



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



CO-352 - ¿QUÉ CONFLICTOS ÉTICOS HA SUPUESTO LA PANDEMIA DEL COVID-19 Y QUÉ HAN SUPUESTO?

A. Blanco Portillo

Urgencias. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Descripción de los conflictos éticos principales, las medidas realizadas y conflictos secundarios.

Métodos: Estudio descriptivo.

Resultados: Se presentan en la tabla.

CATEGORÍA DE CONFLICTOS	DESCRIPCIÓN DE CONFLICTOS	Medidas y propuestas	OPORTUNIDAD DE CONFLICTOS	Impacto en la salud
Acceso a recursos	Asignación de recursos escasos (medicamentos, ventiladores, UCI, etc.)	Revisión de la asignación de recursos, priorización de pacientes, uso de listas de espera.	Acceso desigual a los servicios de salud.	Mayor desigualdad en el acceso a la atención sanitaria.
Asignación de recursos	Distribución de recursos escasos entre áreas de urgencia y hospitalización.	Protocolización de la asignación de recursos, comunicación fluida entre áreas.	Acceso desigual a los servicios de salud.	Mayor desigualdad en el acceso a la atención sanitaria.
Atención al paciente	Respeto a la autonomía del paciente y consentimiento informado.	Transparencia en la información, diálogo con el paciente y familia.	Respeto a la autonomía del paciente.	Mayor respeto a la autonomía del paciente.
Confidencialidad	Protección de datos personales de los pacientes.	Uso seguro de la información, limitación del acceso.	Violación de la confidencialidad.	Mayor violación de la confidencialidad.
Equidad	Acceso equitativo a los servicios de salud.	Eliminación de barreras de acceso, atención a las necesidades de los grupos vulnerables.	Acceso desigual a los servicios de salud.	Mayor desigualdad en el acceso a la atención sanitaria.
Ethical dilemmas	Decisiones difíciles en situaciones de escasez de recursos.	Protocolización de las decisiones, apoyo ético a los clínicos.	Dilemas éticos.	Mayor dilemas éticos.
Investigación biomédica	Respeto a la autonomía del paciente y consentimiento informado.	Transparencia en la información, diálogo con el paciente y familia.	Respeto a la autonomía del paciente.	Mayor respeto a la autonomía del paciente.
Recursos humanos	Exceso de trabajo, desgaste profesional.	Apoyo psicológico, formación, medidas de protección personal.	Exceso de trabajo.	Mayor exceso de trabajo.
Responsabilidad	Asignación de responsabilidades.	Clarificación de roles, comunicación.	Responsabilidad difusa.	Mayor responsabilidad difusa.
Seguimiento	Seguimiento de pacientes con COVID-19.	Protocolización del seguimiento, comunicación con el paciente.	Seguimiento inadecuado.	Mayor seguimiento inadecuado.
Sociedad	Impacto de la pandemia en la sociedad.	Comunicación clara, apoyo psicosocial.	Impacto social.	Mayor impacto social.
Transparencia	Transparencia en la información.	Acceso a la información, comunicación clara.	Falta de transparencia.	Mayor falta de transparencia.
Uso de recursos	Uso eficiente de los recursos.	Optimización de recursos, priorización.	Uso ineficiente de recursos.	Mayor uso ineficiente de recursos.
Voluntad	Voluntad de los profesionales y pacientes.	Apoyo psicológico, formación, medidas de protección personal.	Falta de voluntad.	Mayor falta de voluntad.

Discusión: Es importante reconocer los distintos conflictos que han surgido durante esta pandemia, así como por qué han surgido cada uno de ellos, para poder plantear soluciones operativas que puedan prepararnos para posteriores brotes o incluso mejorar las deficiencias que puedan encontrarse en el sistema sanitario. Debemos ser conscientes que no todos los conflictos se resolverán aportando más recursos sino ejerciendo una buena planificación previa ante nuevos fenómenos desconocidos, primordialmente infecciosos, que vendrán. La perspectiva bioética y los planteamientos que surgen de esta visión son una herramienta útil a la hora de aportar soluciones científico-técnicas a problemas de índole sociopolítico, económico y sanitario.

Conclusiones: El déficit de recursos combinado con una patología infecciosa y desconocida han sido los factores predisponentes fundamentales para desencadenar un colapso y caos sanitario. Debemos trabajar en todos estos factores identificados para poder realizar una respuesta solidaria, común y organizada.

Bibliografía

1. Herreros B, Gella P, Real de Asua D. J Med Ethics Triage during the COVID-19 epidemic in Spain: better and worse ethical arguments. 2020;46(7):455-8.