

E Editorial

Un nuevo reto: la ética de las organizaciones sanitarias

El desarrollo de la bioética ha sido un elemento clave en el surgimiento de la ética de las organizaciones sanitarias. Es en la década de los años noventa cuando en Estados Unidos emerge la ética de las organizaciones sanitarias, por una convergencia de factores, los principales fueron, según Pablo Simón, el auge de la medicina gestionada, el fracaso de la reforma sanitaria del presidente Bill Clinton, la influencia de la ética de los negocios o de la empresa (la *business ethics*) y el agotamiento del modelo de comités de ética asistencial vigentes hasta hoy.

Por otro lado, la ética de las organizaciones sanitarias debe mucho a la *Joint Commission for Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)* que, el año 1995, introdujo la ética de las organizaciones sanitarias en sus criterios de acreditación.

La ética de las organizaciones sanitarias intenta superar la casuística de la bioética clínica, que se centra demasiado a menudo sólo en el caso individual, y quiere ampliar la reflexión en cómo la estructura y el funcionamiento de las organizaciones sanitarias condiciona los conflictos éticos que surgen en la práctica asistencial o, incluso, como llega a crear nuevos conflictos. Por eso, se dice que la ética de la organización sanitaria supone la integración de la bioética clínica en un nivel superior.

De la misma forma que se ha hecho un gran esfuerzo para desarrollar la bioética clínica en el ámbito sanitario; el nuevo reto actual es extender, en un futuro inmediato, este desarrollo a la ética de las organizaciones sanitarias. Porque como usuarios no sólo necesitamos profesionales «éticos», sino también organizaciones «éticas».

H Hablemos

La importancia de la ética de las organizaciones en el cuidar

Es frecuente abordar las cuestiones relacionadas con el cuidar desde un nivel *micro*, es decir, desde el núcleo reducido de la relación interpersonal entre el paciente y su familia y el personal sanitario, en concreto, el personal de enfermería. No cabe duda que ese abordaje es el fundamental, pues sin esa relación interpersonal entre enfermería y paciente no se entiende el cuidar; pero dicho abordaje es al mismo tiempo insuficiente, y no sólo porque deja sin explicar otras dimensiones también importantes, sino porque al desconsiderarlas deja sin posibilidad de solución algunas de las problemáticas que se producen en el cuidar.

Esas dimensiones desconsideradas precisan de una reflexión sobre los niveles *meso* y *macro*. El nivel *meso* es el nivel del *medio* -que no es otro que la organización- donde se establece la relación interpersonal que es el cuidar, medio que hace de mediador y de intermediador. Ciertamente, la organización posibilita dicho encuentro interpersonal, pero en tanto que media en la relación, la puede entorpecer o facilitar: la organización es *trascendental* para que la relación interpersonal del cuidar sea un encuentro fructífero para ambas partes y no un desencuentro ni un encontronazo. Tampoco puede menospreciarse el nivel *macro*, que apela al marco político y social en el que, a su vez, se halla la organización.

Cuando hablamos del nivel *micro* toda la reflexión ética pivota sobre dos frentes: por un lado, sobre la ética personal del paciente, que marca los valores a respetar para que el servicio prestado en el cuidado sea de calidad; por otro lado, sobre la ética profesional del personal sanitario al servicio de aquel paciente.

Desde el nivel *macro* debemos hablar de la ética cívica, y recordar que es de justicia, por el derecho a la asistencia sanitaria que es un deber garantizar en cualquier

estado que se precise de Derecho, atender a todas las personas.

Desde el nivel *meso* la ética que per-toca es la de la organización, porque en y desde ella se toman decisiones, las toman las personas que la representan, promoviendo o no la calidad en el servicio, en nuestro caso del cuidar, el fin para el que se crean y que les dota de legitimidad social.

