



CUADERNOS DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
Volumen 1 Numero 86 Caracas JULIO-DICIEMBRE 2013

ISSN 0798-0388. Depósito legal pp. 196502 df 714

[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_edsp](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_edsp)



## ÉTICA Y SALUD PÚBLICA

Paul Romero Cabrera (\*)

### RESUMEN

El camino recorrido por la ética de la salud ha sido largo, desde Hipócrates hasta la actualidad. Los desarrollos de la bioética han contribuido a un resurgimiento de la preocupación por estos asuntos tanto en la medicina como en la salud pública. En lo que respecta a la salud pública, los desarrollos iniciales son muy posteriores a los de la bioética médica, y si en los inicios se pensó que podrían aplicarse sin mayores dificultades sus principios a la salud de la población, hoy surge la ética de salud pública como un campo de estudio, reflexión e investigación importante, novedoso e independiente. En el presente trabajo se describen las generalidades acerca de los principios fundamentales de la misma.

*Palabras Clave:* Ética, Bioética, Ética de la Salud Pública, Salud Pública

\*Profesor titular. Escuela de Salud Pública

---

El camino recorrido por la ética médica es muy largo, pudiendo haberse iniciado con el “primum non nocere” de Hipócrates y viajado a través de los siglos, viéndose renovado desde muy temprano en el siglo XX, en Alemania con Albert Schweitzer y el pastor Fritz Jahr al final de la década de los años 20 y comienzo de los años 30 (curiosamente, el primer código de ética para la investigación con seres humanos apareció en Alemania en 1931)<sup>1</sup>. La ampliación del camino se hace más definitiva a partir de la aparición de la bioética, la cual algunos autores vinculan con la aparición del libro de Potter y otros con los sucesos de Seattle a comienzos de los años 60 con la invención de la cánula para la hemodiálisis. Desde la aparición de la bioética los desarrollos a su alrededor han sido enormes tanto por la importancia del tema en sí como por la aparición de hechos y situaciones en las ciencias de la salud que la requieren cada vez en mayor grado: la eutanasia, el aborto, el genoma humano, la prolongación de la vida asistida, los derechos de los pacientes y la globalización que permite el efecto vitrina, por sólo mencionar algunos.

Esta renovación de la ética en las ciencias de la salud parece haber impactado sobre la salud pública, disciplina en la cual nunca se había manifestado un interés mayor por este tipo de asuntos, es posible que por dos razones; una, que siempre se la consideró ética en sí misma, y dos, por su origen, tan vinculado al despotismo ilustrado; es posible que ambas razones sean la misma.

En la introducción de un libro canadiense reciente, Upsurss,<sup>2</sup> escribe que hace 20 años el tema de la ética relacionada con la salud pública era muy raro; que de vez en cuando se mencionaba en un artículo y que más rara vez se escribía un artículo al respecto. Ella misma menciona que la situación ha cambiado notoriamente, que los artículos son muy abundantes, hay revistas especializadas sobre el tema, libros publicados, y es tema obligado de las reuniones de las asociaciones de salud pública de diferentes países. Todo lo que describe se refiere a los países anglosajones fundamentalmente. En el caso de Iberoamérica la situación es muy diferente y los desarrollos sobre los vínculos de la ética con la salud pública son muy escasos, como lo mencionan las varias reuniones organizadas alrededor de la Fundación Víctor Grifols y Lucas.<sup>3</sup> En este último párrafo se encuentra la motivación para este artículo y siguientes, dada la importancia del asunto para la salud pública.

No hay duda que las consideraciones éticas son de importancia para la salud pública, disciplina que debe informarse para tomar decisiones sobre intervenciones que tienen como finalidad proteger

la salud de las poblaciones; la salud pública debe realizar actividades de vigilancia, despistaje de patologías, de educación para la salud, de promoción de la salud, de organización de servicios, de investigación, de atención de situaciones de emergencia, entre otras, y todas en un ámbito comunitario, asegurándose de la participación de las poblaciones a las que van dirigidas. Ese ámbito con facilidad se hace mucho más amplio al agregar las múltiples dimensiones de un ambiente complejo sobre el cual se asientan las poblaciones y sobre el cual también debe realizar acciones. Asuntos relacionados con todos los anteriores lo son el manejo de datos y la atención a las desigualdades. Una cuestión que va adquiriendo mayor importancia en la medida que la democracia como sistema de gobierno se va desarrollando es el relacionado con los derechos individuales; esto es del mayor interés en las consideraciones sobre ética y salud pública, dadas las posibilidades de conflictos entre sus acciones para procurar la salud y el bienestar de las comunidades y los intereses singulares de cada persona.

