, los códigos de deontología establecen las normas de acuerdo con las cuales la profesión puede considerarse responsable de la conducta de sus miembros. Son un compendio de sabiduría práctica que ofrece principios, prescripciones y recomendaciones para orientar la excelencia en el ejercicio de una profesión con unas exigencias básicas sometidas a la disciplina corporativa. Un buen código se sitúa entre la normativa legal y la ética personal, señalando un nivel de exigencia que va más allá de la ética de mínimos marcada por el Derecho, estableciendo los límites que los comportamientos profesionales no deberían traspasar, aunque la ley no haya entrado a prescribirlo. Además, al delegar la sociedad el control de muchas de las profesiones en las propias asociaciones profesionales, éstas han desarrollado códigos que constituyen la base de su autorregulación. Para un profesional en particular, los códigos pueden servir como una guía práctica cuando se enfrenta a dilemas morales o éticos en lo que se refiere a su conducta profesional en determinadas circunstancias. Cuando un profesional se ve sometido a tensiones morales o éticas, es evidente que los códigos pueden servir para asesorarle.

Los códigos pueden revisarse mediante el debate permanente sobre problemas y asuntos de interés, para garantizar que reflejen en cada momento los valores sociales, sometidos a un continuo y constante proceso de cambio.

Los códigos también pueden servir de ayuda a los profesionales acusados de negligencia profesional o incluso demandados ante los tribunales. Demostrar que un profesional ha respetado el código de la profesión probablemente se considerará indicativo del cumplimiento de unas normas prácticas coherentes con las

los códigos de deontología establecen las normas de acuerdo con las cuales la profesión puede considerarse responsable de la conducta de sus miembros

Un buen código se sitúa entre la normativa legal y la ética personal, señalando un nivel de exigencia que va más allá de la ética de mínimos marcada por el Derecho, estableciendo los límites que los comportamientos profesionales no deberían traspasar, aunque la ley no haya entrado a prescribirlo

Los códigos pueden revisarse mediante el debate permanente sobre problemas y asuntos de interés, para garantizar que reflejen en cada momento los valores sociales, sometidos a un continuo y constante proceso de cambio.

los códigos (y las directrices) no tienen fuerza de ley. En esencia, ambas tienen el propósito de orientar a los profesionales en las relaciones con sus clientes (incluidos sus pacientes o los que participan en sus investigaciones), sus colegas y colaboradores (incluidos sus alumnos) y la sociedad en general (incluidas las partes con intereses concretos)

normas profesionales. Si esas prácticas producen algún daño, será menor la probabilidad de que el profesional que haya respetado el código sea declarado culpable y responsable de su error. No obstante, según el principio de la confianza, la sociedad espera que se aplique el mejor juicio profesional posible para garantizar el interés general.

Importancia y finalidad de los códigos

Los códigos suelen asociarse al concepto de la fuerza de la ley, lo que supone que pueden aplicarse a través de algún tipo de acción disciplinaria. Los conceptos de responsabilidad y autorregulación antes aludidos implican algún tipo de control (como mínimo, la opinión de los compañeros de profesión y, como máximo, la prohibición de ejercer esa profesión) que ejerce la propia asociación profesional sobre sus miembros. Por ello, algunas asociaciones profesionales prefieren evitar estas connotaciones asociadas a los códigos y han optado por "directrices". Estas últimas son de carácter orientativo y tienen menos implicaciones en lo que se refiere a su cumplimiento. Otros grupos han preferido evitar todas las connotaciones asociadas a los códigos y directrices y han recurrido a las "declaraciones de ética profesional" dirigidas a sus miembros.

Pero es evidente que los códigos (y las directrices) no tienen fuerza de ley. En esencia, ambas tienen el propósito de orientar a los profesionales en las relaciones con sus clientes (incluidos sus pacientes o los que participan en sus investigaciones), sus colegas y colaboradores (incluidos sus alumnos) y la sociedad en general (incluidas las partes con intereses concretos). Los códigos pretenden asimismo mejorar la calidad del trabajo profesional y, por consiguiente, el prestigio de la profesión. En general, los códigos referentes a la relación entre médico y paciente exigen que los intereses del paciente se antepongan a cualquier otro, correspondiéndole al médico una función de agencia a través del papel de "defensor del paciente".

Contenido y estructura

El contenido de un código profesional debe ser sencillo para lograr su máxima utilidad, aunque su extensión puede variar. La

facilidad de manejo de un código depende de su estructura y su contenido. Puede empezar con un resumen de los principios en los que se basa y proseguir con descripciones más detalladas de las aspiraciones o preceptos que constituyen el código en sí mismo, posiblemente acompañadas de un comentario que explique cada una de ellas y con mención a circunstancias especiales. Sin embargo, los principios y su interpretación dependen en gran medida de los valores que se consideren inherentes a las aspiraciones de una determinada profesión. Aunque estos valores sean universales, sus interpretaciones, así como su aplicación a escala local y regional, pueden variar.

Una profesión sólo puede desarrollar un código de conducta más detallado basándose en la interpretación de su código deontológico. El código de conducta se refiere a actividades más específicas relacionadas con la práctica profesional, desde las relaciones interpersonales hasta la manera de llevar a cabo una investigación y la manera de presentar los resultados.