Desde el nivel *micro* el personal sanitario busca la excelencia profesional, que consiste en lograr la finalidad inherente, intrínseca a su labor. Si la salud se define como armonía psíquica, física y social, tal implicación en la relación inter-personal es ineludible: difícilmente se puede asistir bien, lograr la finalidad de ser, sentirse y saberse cuidado, sin la excelencia del personal sanitario. Pues en el cuidar, en tanto que relación interpersonal, no basta, se ha dicho hasta la saciedad, con cubrir unos servicios técnicos, sino que es clave la implicación personal.

El personal de enfermería suele ser muy vocacional y con gran conciencia de la necesidad de dicha implicación en el cuidar; sin embargo, muy frecuentemente vive de forma dilemática su implicación y su vocación; su deseo de servir excelentemente encuentra obstáculos que escapan a su control, a su poder y, por tanto, a su responsabilidad. Y dichos obstáculos provienen de los niveles *meso* y *macro*.

Una dificultad proveniente del nivel *macro* surge en las sociedades plurales, con tendencias al cambio desconocidas y en cuyas instituciones y organizaciones no se ha hecho un esfuerzo por estar abierto y atento al exterior: y en vez de ser hospitalarias aparece la hostilidad.

Así se da el caso de que el usuario del sistema sanitario desconoce que las expectativas que, como ciudadano, reclama al sistema, y en concreto al personal sanitario, son infundadas, es decir, que no pueden ser

satisfechas. Y no pueden ser satisfechas porque, a veces, se exigen servicios que van más allá de lo que en justicia se podría exigir (se exigen casi privilegios, es decir, leyes privadas que atentan contra la universalización que la justicia reclama); otras veces porque la ineludible jerarquización de demandas, dada la limitación de recursos, obliga a tener que desconsiderar algunas expectativas fundadas. A esto se añade que no siempre se hace, o se hace mal, la pedagogía de las expectativas, de lo que en rigor y en justicia se puede esperar y exigir del sistema sanitario. Y todo ello acaba repercutiendo en el nivel *micro*.

**La relación del
cuidar traspasa el
encuentro
interpersonal más
íntimo y engloba
cualquier relación que
el paciente y su
familia tenga con todo
el personal de la
organización**

En el nivel *meso* la organización tiene que lidiar con distintas maneras de entender y ejercer las profesiones, lo que exige una tarea de coordinación, de *organización* de distintas personas persiguiendo un mismo fin. Y la desconsideración de la ética de la organización también acaba trastocando todos los niveles. Pues el nivel *meso* es el medio que, sometido a las directrices de las políticas sanitarias del nivel *macro*, posibilita el cuidado que se da en el nivel *micro*. Incluso la relación del cuidar traspasa el encuentro interpersonal más íntimo y engloba cualquier relación que el paciente y su familia tenga con todo el personal de la organización. Así pues, si optamos por un servicio

integral y armónico de la salud, no sólo hay que coordinar a las distintas personas dentro de la organización, sino a los distintos niveles, *micro*, *meso* y *macro* entre sí. Y la voz cantante la debe llevar la organización en el nivel *meso*.

**Es importante
que la organización
tenga un ethos,
un estilo, un carácter,
una manera
coherente de hacer y
de responsabilizarse
de sus errores y sus
contradicciones**

Por eso es importante que la organización tenga un *ethos*, un estilo, un carácter, una manera coherente de hacer y de responsabilizarse de sus errores y sus contradicciones. La ética de la organización precisa de un ideario, de los valores por los que se quiere caracterizar, pero requiere de políticas concretas que realicen tales valores. La organización no es una sociedad anónima resultado de la suma de sus partes; si así fuera, no habría organización, sino un *sitio* donde se desencuentran personas que no saben adónde van y por qué van, acabando irremediablemente insatisfechos de a donde han llegado.

La organización tiene que ser capaz de generar conciencia de pertenencia y de autocomprenderse casi como una orquesta sinfónica, donde cada profesional cuida su instrumento, perfecciona la pieza que debe tocar adaptándose a los otros músicos, al auditorio y al público. Si el profesional no asume su conciencia de pertenencia a la orquesta sinfónica sintiéndose parte de todo un engranaje; si no hay un acuerdo sobre qué se va a tocar y a qué ritmo, todo

va a chirriar. Si no hay orquestación sinfónica, habrá ruido, ruido que deja a todos insatisfechos, y ensordece.