En esta preocupación creciente por los asuntos éticos de salud pública se han ido desarrollando posibles maneras de vincular la salud pública a diferentes planteamientos éticos, teorías y principios. De seguidas se esbozarán algunos de esos esfuerzos, sin entrar en consideración críticas al respecto, lo cual seguramente va a surgir de una discusión que enriquezca tanto el conocimiento como la difusión del mismo.

Tal y como de alguna manera se mencionó antes, la bioética, y sobre todo la médica, han influido en esta importancia creciente que los trabajadores de salud pública le están confiriendo a la ética en su campo de trabajo, estudio e investigación. Siendo esto así, los principios de la bioética tal y como fueron formulados por Beauchamp y Childress<sup>4</sup> y en el Informe Belmont,<sup>5</sup> incluyendo el momento teleológico incorporado por Gracia<sup>6</sup>, han sido utilizados para la discusión ética en salud pública. Los principios de autonomía (consentimiento informado), beneficencia, justicia y no maleficencia han sido utilizados con mayor o menor profundidad para análisis éticos de salud pública haciendo semejante la participación comunitaria con la autonomía y el consentimiento informado, la beneficencia con los deberes de los profesionales de salud pública de asegurar el mayor nivel de salud y bienestar a las comunidades, la no maleficencia con asuntos tales como la manipulación, el ocultamiento de información, la negligencia, el desvío de fondos, etc., y la justicia con la equidad y el aseguramiento de la calidad de las prestaciones.

Una teoría que ha tenido un fuerte arraigo en la salud pública es la referida al utilitarismo<sup>7</sup> benthamita y milliano (por Jeremías Bentham y John Stuart Mill), dado el carácter consecuencialista de la salud pública. Bentham y Mill<sup>7</sup> señalan que lo más importante es el más alto grado de bienestar para el mayor número de personas, justificando así posibles efectos adversos de las decisiones sobre las minorías y no prestando mucha atención a los derechos individuales.

En contraposición al utilitarismo están las teorías centradas en el liberalismo<sup>7</sup>, inspiradas en Kant en su referencia al ser humano como merecedor de consideración y respeto, tales que nunca puede ser utilizado como medio, y siempre como fin. Los liberales son los grandes defensores de los derechos individuales y entre ellos es posible identificar dos grupos; los que niegan a los gobiernos cualquier participación en los asuntos individuales más allá de la garantía de los derechos negativos; y los que señalan que para que se hagan efectivos los derechos negativos, son necesarias algunas prestaciones mínimas por parte de los gobiernos, en cuanto a derechos positivos, como la atención a necesidades de salud y bienestar. De inmediato es posible identificar la importancia que este enfoque va a tener en los análisis éticos de salud pública: cinturones de seguridad, vacunaciones, cascos de motociclistas; aislamiento, cuarentena, fluoración del agua, datos personales.

Utilitarismo y liberalismo son expresiones de las teorías éticas deductivistas,<sup>8</sup> siendo sus postulados productos de la razón y de cumplimiento obligatorio en todos los casos que se presenten. Contrastan con la ética inductiva,<sup>8</sup> ejemplo de la cual son las proposiciones de Beauchamps y Childress, según la cual, de los casos específicos se obtiene conocimiento para su aplicación en otros casos.

En la construcción ética de salud pública surgen principios como la solidaridad y la responsabilidad.

La solidaridad,<sup>8 9</sup> asume que la atomización de un colectivo hace más vulnerable a cada uno de sus miembros, por lo cual es recomendable entender al colectivo como un sólido que aúna los esfuerzos de todos para paliar infortunios, defenderse de agresiones, constituir un sistema de protección y elaborar en conjunto para la obtención de bienes comunes. Implícita en la solidaridad está la igualdad, tanto de esfuerzo realizado como de beneficio obtenido, y donde se rompe esta simetría, aparecen los abusos y la desprotección de los más débiles. Según quienes lo propugnan, el principio

de solidaridad constituye uno de los principales ingredientes para poder pensar en equidad y sustentabilidad en materia de salud.

Otro principio a considerar para el análisis de cuestiones morales en salud pública es la responsabilidad,<sup>9</sup> en su significado de hacerse cargo de lo realizado frente al afectado, cuidar de un ser humano cuando está amenazado en su vulnerabilidad. De los diferentes tipos de responsabilidad, dos parecen ser merecedores de consideración para una ética de salud pública. (1) la responsabilidad óntica (o “responsabilidad para con el ser”), y (2) la responsabilidad diacónica (o “responsabilidad para con el otro”). Ninguna de las dos es fruto de una solicitud explícita sino de la vulnerabilidad del sujeto que insinúa una necesidad de amparo que es ofrecido por el agente moral; ambas son asumidas libremente u obedeciendo a un deber imperfecto o virtud que busca la autosatisfacción moral del agente. Se debe ejercer cuidado para no incurrir en paternalismo cuando se asume el principio de responsabilidad.