Los códigos suelen centrarse en los problemas que más preocupan a cada profesión, aunque también pueden y deben tener en cuenta cuestiones sociales más amplias.

El código de conducta se refiere a actividades más específicas relacionadas con la práctica profesional, desde las relaciones interpersonales hasta la manera de llevar a cabo una investigación y la manera de presentar los resultados.

Carácter normativo de los códigos

Los códigos de conducta profesional suelen consistir en una descripción detallada de un conjunto de prácticas normativas. Estas prácticas se ajustan a las normas morales y éticas de un colectivo, ya sea una organización profesional o una asociación que posea un conjunto común de destrezas al servicio de los demás.

Los códigos profesionales se basan en la regla de oro de que toda persona debe tratar a los demás como le gustaría que le trataran a ella, debe hacer todo lo que esté en su mano, y debe informar a los demás sobre cualquier conducta poco ética.

En España la Organización Médica Colegial promulgó su primer Código de Ética y Deontología Médica en 1978, estableciendo el reconocimiento y la necesidad de regular los colegios profesionales y el ejercicio de los profesionales titulados. Dicho Código fue actualizado posteriormente en 1990 y 1999, manteniendo su vigencia hasta julio de 2011 en que se publica el actual "Código

de Deontología Médica. Guía de Ética médica”.

En su Preámbulo este Código establece que *los principios esenciales de la profesión médica se traducen en las siguientes actitudes, responsabilidades y compromisos básicos:*

- *El fomento del altruismo, la integridad, la honradez, la veracidad y la empatía, que son esenciales para una relación asistencial de confianza plena.*
- *La mejora continua en el ejercicio profesional y en la calidad asistencial, basadas en el conocimiento científico y la autoevaluación.*
- *El ejercicio de la autorregulación con el fin de mantener la confianza social, mediante la transparencia, la aceptación y corrección de errores y conductas inadecuadas y una correcta gestión de los conflictos.*

Sobre la idea (general) de responsabilidad

El concepto de *responsabilidad* señala tanto la obligación de justificar la propia actuación con respecto a determinados criterios o reglas, como la concreta fiscalización de la misma y, en caso de juicio negativo, el deber de soportar la correspondiente sanción. Esta idea es la que se deriva de las diferentes acepciones recogidas en el Diccionario de la Real Academia Española:

1. *Cualidad de responsable*
2. *Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otra persona, a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal.*
3. *Cargo u obligación moral que resulta para alguien del posible yerro en cosa o asunto determinado.*
4. *Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.*

De acuerdo con esta idea, tres son las claves que deben tenerse en cuenta: en primer lugar la obligación de justificar las acciones, sobre todo aquellas que afecten a otros, así como la asunción de las consecuencias de dichas acciones; en segundo término, la existencia de criterios o reglas a las que referirse a la hora de valorar y considerar la actuación; y en tercer lugar la posibilidad de fiscalización y, en caso de resultar ésta negativa, la correspondiente sanción.

La palabra responsabilidad proviene de los términos latinos *responsum* (respuesta) y *dare* (dar), responder de lo hecho, de nuestros propios actos y de las consecuencias de ellos derivadas, ante uno mismo (conciencia), o ante alguien. Por otra parte, el *spondere* –raíz de *respondere*– significa “prometer solemnemente”, “dar la palabra”. Responsable es, pues, quien es capaz de justificar sus acciones, de explicar, de dar razón de lo que hizo y por qué lo hizo. La responsabilidad es una consecuencia de la libertad. Sin libertad no es posible hablar de responsabilidad. Sólo el ser libre es responsable y sólo quien decide autónomamente, prefiriendo una entre dos o más posibilidades, está en condiciones de responder de lo que hace. Ser responsable es responder a la llamada de los valores, que piden ser realizados; y responder además a las consecuencias de tal respuesta. Ambas formas de respuesta implican sensibilidad para los valores: la capacidad de descubrir y reconocer la fecundidad que tienen para la vida humana, al ofrecernos posibilidades de auténtico desarrollo personal.

En el lenguaje corriente, al hablar de responsabilidad podemos hacerlo en diversos sentidos. En primer lugar en un sentido *moral*. En segundo lugar podemos hablar de responsabilidad en el sentido *jurídico*, lo que equivale a tener la obligación legal de dar, hacer o no hacer alguna cosa (en los términos contractuales que establece el Código Civil), o de indemnizar a la víctima por algún daño causado (responsabilidad extracontractual). Incluso podemos referirnos a la responsabilidad *penal* en la que incurren quienes cometen algún delito tipificado por el Código Penal³. Por último, cabe hablar de la responsabilidad social que es la que una persona, una organización o una determinada empresa o compañía tienen ante determinadas personas, la sociedad o la comunidad en su conjunto.

Responsable es, pues, quien es capaz de justificar sus acciones, de explicar, de dar razón de lo que hizo y por qué lo hizo. La responsabilidad es una consecuencia de la libertad

La responsabilidad social que es la que una persona, una organización o una determinada empresa o compañía tienen ante determinadas personas, la sociedad o la comunidad en su conjunto

³ El idioma inglés utiliza dos vocablos distintos para el unívoco término español “responsabilidad”: uno para la responsabilidad moral (*responsibility*), y otro para la responsabilidad legal o jurídica (*liability*).

El concepto de responsabilidad es, pues, universal y se aplica a campos como el de la política, la economía o el derecho, pero también a la práctica y al desempeño profesional en cualquiera de las actividades humanas.

