

## NOTA DE PRENSA

### **INFORME DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA SOBRE LOS ASPECTOS BIOÉTICOS DE LA PRIORIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS EN EL CONTEXTO DE LA CRISIS DEL CORONAVIRUS**

*El Comité de Bioética de España hace público un informe sobre la crisis del coronavirus.*

La prioridad, en estos momentos, es proteger a los profesionales sanitarios. Cuidándoles nos cuidamos y protegemos todos

El Comité de Bioética de España publica hoy su Informe sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus. Es la respuesta de dicho organismo a la solicitud recibida desde la Dirección General de Políticas de Discapacidad del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, para que informara sobre las implicaciones éticas que las Recomendaciones recientemente publicadas por algunas sociedades científicas sobre la priorización en la asignación de recursos sanitarios en la situación excepcional de crisis por la pandemia del coronavirus pueden tener en las personas con discapacidad.

1.º El informe comienza subrayando que nos encontramos ante una crisis de salud pública que genera una dramática crisis sanitaria. En la medida en que pongamos todos los medios para atajar cuanto antes estas dos crisis podremos afrontar antes y en mejores condiciones las graves consecuencias sociales y económicas que aquellas están trayendo consigo. Es importante distinguir entre el origen y la naturaleza de la crisis y sus consecuencias de cara a afrontar los retos que plantea. Poner un ingente número de recursos al servicio de la salud es la única manera, entendemos, de mitigar las consecuencias colaterales, económicas y sociales, de esta crisis.

2.º Siendo la priorización de recursos sanitarios una decisión comprometida y difícil, es importante recordar también que la priorización es algo inherente a cualquier sistema de salud público y de cobertura universal, como el nuestro, y no algo exclusivo de la situación de crisis actual. En el momento presente, eso sí, la priorización en la asignación de recursos ofrece una mayor complejidad y puede

llegar a tener un carácter trágico. En todo caso, la dificultad de la situación no exime de adoptar decisiones justas. Además, en el ámbito de la asistencia sanitaria siempre están presentes los conflictos éticos, por los valores en juego. La priorización y los dilemas éticos que conlleva la asistencia sanitaria solo son una novedad en cuanto a su intensidad en la actual crisis. Los retos bioéticos que nos plantea esta crisis sanitaria deben ser vistos como algo consustancial a los valores en juego y virtudes de nuestro sistema de salud.

3.º Precisamente porque los profesionales sanitarios son los que más están haciendo y pueden hacer para acabar con la pandemia, deben ser objeto de una especial protección en dos niveles: en el nivel preventivo, dotándoles de los medios para que desarrollen su labor sin riesgo para su salud, tanto a nivel hospitalario como de Atención Primaria y atención farmacéutica; y en el nivel curativo, priorizando su asistencia que precisen para curarse en caso de sufrir contagio. Cuidando a nuestros profesionales sanitarios nos cuidamos directamente todos.

4.º El Comité advierte que, si bien las recomendaciones publicadas recientemente por las sociedades científicas sobre los modos de priorizar la asignación de recursos pueden resultar útiles, es imprescindible contar con unos criterios uniformes aprobados desde el Ministerio de Sanidad que, sostenidos en principios éticos y evidencias clínicas, garanticen a todos los españoles una igual asistencia sanitaria. El Comité se pone a disposición para participar en la pronta elaboración de tales criterios. Esas normas generales no deben aplicarse mecánicamente sino adaptarse a la realidad concreta de cada persona.

5.º La priorización debe ser, además, horizontal, no estableciendo categorías en función de padecer el coronavirus u otra enfermedad. Todos los pacientes que padecen una enfermedad, ya sea el coronavirus u otra, deben ser tratados por igual en la priorización si ésta es necesaria.

6.º El Comité muestra su preocupación ante determinadas propuestas que recurren a la “utilidad social” como criterio principal de priorización en la asistencia. Señala que ese criterio puede tomarse en consideración siempre que se tenga presente que la dignidad de todo ser humano es inviolable y que todos tenemos los mismos derechos, sin que quepa discriminación alguna por razón de la edad o la discapacidad. Actuar de otro modo no solo sería contrario a los principios básicos de la bioética, sino al mismo ordenamiento jurídico español.

7.º En concreto, el Comité recuerda que España está sujeta a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad. En ella se garantiza el goce efectivo del

derecho a la vida de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás, y la adopción de las medidas necesarias para proteger a las personas con discapacidad en situaciones de emergencia humanitaria. Y, por supuesto, se prohíbe cualquier discriminación, también en la asistencia sanitaria, por razón de la discapacidad.

8.º Igualmente, España está sujeta a la Convención sobre los Derechos de los Niños, de manera que el interés superior del menor debe ser tenido en cuenta a la hora de priorizar la asignación de recursos.

9.º Los autores del Informe concluyen expresando su reconocimiento a los profesionales sanitarios y a tantos otros cuyo comportamiento ejemplar está siendo decisivo para vencer la pandemia. Exigen que ese trabajo obtenga su reconocimiento futuro. Destacan el mérito de tantas familias y personas que cuidan de personas, en los hogares, residencias de mayores, centros sanitarios, prisiones y que, convertidos en héroes anónimos, alimentan la esperanza de salir antes y fortalecidos de esta crisis.

Madrid, 25 de marzo de 2020