Otros principios que se mencionan como útiles para el análisis ético de salud pública son los de protección,<sup>8,9</sup> precaución<sup>8</sup> y proporcionalidad.

Desde el siglo XVIII el Estado reconoce su obligación de velar por la integridad física y patrimonial de sus ciudadanos; y esto sigue siendo el fundamento del estado de bienestar contemporáneo. La salud pública surge durante ese siglo para dar protección sanitaria a la fuerza laboral. Protección es la actitud de dar resguardo o cobertura de necesidades esenciales para que el afectado pueda atender otras necesidades o intereses. Un principio de protección debe tener las siguientes características: (1) gratuidad (no existe compromiso a priori de asumir acciones protectoras); (2) Vinculación (una vez asumida la acción, el compromiso es irrenunciable); (3) Cobertura (de las necesidades entendidas desde el afectado). El principio de protección ofrece la posibilidad de una evaluación ética de acciones destinadas a cubrir necesidades sanitarias impostergables, efectivamente sentidas por la población.

El principio de precaución surge del análisis de situaciones relacionadas con el medio ambiente y se ha hecho extensivo para su uso en el análisis de situaciones éticas de salud pública. Esta referido a la abstención o postergación de la acción dado que no hay un conocimiento preciso acerca de sus causas y efectos.

El principio de proporcionalidad<sup>10</sup> es esencial para demostrar que los beneficios probables para la salud pública son mayores que las consideraciones morales generales infringidas. Por ejemplo, la política puede violar la autonomía o la privacidad y tener consecuencias no deseadas. Todas las características positivas y los beneficios deben sopesarse con las características y efectos negativos.

Durante el desarrollo del artículo se han utilizado indistintamente las expresiones ética *de* salud pública, ética *en* salud pública y ética *para* la salud pública. Al respecto, Gostin<sup>311</sup> señala tres distinciones y los profesionales de salud pública se desempeñan en las tres:

- La ética de la salud pública abarca la ética profesional y se refiere a la confianza que otorga la sociedad a los profesionales para actuar por el bien común. Se espera que las partes públicas y concesión de licencias para mantener los profesionales responsables de sus normas éticas dirigidas principalmente hacia la atención de las personas, en lugar de las poblaciones.
- La ética en salud pública se refiere a la ética aplicada y la posición moral de la salud de la población. Equilibra los intereses del bien común y los de los individuos. Incluye el principio de justicia social, que es la distribución equitativa de beneficios y cargas.
- Ética para la salud pública se refiere a la ética de la defensa, y el valor primordial en el establecimiento de comunidades saludables. Es una guía para servir a los intereses de la población, particularmente a los débiles y oprimidos.

La ética en salud pública y la ética para la salud pública guían la práctica de los profesionales de la salud pública y la toma de decisiones, por lo tanto, es importante que los profesionales de salud pública comprendan los conceptos y las teorías éticas para aplicarlas en materia de salud pública.

Quedan pendientes muchos asuntos; uno de especial interés es el que se refiere a la especificidad de la ética de la salud pública, para diferenciarla principalmente de la bioética médica, o por el contrario, aceptar que es posible la adaptación de los principios de ésta para el análisis de las diversas y frecuentes situaciones de salud pública que requieren análisis éticos.

REFERENCIAS

1. Álvarez JA. Historia de la ética en investigación con seres humanos. Disponible en [www.academia.edu/1334328](http://www.academia.edu/1334328)
2. Population and public health ethics. University of Toronto. Joint Centre for Ethics. Toronto.ON. 2012
3. Ética y Salud Pública. Fundación Víctor Grifols i Lucas. Cuaderno N° 27. Barcelona, España. 2012
4. Beauchamps TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 4<sup>th</sup> Ed. Oxford: Oxford University Press.1994
5. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de sujetos humanos de investigación. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación. U.S.A. 18 de abril de 1978.
6. Gracia D. Cuestión de principios. Disponible en [www.uca.edu.ar/uca/...files](http://www.uca.edu.ar/uca/...files)
7. Roberts MJ, Reich MR. Ethical Analysis in Public Health. Lancet 2002; 359:1055-59
8. Coughlin SS. How many principles for Public Health Ethics?  
The Open Public Health Journal, 2008,1,8-16
9. Schramm RS, Kottow M. Aplicación de principios de la bioética. Cad. Saude Publica, 17(4),949-956. Río de Janeiro, Brasil. Jul-Ag. 2001
10. Childress JF, Faden R, Gaare RD, Gostin L, Kahn J, Bonnie RJ, Kass N, Mastroianni A, Moreno JD, Nieburg P. Public Health Ethics: Mapping the terrain. Journal of Law, Medicine & Ethics, 30 (2002):169-177
11. Gosal M. Public Health Ethics Textbook Analysis. BSN, University of Victoria, 2013