Desde el punto de vista de la ética, al hablar del concepto de responsabilidad inevitablemente hemos de referirnos a la "*ética de la responsabilidad*", como disposición a tomar en cuenta las propias decisiones, en contraposición con la ética de la intención, de la convicción o de los principios, más atenta a los fines últimos que a los medios empleados para alcanzarlos, legitimada por la buena voluntad, independientemente de los resultados alcanzados.

La responsabilidad tiene que ver tanto con la libertad o *autonomía* del individuo como con su capacidad para comprometerse consigo mismo y, sobre todo, dado que la relación con los otros es inevitable y necesaria, de comprometerse con otros hasta el punto de tener que responder de sus acciones. Esa relación de *compromiso*, de expectativas o exigencias, hace que la responsabilidad sea una actitud esencialmente *dialógica*. El movimiento es doble: asunción de unos compromisos y exigencia de que esos compromisos se cumplan satisfactoriamente. La responsabilidad es la respuesta a una demanda, implícita o explícita, a una expectativa de respuesta, requiere por tanto de la interpelación y el compromiso.

También la responsabilidad tiene que ver con la justicia. Puede decirse que si la solidaridad es uno de sus brazos, la responsabilidad es el otro, entendiendo por sujeto responsable aquel totalmente libre para tomar decisiones, ya que la responsabilidad, es respuesta a través de posibilidades, y como se ha expresado anteriormente presupone libertad.

Asimismo, la responsabilidad está en estrecha relación con la prudencia (que definimos como síntesis del resto de virtudes. Si por prudencia se entiende la actitud por la que se actúa aquí y ahora en fidelidad a la realidad, entonces, prudencia y responsabilidad vienen a ser prácticamente lo mismo. También la responsabilidad es respuesta fiel a la realidad en la que se encuentra el individuo, que vista con referencia a la sociedad tiende a convertirse en justicia.

El concepto de responsabilidad es, pues, universal y se aplica a campos como el de la política, la economía o el derecho, pero también a la práctica y al desempeño profesional en cualquiera de las actividades humanas.

La responsabilidad resulta siempre de una situación concreta, de unas relaciones éticas determinadas, y no se puede pretender

que todo el mundo tenga el mismo grado de responsabilidad. La limitación de la responsabilidad no puede venir por la intencionalidad subjetiva del individuo que actúa, sino por la realidad objetiva en la que se encuentra la acción. De ahí se siguen una serie de consecuencias:

1. El hombre es responsable en mayor medida de aquellas situaciones que le son más cercanas. No puede evadir su responsabilidad asumiendo otras responsabilidades que le son ajenas.
2. La responsabilidad aumenta con el poder en una organización concreta o con la influencia que se tenga en la sociedad.
3. Hay ámbitos de la realidad en los que el individuo tiene una responsabilidad negativa, por la que debe privarse de ciertas acciones:
 - a) respecto del futuro, el hombre tiene la responsabilidad de conservar el medio ambiente para las generaciones futuras.
 - b) respecto a la dignidad de la persona humana, hay acciones que suponen tomar al individuo como mero instrumento de la acción, haciéndole perder su condición de sujeto capaz de fines propios; la integridad de la persona humana no puede ser sacrificada por un simple utilitarismo o un mero funcionalismo consecuencialista.
4. Nadie debe ser tenido por responsable de las consecuencias que se deriven de la omisión de un acto que no es lícito cumplir. No se puede hacer el mal para que se siga un bien, como pretende el proporcionalismo.
5. Hay que asumir como propios los efectos secundarios, incluso los no pretendidos y quizá no inmediatos, de la propia acción. Aquí hay que tener en cuenta el principio de proporcionalidad, en su sentido clásico, que afirma que si se hace el bien ha de procurarse que el mal que le siga sea proporcionado.
- 6.

Sobre responsabilidad y ética de (en) las organizaciones

La ética en las organizaciones constituye también una ética aplicada al ámbito organizativo.

Desde hace años se ha planteado la necesidad de usar un «doble código» para calificar un trabajo como profesional. Por una parte, las normas técnicas o *código científico-técnico* de dicho trabajo, es decir, ciertos principios científicos, o reglas, de acuerdo con las cuales éste debe realizarse. Y un segundo tipo de normas, un *código ético* del trabajo, que define como aquellas reglas universalmente aceptadas, que orientan la moralidad de su ejercicio. Un buen profesional lo será en la medida en que ejerza su trabajo siguiendo la lógica de ambas dimensiones, la científico-técnica y la ética.

La razón para considerar ambas dimensiones viene dada por la propia naturaleza del trabajo y de quien lo realiza. El trabajo es acción humana, y ésta es indivisible; si bien sus dimensiones técnica y ética pueden distinguirse en un plano teórico, resultan indisociables en el plano práctico. Cualquier trabajo, en cuanto que acto humano, tiene una dimensión técnica y otra ética. Se puede trabajar bien técnicamente hablando, pero con una intención torcida o mala, éticamente hablando, y viceversa. En su sentido objetivo, el resultado de un trabajo puede ser técnicamente malo habiendo sido realizado bien desde el punto de vista ético. La ética está referida al resultado del trabajo sobre la persona, a su repercusión subjetiva sobre el sujeto.

