

BIZKAIKO GIZARTEAN ESKU HARTZEKO ETIKA BATZORDEA

*TXERTOAK JARTZEA ZENTRO SOZIOSANITARIOETAN ETA
EGOITZA-ZENTROETAN. IRIZPIDE ETIKOAK*

HAUSNARKETA-AGIRIA

Data: 2021eko urtarrila

1. SARRERA

COVID-19ak sortutako pandemiak, iazko martxoan hasi zenetik gaur egunera arte, erabaki zailak hartzera behartu du, pertsonen bizitzari alderdi guztietan eragin diotenak, ez bakarrik osasunean, baita haien bizibaldintza sozio-ekonomikoetan ere: langabetuak, harreman afektiborik eza, aukera pertsonalen murrizketa, etab. COVIDaren aurkako txertoen sorrerak, eta dagoeneko txerto horiek eskura egoteak, harrera ona izan du, gaixotasunaren birulentzia eta hilkortasuna geldiarazteko aukeratzat hartu baitira, bai eta egunera arte hartu diren neurri murriztaileen intentsitatea jaitsi ahal izateko ere, kontuan hartuta neurri horiek hainbesteko eragina izan dutela; halaber, txertoek askotan kolapsoaren ertzean egin den osasun-sistemaren zama arindu dezakete.

Txerto horien inguruan egin eta argitaratu diren azterlanek adierazten dute, alde batetik, eraginkortasun handia dutela heriotzaren aurkako babesean eta gaixotasunaren forma larrietan eta, bestetik, orain arte txertoa jarri eta epe laburrera erregistratu diren bigarren mailako ondorioak arinak eta moderatuak direla eta arin pasatzen direla. Txertoaren mekanismoa bera segurutzat jotzen da, txertoak, berez, ezin duelako gaixotasuna edo alterazio genetikorik eragin pertsona inokulatuengan.

Hala ere, ez dira "esterilizatzaile" deitzen diren txertoetakoak, hau da, ez dute erabateko immunitatea eragiten eta lortzen eta, txertoa jarri arren, COVID gaixoa berriz izateko aukera dago, gaixoa berriz harrapatzeko aukera hori txikiagoa izan arren eta txertoa hartu ez duten biztanleen artean baino arinagoa izan arren (%94,6ko eraginkortasuna Pfizer etxearen txertoaren kasuan eta %93,6koa Moderna etxearen txertoaren kasuan)¹; hori ez ezik, kutsatzeko aukera ere badago birusa hartuz gero. Gainera, beharrezkoa da denbora-tarte bat igarotzea immunitatearen irismena eta babesaren iraupena egiaztatzeko eta txertoak albo-ondoriorik sortzen ez duela eta epe luzera ondoriorik uzten ez duela egiaztatu ahal izateko (beste txerto batzuekin badugun ebidentzia). Beharrezkoa da, halaber, jakitea benetan zer eraginkortasun duen populazio orokorrean, saiakuntza klinikoak baino ez baititugu.

COVIDaren aurkako txertoaren kasuan, erabilera horri dagokionez dauden alternatibak gutxi dira; izan ere, orain arte erabilitako bitartekoak ez dira nahikoak eta kalteak eragiten ari dira pertsonen osasun fisikoan eta emozionalean, ekonomian eta gizarte-bizitzan. Denborak aurrera egin arte ezin izango dira erantzun txertoek eragiten dizkiguten galdera batzuk, baina orain arte dakigunarekin pentsa dezakegu ez digutela kalte larririk eragingo.

Txerto horien inguruko ziurgabetasunak zalantzak sortzen ditu pertsona batzuegan txertoak jartzeko baimena ematerakoan, eta ez da ahaztu behar beste batzuek zuzenean baztertzen dituztela hasieratik txertoen aurkako jarreratik abiatzen direlako. Txertoa jartzeak edo ez jartzeak garrantzia dauka banakako segurtasunean, baina baita hirugarren pertsonengan ere; hori dela eta, hausnartu egin behar da txertoa jartzeak derrigorrezkoa izan behar duen, gutxienez arrisku bereziki handiko kolektibo batzuetako pertsonentzat. Proposamen horrek gatazka etikoak sortzen ditu, norbanakoaren askatasunaren eta guztion onuraren artean, eta beste balio batzuei eragiten die, hala nola justiziari eta erantzukizunari.