En efecto, cuando se desconsidera la ética de la organización se homogeniza el trato al profesional, se protocolariza la búsqueda de la excelencia, olvidando que la excelencia, en la definición aristotélica, es un hábito electivo relativo a cada uno de nosotros, a nuestras potencialidades y circunstancias: al homogeneizar esa búsqueda se despersonaliza al profesional. Y al homogeneizar el trato al profesional, atentando contra la profesionalidad excelente, se homogeniza el cuidado por el rasero común de la mera no negligencia.

Quando se desconsidera la ética de la organización, el propio profesional del cuidar acaba perdiendo coraje en su búsqueda de excelencia y se convierte en una extraña figura con la que ni él mismo se reconoce

Cuando se desconsidera la ética de la organización, el propio profesional del cuidar acaba perdiendo coraje en su búsqueda de excelencia y se convierte en una extraña figura con la que ni él mismo se reconoce. A veces acaba ejerciendo su trabajo no negligentemente, cumpliendo con los mínimos para que no se quejen ni los de arriba ni los pacientes, cuidando no descuidar, traicionando el *asistir*, mirando de reojo y no con la específica mirada atenta del respeto. A veces asume él solo una carga excesiva y acaba, como el Caballero

de la triste figura quijotesca, muy descalabrado, derrotado, desmoralizado.

Quando el cuidado, en lugar de ser el encuentro interpersonal, deviene impersonal y descuidado, pierde el «norte» y la finalidad que lo legitimaba profesionalmente

De esa forma el nivel *micro* del cuidado refleja, al resentirse de aquel nivel *meso*, impersonalidad: el peor enemigo de la relación interpersonal que es el cuidar. Cuando el cuidado, en lugar de ser el encuentro interpersonal, deviene impersonal y descuidado, pierde el «norte» y la finalidad que lo legitimaba profesionalmente. La desconfianza acampa y la búsqueda de la vida buena, de la que habla la ética, se torna en la supervivencia del sálvese quien pueda.

Una vez explicitados los peligros de las desconsideraciones de la ética de las organizaciones, cabe la pregunta: ¿qué podemos hacer, qué estamos aprendiendo de todo ese «olvido del ser» de las organizaciones? El rearme moral exige optimismo y corresponsabilidad proporcional al poder. Y eso no va a ser posible sin una democracia participativa, sin un cambio en la comprensión de las organizaciones sanitarias y su gestión, y sin una tarea de liderazgo que asuma el reto de dirigir el cambio para mejorar y progresar, más allá de cambiar por cambiar.

Otro tema será si no existe en las profesiones del cuidado, tan femi-

nizadas, eso que se viene llamando *anorexia de poder*. Pero entonces contra lo que hay que lidiar es contra el victimismo y la indiferencia, síntomas que P. Bruckner ve ligados a la tentación de la inocencia. Si somos parte, hay que querer ser parte, tomar parte y participar en la deliberación, en la propuesta imaginativa, en la involucración de las personas en las organizaciones, y de éstas en el conjunto de la sociedad, comunicando mejor los niveles *micro*, *meso* y *macro*.

Para que el cuidar sea excelente, cabe profesionalizar a quienes son los encargados de ejercerlo, lo que requiere gestión de personas y recursos, consenso en las maneras de ejercer la profesión y en las expectativas fundadas de los usuarios

Así, para que el cuidar sea excelente, cabe profesionalizar a quienes son los encargados de ejercerlo, lo que requiere gestión de personas y recursos, consenso en las maneras de ejercer la profesión y en las expectativas fundadas de los usuarios. Cabe pues pedagogía, políticas organizativas y fe en la capacidad humana de cuidarse transformando el mundo.

**BEGOÑA ROMÁN
MAESTRE**

*Directora de la Cátedra de
Ética Ethos.
Universidad Ramon Llull*