La responsabilidad ética se refiere por tanto a la capacidad del ser humano de responder de los actos que realiza y de las consecuencias de esos actos en su contenido ético. El profesional que no evalúa las posibles consecuencias de su trabajo, puede estar cometiendo atropellos o injusticias o, por el contrario, puede estar realizando un mejor trabajo por hacerlo con ánimo de dar respuesta a necesidades humanas reales sobre las que ha reflexionado previamente.

Suele decirse de una persona que es irresponsable cuando actúa de modo irreflexivo o cuando su deliberación es poco consistente. Ser irresponsable equivale a un mal uso del entendimiento de la voluntad a la hora de decidir. Por lo mismo, se habla de una persona irresponsable cuando no está dispuesta a asumir las consecuencias de sus acciones u omisiones, de las que han sido

Cualquier trabajo, en cuanto que acto humano, tiene una dimensión técnica y otra ética.

realizadas de una forma consciente y libre.

En función del grado de voluntariedad que hay en cada acción humana se podrá hablar de mayor o menor imputación de responsabilidad. En el trabajo profesional no se puede obviar esta realidad. En la medida en que se otorga libertad al que trabaja, éste asume responsabilidad en su tarea. El grado de responsabilidad dependerá de las personas afectadas por la decisión, así como de la decisión mínima y de sus consecuencias previsibles, lo que permite distinguir diversos tipos de responsabilidad: por acción, por omisión, por inducción y por cooperación en actuaciones ajenas.

Parece claro entonces que el ser humano, en su dimensión ética, está capacitado para dar respuesta de sus actos pero, por ello, cabe preguntarse ante quién es responsable la persona en su trabajo y a quién debe dar cuenta del mismo.

Ser responsable de las consecuencias de los propios actos es ser responsable ante los demás (la organización para la que se trabaja, la sociedad en general). Es evidente que lo que hace cualquier profesional, trabajador o empleado, repercute sobre terceros, beneficiando o perjudicando a aquellos que se ven afectados. Pero al mismo tiempo, la responsabilidad del trabajo no se reduce a su dimensión externa; es lógico pensar que la reflexión ética recae también sobre uno mismo, que la responsabilidad de la acción comienza en primer lugar en las consecuencias que tiene para quién actúa.

Toda persona es pues, "responsable" de su trabajo en tanto que es libre para realizarlo y ésta es la condición que permite que el trabajo se convierta en un bien desde el punto de vista ético. A la vez, de acuerdo con el concepto de *trabajo profesional*, la "perfección" del trabajo en su sentido técnico, el que esté bien acabado, se convierte en norma de conducta para que éste enriquezca al que lo realiza. Un trabajo contribuye en mayor medida al propio desarrollo cuanto mejor hecho esté. Aunque técnica y ética son cuestiones distintas, ambas están presentes en el trabajo. En el plano normativo, del *deber ser*, un trabajo éticamente bueno debería ser realizado técnicamente bien.

Como ya se ha dicho, la *profesionalidad* en el trabajo implica que técnica y ética son inseparables, y la razón es que la acción técnica llevada a cabo por la persona, es inseparable de la persona misma. Toda acción humana, si es libre y responsable, implica un efecto

Desde el momento en que los resultados no pueden ser atribuidos a un solo individuo, desde el momento en que nos encontramos con un «carácter», una forma de hacer las cosas o un modo organizativo de funcionar, es la organización la que debe dar razones. Es entonces cuando hablamos de responsabilidad corporativa.

externo (la cosa producida) y otro interno (el mejoramiento o empeoramiento personal). Esta inseparabilidad de lo técnico y lo ético explica que comportamientos no éticos, como mentir, nunca pueden formar parte de las exigencias de una profesión. Un empleado que presenta como propias ideas ajenas, o que falsea resultados para quedar bien, no es un buen profesional. Estas acciones pueden ser calificadas, indudablemente, como faltas de profesionalidad.

Peter Drucker, uno de los más reputados expertos en "management" o gestión empresarial se refería a estos aspectos al afirmar que las empresas deben hacer bien las cosas (*do well*), para poder hacer el bien (*do good*). Esta es la idea del «trabajo bien hecho», que constituye mayor bien para quien lo realiza y para quien lo recibe o contrata, si se ponen en práctica normas o principios básicos: hacer las tareas con atención e interés, cuidar y proteger los bienes de la organización, actuar con una mentalidad de ahorro, cuidar los detalles, pensar en quien ha de recibir los resultados de ese trabajo. Son aspectos que al ser puestos en práctica de modo habitual se convierten en virtudes o cualidades éticas. Unos sencillos conceptos que deben recuperarse para su aplicación en el ámbito de cualquier organización.

En cuanto que utilizamos también nuestro lenguaje moral para referirnos a las empresas, comprobamos que la responsabilidad no es sólo individual. En muchas ocasiones las decisiones son colectivas y fruto de unos complicados mecanismos de especialización y división del trabajo, dentro de reglas y formas de actuación determinadas, ante las que el individuo tiene una pequeña parcela de responsabilidad. De ahí que también se hable de responsabilidad de las empresas y organizaciones como instituciones. Desde el momento en que los resultados no pueden ser atribuidos a un solo individuo, desde el momento en que nos encontramos con un «carácter», una forma de hacer las cosas o un modo organizativo de funcionar, es la organización la que debe dar razones. Es entonces cuando hablamos de *responsabilidad corporativa*.