2. INFORMAZIOA

Erabaki onak hartu ahal izateko, beharrezkoa da pertsonak ondo informatuta egotea. COVIDari dagokionez eta, zehatzago esanda, txertoekin zerikusia duen guztiaren kasuan, informazio-gainkarga antzeman da eta horrek, herritarrei laguntzea baino gehiago, kezka eta ardura hori areagotu ahal izan du,

¹ Iturria: 2. eguneratze-dokumentua, 2021eko urtarrilaren 21ekoa, Espainiako Osasun Ministerioaren COVID-19aren aurkako txertaketa-estrategiarena.

jendeak ez baitaki oso ondo zer egin informazio horrekin eta nola kudeatu. Komunikabideek jarrera sentsazionalistak hartu dituzte kasu askotan, eta espazio digitalean prestakuntza eta esperientzia profesional eta akademikoak baliozkotutako ahotsak eta hain prestatuta ez dauden beste batzuk nahastu dira, eta batzuetan zaila izaten da bereiztea.

Tratamendu edo sendagai bat emateko, aldezturik *Baimen Informatuko* prozesu bat egin behar da. Informatua deitzen zaio proposatzen dena onartzeko edo baztertzeko pertsonak informazioa izan behar duelako esku hartzearen edo tratamenduaren izaerari buruz, nola egingo den, espero den onura eta ager litezkeen ondorio negatiboak buruz, bai tratamendua edo sendagaia onartzen badu, bai baztertzeko badu.

Baimen Informatuaren prozesuan ez da nahikoa informazioa ematea; izan ere, informazioa ematen duenak ziurtatu behar du beste pertsonak ulertu egin duela informazioa, zalantzak planteatzeko aukera emateaz gain. Informazioa ulergarria izan dadin eta, beraz, pertsonak informazioa baimentzeko edo baztertzeko erantzukizuna har dezan, ezin zaie informazioa pertsona guztiei modu berean eman; batzuetan beharrezko doikuntzak egin beharko dira eta laguntza eman beharko da informazioa uler dezaten: hain teknikoak ez den hizkuntza erabiltzea, ilustrazioak dituen idatzizko informazioarekin laguntzea, irakurketa erraza egitea, etab.

COVIDaren aurkako txertaketa-kanpaina honetan herritar gehienek borondatez parte hartzea itxaroten da, uste delako txertoak onura handia dakarrela une honetan koronabirusaren aurkako borrokan. Jakina, lehentasunezkoztat jo dira arrisku handiena duten pertsonak, hau da, inolako zalantzarik gabe egoitza-zentroetan bizi direnak, gehienbat informazioa ulertzeko laguntza-premia handienak dituztenak.

Kanpainaren hasiera honetan, adinekoentzako eta desgaituentzako egoitza-zentroetako erabiltzaileei txertoa jartzen hasi dira eta ezezko batzuk gertatu dira euren kabuz erabakitzeke gai ez diren pertsonen ordezkarien aldetik, bai eta profesional batzuen aldetik ere.

Gertaera hori baloratzeko pertsonen eskura duten informazioa ere baloratu behar da, bai txertoa hartuko dutenek, bai haien ordezkariak. Askotan, informazioa osatugabea eta kontraesankorra izaten da eta, beste batzuetan, oso baliagarriak ez diren iturrietatik dator informazio hori. Ondoren, txertoari uko egiteko argudioak zein diren baloratu behar da eta aztertu behar da ea ezezkoa beldurrak eta nahasteak eragindakoa den edo, aitzitik, hausnartutako erabakia den, ondo aztertu ondoren txertoak izan dezakeen kalte-onura, txertoaren hartzailaren balioak edo usteak, eta zer ondorio izan ditzakeen txertoa ez jartzeak pertsonarentzat berarentzat eta harekin harremanetan dauden pertsonentzat.

