

EDITORIAL

Ética de la Reforma Sanitaria

Desde la ética, es decir, desde la naturaleza racional de la Reforma Sanitaria actualmente en proceso de elaboración en España, estimamos que todo quedará adecuadamente bien ordenado si la Reforma se subordina radicalmente al servicio de los verdaderos intereses del destinatario último de la misma: el enfermo, es decir, todo ciudadano como enfermo real o potencial.

Los demás intereses legítimos en juego, profesionales, económicos, sociales, políticos, creemos son, desde esta perspectiva, muy respetables, desde luego, pero, en último término, secundarios.

Pensamos es importante establecer esta doble tesis porque toda la polémica suscitada en la larga marcha de la Reforma Sanitaria en nuestro país da a veces la impresión de un debate centrado en la defensa de intereses de grupo más que en el enfermo como su principal beneficiario de derecho. Es comprensible evidentemente esta actitud, ya que los enfermos reales y los demás ciudadanos como enfermos en potencia estamos desorganizados, en cuanto tales, mientras que los profesionales sanitarios se agrupan para la legítima defensa de sus intereses. Pero sería lamentable que la falta de presión ciudadana en este tema descentrara la Reforma, colocándola más que al servicio de intereses generales, al servicio de otros más minoritarios, parciales o de grupo. Esperemos no la desenfocuen así, en concreto, los parlamentarios, como artífices más inmediatos de la próxima Ley de Reforma Sanitaria.

Esperemos que la misma no sea otra cosa que un auténtico desarrollo de los preceptos constitucionales pertinentes: derecho ciudadano a la protección de la salud (art. 43); derecho a la vida y a la integridad física y moral (art. 10); derecho a la intimidad personal (art. 18); derecho a un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos (art. 41); derecho a disfrutar de un medio adecuado para el desarrollo de la persona (art. 45); derecho al bienestar durante la tercera edad (art. 50); derecho de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a la previsión, tratamiento, rehabilitación e integración social (art. 49); derecho a la seguridad e higiene en el trabajo (art. 40).

Esperemos se respeten y promocionen sobre todo los denominados derechos del enfermo recogidos en algunos códigos deon-

tológicos de profesionales sanitarios en España y en los de otros países. Confiamos en que, como garantía para los usuarios de la medicina organizada, se refuercen, por de pronto, los derechos reconocidos en el Real Decreto de 25 de agosto de 1978 al enfermo hospitalario: respeto de la personalidad y dignidad humana del asistido; cumplimiento flexible de los requisitos y formalidades administrativas; previa conformidad y consentimiento expreso, salvo casos extremos, para aplicar medios terapéuticos que entrañen grave riesgo para su vida o de los que previsiblemente se deriven lesiones o mutilaciones permanentes; protección frente a las molestias e interferencias exteriores; funcionamiento eficiente de las instalaciones y servicios del establecimiento; la cortesía, el trato humano, el respeto a las opiniones personales y creencias religiosas; el libre envío y recepción de correspondencia; la comunicación telefónica; la disponibilidad de ropa y equipamiento personal y acceso de acompañantes, familiares y visitas; la confidencialidad de los actos médicos y sanitarios; el conocimiento del nombre del facultativo o facultativos encargados de su asistencia; la información completa sobre la situación del estado clínico del asistido, a petición del interesado o de persona legitimada para obtenerla; asistencia religiosa; la libertad de abandono del hospital, salvo casos de hospitalización obligatoria.

En el presente número de REVISTA DE FOMENTO SOCIAL el lector encontrará un conjunto de opiniones cualificadas en torno a nuestra Reforma Sanitaria. Nos satisface constatar que en todas ellas, escritas desde diferentes posiciones profesionales, aparece destacada y con el mayor relieve la preocupación por la mejora de la sanidad desde los intereses prioritarios del enfermo y del ciudadano. Juzgamos que ése es no sólo el mejor sino el único camino. Desarrollo constitucional y ética deben ir, en este sentido, parejos.

La elaboración de la Reforma no ha partido, esta vez, de un proyecto de ley, sino de algunos documentos previos, como el oficial de «Líneas generales de la Reforma Sanitaria», discutido por la Comisión de Sanidad del Congreso. Nos parece ver aquí un laudable propósito de convocar al más amplio cambio de impresiones nacional sobre el tema con el fin de asegurar el éxito de la futura ley. Nos sumamos simplemente con este número de nuestra revista al debate general sobre la materia, insistiendo sobre todo, por nuestra parte, en la finalidad última de la misma: el servicio sanitario personal, asistencial y preventivo, a todo ciudadano.