Las empresas, como cualquier otra institución, una universidad o un hospital, por ejemplo, no son organismos "naturales" en el sentido de que puedan subsistir independientemente de los fines o metas por las que han sido creados. Son organizaciones creadas por las personas para satisfacer unos fines determinados,

objetivos o fines que siempre son sociales. Si la institución no cumple esos fines o intereses por los que existe, pierde entonces su sentido y razón de ser ante la sociedad, destruye progresivamente su credibilidad y, a la larga, tenderá a desaparecer. Por eso la responsabilidad de la empresa pueda ser entendida gráficamente como una especie de *contrato moral*.

De una parte, la empresa como organización en la que confluyen determinados intereses, no necesariamente antagónicos pero sí muchas veces conflictivos, requiere una serie de recursos materiales, técnicos y humanos para su funcionamiento. Por otra parte, la sociedad espera de la empresa una serie de bienes que son los que, en definitiva, justificarán el uso de los recursos y la distribución asimétrica de cargas y beneficios que caracteriza a cualquier tipo de estructura empresarial. Bienes que no se reducen al beneficio económico, sino que también incluyen, por ejemplo, el respeto de los valores derivados de la consideración de sus trabajadores como personas, o la atención y mejora de la calidad del medio ambiente.

La actividad de cualquier empresa u organización induce una serie de expectativas en los grupos internos y externos implicados y/o afectados por ella, (los denominados *stakeholders*). Estas expectativas se refieren a su proyecto corporativo, a la actividad que realiza y a cómo la realiza. Si la sociedad, la opinión pública formada a través de estos diferentes grupos de interés, percibe que la empresa responde y cumple estas expectativas adecuadamente, aporta entonces la necesaria confianza, otorga el crédito suficiente para alcanzar y garantizar, por ejemplo, un buen clima laboral o una fidelidad a la hora de adquirir un producto. Al hablar de *contrato moral* nos referimos a este juego recíproco de expectativas.

Si la *rentabilidad empresarial* se entiende como una simple ecuación entre costes y beneficios, entre ingresos y gastos, y éstos se conciben únicamente en términos monetarios, es evidente que sólo se completa una parte de este contrato al seguir pensando en una lógica empresarial sin valorar su dimensión social. Es un error pensar, como hace la racionalidad economicista, que este beneficio se limita al beneficio económico de los propietarios o accionistas. Existen también otros intereses, como es el caso de la calidad para los clientes o usuarios de los productos y servicios fabricados por esa empresa, o del desarrollo sostenible para las comunidades donde se encuentra instalada la misma. El

La responsabilidad de la empresa pueda ser entendida gráficamente como una especie de contrato moral.

La actividad de cualquier empresa u organización induce una serie de expectativas en los grupos internos y externos implicados y/o afectados por ella

Al hablar de contrato moral nos referimos a este juego recíproco de expectativas.

una organización sanitaria ética, responsable y de calidad excelente será aquella que sea capaz de deliberar prudente y responsablemente sobre estos fines y elegir, en cada momento, el que debe priorizarse, pero teniendo en cuenta que existe a priori una jerarquía prima facie de los mismos.

prestigio, la reputación, la imagen y aceptación de la empresa por parte de la sociedad, la confianza y el apoyo necesario para su normal funcionamiento, dependen del cumplimiento de estas otras expectativas e intereses.

Señalar por último que las organizaciones e instituciones sanitarias, los centros sanitarios, no son simples empresas productoras de servicios. Son unas empresas especiales, porque a diferencia de las empresas "normales", se orientan simultáneamente hacia dos bienes, hacia dos fines, de los cuales uno es, *prima facie* superior al otro. Éste es el que toma prestado de la Medicina, de la Sanidad, en tanto que estructura organizativa a su servicio. El otro fin lo toma prestado de la Economía. En las empresas sanitarias públicas, este segundo fin debe ser más el de la economía 'aristotélica' que el de la crematística, pues el objetivo de la gestión de lo público no es –o no debe ser– la adquisición de riqueza, sino la administración y uso de los bienes y recursos públicos para satisfacer adecuadamente, efectiva y eficientemente, el fin superior, el cuidado de la salud de los ciudadanos.

Así pues, una organización sanitaria ética, responsable y de calidad excelente será aquella que sea capaz de deliberar prudente y responsablemente sobre estos fines y elegir, en cada momento, el que debe priorizarse, pero teniendo en cuenta que existe *a priori* una jerarquía *prima facie* de los mismos. Esta capacidad de deliberación deberá traducirse en estructuras internas y formas de funcionamiento flexibles que permitan compatibilizar ambos fines y lograr los resultados perseguidos.

Algunas iniciativas internacionales: el proyecto de principios y responsabilidades de la profesión médica en el nuevo milenio y la propuesta del tavistock group

Como hemos dicho, en las organizaciones profesionales, el reto de la calidad y de la excelencia radica en la capacidad de alinear visiones e intereses entre la organización y sus agentes, y articular modelos altamente descentralizados donde sean compatibles una gran autonomía de funcionamiento de las unidades, y una información y rendición de cuentas a la institución en la que se trabaja. En los sistemas sanitarios modernos este reto se hace más patente si cabe, debido a la (todavía) pesada herencia burocrática en los modos de organizar y gestionar los centros y

servicios sanitarios.