Beraz, beharrezkoa da *Baimen Informatuko* prozesu bat burutzea; prozesu horretan Osasun Sistemak, erabakiak hartzeko lehen urrats gisa, kalitatezko informazioa eman ahal izango die pertsonari, bai edukiei dagokienez, bai aurkezpen-formatuari dagokienez, zientziak gaur egun ematen dituen datu objektiboak dituztela bermatzeko, nahiz eta zenbait alderditan datu horiek guztiz egiaztagarriak (luzetarako azterketarik ezean) ez izan, eta horietan oinarrituta, erabaki ahal izateko. Informazioa biztanle-taldeei zuzendutako espazio orokorretan eskain daiteke; edo, bestela, era indibidualagoan, baimena jasotzen parte hartzen duten profesionalak emandako informazio pertsonalizatuaren bidez, edo *Baimen Informatuaren* agirien bidez. Beharrezkoa bada, agiri horiek egokitu egin beharko dira konplexutasuna saihesteko edo edukia hobeto ulertzeko.

3. EGOITZA-ZENTROAK

Txertaketa adinekoen eta desgaitasunen bat duten pertsonen egoitza-zentroetan hasi da, populazio-gune horietan eragin baitu gehien eta bortitzen birusak, heriotza-tasa handia eraginez; zentro horietan bereziki

izan dira gogorrek prebentzioaren arloko eta gaixotasunari aurre egiteko neurri murriztaileak eta ondorio larriak izan dituzte eskubideen mugaketan, osasun fisikoan eta emozionalean eta bizi-kalitatean.

Zentro horietan askotariko pertsonak bizi dira; horietako batzuk gai dira ulertzeko COVID pandemiaren ondorioz bizitza babesteko eta babes-neurriei eusten laguntzeko erabaki zailak hartu behar izan direla. Hala ere, beste pertsona askok desgaitasun psikiko moderatu-larria, narriadura kognitiboa eta/edo portaera-nahasmenduak dituzte, eta horientzat zaila da distantziak mantentzea, maskara eramatea edo espazio mugatuetan egotea eta, ondorioz, pertsona horiekin neurri murriztaileagoak erabili behar dira kutsadurak saihesteko, kalte egin diezaieketelako.

Zentzuzkoa da itxarotea koronabirusak eragindako heriotzatik eta gaixotasunaren forma larrietatik babesten duen txerto bat agertzeak babes-neurrien zurruntasuna erlaxatzea, neurri horiek osasun-balioa babestuz pertsonen eskubideetan eta bizi-kalitatean kaltea eragiten baitute (bakardadea, isolamendua, eusteak, babesgabetasunarekin bizi den PCRa, etab.). Txertoak ez du kutsatzeko aukera erabat ezabatzen, baina harreman pertsonaletan arrazoizko arriskua hartzea ahalbidetzen du, jakinik gaixotasuna harrapatuz gero, arina izango dela. Familien bisitak lehengoratzeko edo mugitzeko eta parte hartzeko askatasuna zabaltzeko nabarmen hobetu dezake pertsonen bizi-kalitatea maila funtzionalean, baina, batez ere, pribatutasunaren, mugitzeko askatasunaren eta ongizate emozionalaren hobekuntzaren kudeaketan.

4. PROFESIONALAK

Legeak jasotzen du profesionalak eskubidea dutela euren lana egiteko beharrezkoak diren babes-neurriak hartzeko. Zehatzago esanda, jasotzen du agente biologikoekiko esposizio-arriskua dagoenean erakundeek eskura dituzten txertoak jartzeko betebeharra, profesional horiei arrisku eta eragozpenen berri emanez².

Hala ere, egungo legeriak pertsonen borondatearen esku uzten du, profesionalak izan zein ez, txertoa hartzeko erabakia, eta ezin ditu behartu.