Por su parte, como también hemos señalado antes, el principal reto del profesionalismo médico en la actualidad se encuentra en la adopción de patrones de conducta y estilos de práctica profesional, basados en una serie de valores explícitos, que incrementen y consoliden la confianza de la sociedad en la profesión médica. Un informe publicado por el *King's Fund* de Londres lo define de la siguiente manera: *"La nueva profesionalidad debería inspirar confianza en todas las personas que se relacionan con los médicos y conseguir la implicación plena de los médicos en la mejora de la atención sanitaria"*.

En el contexto de cambios en los sistemas de asistencia sanitaria que se están registrando en prácticamente todos los países industrializados, cambios que están amenazando la naturaleza y los valores más intrínsecos de la profesión médica, hay que hacer referencia a un importante proyecto lanzado a finales de 1999 por la *European Federation of Internal Medicine*, el *American College of Physicians* junto a la *American Society of Internal Medicine* (ACP-ASIM), y el *American Board of Internal Medicine* (ABIM): el *Medical Professionalism Project* o Proyecto sobre la profesión médica.

A partir de la idea compartida de que el compromiso de la medicina con el paciente se enfrenta a toda una serie de desafíos impuestos por causas externas derivadas de los cambios que está experimentando la sociedad actual, sus puntos de vista han puesto de manifiesto que la concepción y las ideas básicas sobre la profesión que tienen los facultativos de sistemas sanitarios muy diversos guardan gran similitud.

Estas tres organizaciones designaron a varias personas para que redactaran unos «estatutos» que recogieran los principios que todos los profesionales médicos deberían suscribir. Estos estatutos nacen con la ambición de ser aplicados en sistemas políticos y culturas diferentes, como un programa de alcance universal.

El preámbulo del documento establece que *"la profesión constituye la base del contrato de la medicina con la sociedad"*. El ejercicio de la profesión exige situar los intereses de los pacientes por encima de los del propio médico, fijar y cumplir los estándares de competencia e integridad y prestar a la sociedad un asesoramiento experto en materia de salud. Los

"La nueva profesionalidad debería inspirar confianza en todas las personas que se relacionan con los médicos y conseguir la implicación plena de los médicos en la mejora de la atención sanitaria"

principios y responsabilidades de la profesión médica deben ser perfectamente entendidos tanto por los profesionales de este ramo como por la sociedad en su conjunto. Es esencial para este contrato que la población confíe en los médicos; para que exista esta confianza es necesario que tanto cada facultativo en particular, como la profesión en general, demuestren su integridad.

Para ello establecen un conjunto de principios fundamentales y un compendio de responsabilidades profesionales:

Tabla 6: Principios y responsabilidades de la profesión médica en el nuevo milenio
(EFIM, ACP-ASIM y ABIM, 2002)

Principios fundamentales
• Principio de primacía del bienestar del paciente
• Principio de autonomía del paciente
• Principio de justicia social
Responsabilidades profesionales
• Compromiso con la competencia profesional
• Compromiso de honestidad con los pacientes
• Compromiso con la confidencialidad
• Compromiso con el establecimiento de relaciones apropiadas con los pacientes
• Compromiso con la mejora de la calidad de la atención sanitaria
• Compromiso con la mejora del acceso a la asistencia sanitaria
• Compromiso con la distribución justa de los recursos finitos
• Compromiso con el conocimiento científico
• Compromiso con el mantenimiento de la confianza gestionando los conflictos de interés
• Compromiso con las responsabilidades profesionales

Un listado aplicable y asumible sin duda por cualquiera (si no por todas) las profesiones sanitarias, no sólo por los médicos.

Los principios fundamentales son los siguientes:

1. Principio de primacía del bienestar del paciente.

Este principio plantea la necesidad de que exista una dedicación absoluta a servir los intereses del paciente. El altruismo contribuye a consolidar la confianza clave que

debe existir en toda relación entre médico y paciente. Las fuerzas del mercado, las presiones sociales y las exigencias administrativas no deben poner en peligro este principio.

2. Principio de autonomía del paciente. Todo médico debe mostrar respeto por la autonomía de sus pacientes. Los facultativos han de ser honestos con ellos, proporcionándoles la información necesaria para que adopten decisiones responsables y ponderadas sobre su tratamiento.

3. Principio de justicia social. La profesión médica debe promover la justicia en el sistema sanitario, incluida la distribución justa de los recursos existentes. Es esencial que los médicos participen activamente en la supresión de la discriminación en la asistencia médica, sea por motivos raciales, de género, socioeconómicos, étnicos, religiosos o de cualquier otra índole.

(Estos principios fundamentales son los mismos principios clásicos de la bioética desde el Informe Belmont de 1978, expuestos por Beauchamp y Childress, si entendemos que el principio de primacía del bienestar del paciente incluye los principios de *no maleficencia* y *beneficencia*. Los dos restantes son los mismos de *autonomía* o *libertad de elección* y *justicia*).

El compendio de responsabilidades y compromisos profesionales incluye:

1. Compromiso con la competencia profesional. La medicina es una práctica que requiere una formación continuada, a la que los profesionales médicos deben comprometerse con el fin de garantizar la adecuación de sus conocimientos y habilidades clínicas, así como su capacidad de trabajo en equipo, aspectos esenciales para prestar un servicio sanitario de calidad.

2. Compromiso de honestidad con los pacientes. El personal médico debe cerciorarse de que se facilita la información suficiente de forma clara y comprensible para decidir sobre un tratamiento y una vez que dicho tratamiento haya concluido. Asimismo, los médicos deben aceptar que en el sistema sanitario ocurren errores perjudiciales para los pacientes. Siempre que éstos se vean perjudicados por la atención médica recibida, debe informárseles en el más breve espacio de tiempo posible, de otro modo no sólo se

merma la confianza del afectado, sino también la de la sociedad en general. Informar sobre los errores médicos y analizarlos permitirá aplicar los métodos de prevención apropiados, implantar estrategias para la supresión de errores y compensar convenientemente a las personas afectadas.

3. Compromiso con la confidencialidad del paciente.

Para obtener la confianza de un paciente es imprescindible que su información se trate con confidencialidad. Este compromiso implica que, sin su consentimiento explícito, no debe comentarse información confidencial con familiares del paciente u otras personas que actúen en su nombre. Cumplir la obligación de la confidencialidad es hoy día más importante que nunca, dado el extendido uso de los sistemas de información electrónicos para recopilar datos de pacientes y la mayor accesibilidad a información genética.

4. Compromiso con el establecimiento de relaciones adecuadas con los pacientes.

Dadas la vulnerabilidad y la dependencia inherentes a toda persona enferma, deben proibirse ciertas relaciones entre médicos y pacientes. En particular, el médico nunca debe explotar su posición para obtener del paciente favores sexuales, económicos o personales.

5. Compromiso con una atención sanitaria de la mayor calidad.

Los médicos deben participar activamente en la mejora continua de la calidad del servicio sanitario. Este compromiso no sólo supone garantizar la competencia médica, sino también trabajar en colaboración con otros profesionales para reducir los casos de negligencia, aumentar la seguridad de los pacientes, reducir el uso abusivo de los recursos sanitarios y mejorar los resultados del sistema. Los profesionales deben involucrarse en el desarrollo de mejoras en la calidad de la atención sanitaria y en la aplicación de medidas de calidad para evaluar periódicamente el rendimiento de los profesionales, instituciones y sistemas responsables de la prestación de los servicios sanitarios.

6. Compromiso con la mejora del acceso a la asistencia médica.

La profesión médica exige que el objetivo de todos los sistemas de asistencia sanitaria sea prestar unos cuidados de nivel adecuado. Los profesionales

médicos deben esforzarse, tanto en nombre propio como colectivamente, por suprimir todo obstáculo que impida ofrecer un servicio médico igualitario. Dentro de cada sistema, el médico debe trabajar por la eliminación de las barreras que impiden el acceso a la asistencia médica por motivos educativos, legales, geográficos o de discriminación social. El compromiso con la igualdad debe apoyar también la promoción de la medicina preventiva y la salud pública.

7. Compromiso con la distribución justa de los recursos finitos.

Al tiempo que se satisfacen las necesidades de cada uno de los pacientes, los médicos deben proveer una asistencia basada en una gestión racional y eficaz de unos recursos clínicos limitados. Deben, por tanto, comprometerse a colaborar con otros médicos, proveedores y centros sanitarios con el fin de desarrollar pautas para una asistencia médica eficaz. La responsabilidad profesional de los médicos en la distribución adecuada de los recursos requiere suprimir escrupulosamente pruebas y procedimientos superfluos. La realización de servicios innecesarios no sólo expone a los pacientes a un peligro que podría evitarse, sino que supone malgastar recursos que podrían ser útiles para otros pacientes.

8. Compromiso con el saber científico.

El contrato de la medicina con la sociedad se basa en gran medida en la integridad y el uso apropiado de los conocimientos científicos y la tecnología. Los profesionales médicos tienen el deber de respetar los parámetros científicos, promover la investigación, desarrollar nuevos conocimientos y cerciorarse de que éstos se aplican debidamente. La profesión es responsable de la integridad de estos conocimientos, basados en pruebas científicas y en la experiencia médica.

9. Compromiso con el mantenimiento de una confianza sólida gracias a la resolución de los conflictos de interés.

En ocasiones los profesionales médicos y sus organizaciones pueden descuidar sus responsabilidades profesionales a favor del beneficio personal. Esta posibilidad constituye una verdadera amenaza si un profesional o una organización deciden ponerse al servicio de alguna compañía con ánimo de lucro, como los fabricantes de equipamiento médico, compañías de seguros y empresas farmacéuticas. Los médicos tienen la obligación de detectar estos conflictos de interés que se les plantean durante el desarrollo de su

actividad, sacarlos a la luz y solventarlos.

10. Compromiso con las responsabilidades profesionales. Como miembros de una profesión, se espera de los médicos que colaboren para mejorar al máximo la atención al paciente, que muestren respeto mutuo y que participen en los procesos de autorregulación, entre los que se cuentan la destitución y apertura de expedientes disciplinarios a aquellos miembros que no satisfagan los niveles profesionales. Además, la profesión debe definir y organizar el proceso de formación y de fijación de pautas para los miembros actuales y futuros.

Por último, en torno al profesionalismo y a la atención sanitaria, otra de las iniciativas destacables en los últimos años a nivel internacional, ha sido la **"Propuesta de marco ético común para todos los agentes sanitarios"**, una declaración de principios éticos comunes para quienes prestan asistencia sanitaria, elaborada por un amplio grupo de prestigiosos profesionales, reunidos por la *British Medical Association* con el nombre de **Tavistock Group**, que recoge una serie de principios fundamentales en los que deberían basarse todos los sistemas sanitarios:

1. La asistencia sanitaria es un derecho humano.
2. La salud de la persona está en el centro de la asistencia sanitaria, pero debe considerarse y practicarse dentro de un contexto global de trabajo continuo para generar los mayores beneficios sanitarios posibles para los grupos y la población.
3. Entre las responsabilidades del sistema sanitario figura la prevención de la enfermedad y el alivio de la incapacidad.
4. Es un imperativo de quienes trabajan en el sistema sanitario la cooperación entre sí y con aquéllos a quienes sirven.
5. Todas las personas y grupos implicados en la asistencia sanitaria, ya proporcionen acceso o servicios, tienen la obligación permanente de contribuir a la mejora de su calidad.
6. Seguridad de los pacientes: *Primum non nocere*.

Referencias bibliográficas

1. Velayos Castelo C. *Éticas y ethos profesionales*. Eug, 2009.
2. Camps V. *La excelencia en las profesiones sanitarias*. Rev Humanitas nº 21, noviembre 2007.
3. Camps V. *Virtudes públicas*. Espasa Calpe. Madrid, 1990.
4. Repullo Labrador JR, Oteo Ochoa LA. *Líneas estratégicas para la revitalización del contrato social por un Sistema Nacional de Salud sostenible*. En: VV.AA. *Un nuevo contrato social para un Sistema Nacional de Salud sostenible*. Ariel. Barcelona, 2005.
5. Jovell AJ. *Medicina basada en la afectividad*. Med Clin (Bar).1999;113:173-5.
6. Jovell AJ, Navarro MD. *Profesión médica en la encrucijada: hacia un nuevo modelo de gobierno corporativo y de contrato social*. Fundación Alternativas, 2006. Documento de trabajo 98/2006. Disponible en:
7. http://www.falternativas.org/base/download/1d1b_18-10-06_Doc98.pdf
8. Jovell AJ. *Contrato social y valores en la profesión médica*. Rev Adm Sanit 2005;3(3):495-503
9. Cruess RL, Cruess SR, Johnston SE. *Professionalism: an ideal to be sustained*. Lancet. 2000;356:156-9.
10. Emanuel EJ, Emanuel LL. *What Is Accountability in Health Care?* Annals Int Medicine. 1996. 124:229-239.
11. Daniels N. *Accountability for reasonableness: establishing a fair process for priority setting is easier than agreeing on principles*. BMJ. 2000; 321:1300-1.

12. Wojtczak A. *Profesionalismo médico: una problemática global*. *Educ Med* 2006; 9: 144-5.
13. VVAA. *La profesión médica: los retos del milenio*. *Monografías Humanitas* nº 7, 2004. Disponible en:
14. <http://www.fundacionmhm.org/pdf/Mono7/Articulos/articulo1.pdf>
15. Organización Médica Colegial de España (OMC). *Profesión médica. Profesional médico. Profesionalismo médico*. 2010. Disponible en:
16. <https://www.cgcom.es/sites/default/files/profesionalismo.pdf>
17. Consejo General de Colegios Médicos de España. *Código de Deontología Médica. Guía de Ética médica*. 2011 Disponible en: <https://www.cgcom.es/>
18. https://www.cgcom.es/codigo_deontologico/index.html
19. VVAA. *Profesión médica y reforma sanitaria. Propuestas para una acción inmediata*. CGCOM, dic. 2012.
20. Rosen R, y Dewar S. *On being a doctor. Redefining medical professionalism for better patient care*. London, King's Fund. 2004.
21. VVAA. *La profesión médica en el nuevo milenio: Estatutos para la regulación de la práctica médica*. *Med Clin (Barc)* 2002;118(18):704-6 Disponible en:
22. <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/2/2v118n18a13031527pdf001.pdf>
23. Andrews, K.R. *Toward Professionalism in Business Management*, *Harvard Business Review*, Marzo-Abril, 1969.
24. Simón Lorda P (ed.). *Ética de las organizaciones sanitarias*.

Nuevos modelos de calidad. Ed. Triacastela. Madrid, 2005.

25. Nello A. *The circumscribed quadrature of professional ethics. Ramon Llull J Appl Ethics 2010;1:143-64. Disponible en:*
26. <http://www.rljae.org/text.asp?2010/1/1/143/70661>
27. Argandoña A. *¿Qué es y qué no es la Responsabilidad Social? IESE Business School. Occasional Paper OP-199, abril, 2009. Disponible en:*
28. <http://www.iese.edu/research/pdfs/OP-0199.pdf>
29. Berwick D, Hiatt H, Janeway P, Smith R. *An ethical code for everybody in health care. BMJ 1997;315:1633-4.*
30. Smith R, Hiatt H, Berwick D. *Shared ethical principles for everybody in health care: a working draft from the Tavistock Group. BMJ 1999;318(7178):248-51.*
31. Berwick D, Davidoff F, Hiatt H, Smith R. *Refining and implementing the Tavistock principles for everybody in health care. BMJ 2001;323:616-20*