COVID pandemiak eragin duen egoeraren ondorioz egoitza-zentroen erabiltzaile asko hil dira eta, gainerakoei, transmisioa eta kutsatzea saihesteko oinarrizko eskubideak murriztu zaizkie, egoitza horietatik kanpoko biztanleei baino askoz ere modu latzagoan, batez ere aukeratzeko askatasuna eta gaitasuna kenduz, eta isolamendu larria eta ez-malefizientziaren mugan egon daitezkeen egoerak jasoz. Hori abiapuntutzat hartuta, baliteke egokia ez izatea besterik gabe profesional bakoitzaren irizpide partikularren arabera uztea txertoa jartzeko edo ez jartzeko erabakia, hau da, lanbidearen balioetatik hausnarketa pertsonal eta talde-hausnarketa egin gabe, hartzen den hautuak ez diolako soilik alderdi pertsonalari eragiten, aldi berean eraginak eta ondorioak dituelako baita zaintzen dituen eta harekin harremana duten pertsonengan ere.

Garrantzitsua da txertoaren alderdi batzuekin lotutako ziurgabetasunagatik pertsona bakoitzak izan ditzakeen zalantzak eta beldurrak baliozkotzea, hala nola epe luzerako albo-ondorioak ez ezagutzea edo immunitatearen benetako irismena. Baina erabilitako tekniken eta egindako azterlanen ebidentzia zientifikoarekin txerto horien erabilera segurtasun-maila handia dagoela esan daiteke. Era berean, garrantzitsua da pentsatzea une honetan pandemia eta pandemiaren ondorioak geldiarazteko tresnarik

² 664/1997 Errege Dekretua, maiatzaren 12koa, langileak lanean agente biologikoen eraginpean egotearekin lotutako arriskuetatik babesteari buruzkoa. 8.3 artikulua

onena dela, bakarra ez bada, orain arte erabilitako eta nahikoak izan ez diren neurriekin alderatuta, ahaztu gabe neurri horiek eragin handia izan dutela herritarrengan, murriztaileak direlako.

Beharrezkoa da aztertzea nola eman zaien informazioa profesionali, horretarako denborarik eta astirik egon den eta, hala bada, ondo egin den, zalantzak argitzeko tartea eskainiz eta, profesional izateagatik, aurrez suposatu gabe beharrezko informazioa edo hura bilatzeko iturri egokiak ezagutzen dituztela. Unean uneko premia uler daiteke, baina, hala ere, osasun-arloek (osasun-sistemak, lan-osasuna) profesionallekiko *Baimen Informatuaren* prozesua nola gauzatu duten baloratu beharko lukete, txertaketan parte hartzearen emaitzan duten eraginagatik eta profesional guztiek informazioaren hedapenean duten eginkizunagatik.

Profesional bakoitzak ondo baloratu behar du txertoak bere buruarentzat izan dezakeen kaltearen arrisku erreala, norberaren osasuna babesteko onura pertsonalarekin alderatuta, baina baita zentroan bizi diren gainerako pertsonena, erabiltzaileena eta langileena ere. Era berean, ez da ahaztu behar profesionala "baliabide" pertsonal baliotsua eta, une hauetan, eskasa dela, eta bere burua "zaindu" behar duela beste pertsona batzuk zaindu ahal izateko; era berean, kontuan hartu behar da profesionala figura erreferentea eta "eredugarria" dela, eta biztanleek profesional horien iritziak eta jarrerak hartzen dituztela erreferentetzat erabakiak hartzeko orduan. Profesionalek txertoarekiko mesfidantza erakusten badute (egia den informazioa izanda ere), ez da harrizkoa gainerako biztanleen artean antzeko jarrera zabaltzea.

Lanbidean jarduteak pertsonetikiko konpromisoa dakar berekin, eta konpromiso hori legetik harago doa, kalterik ez egiteko obligazio deontologikotik harago, pertsona horientzat ahalik eta onurarik handiena bilatzen duelako. Konpromiso horri hertsiki lotuta dago, ezinbestean, zaintzen dituzten pertsonen ongizatean eta bizi-kalitatean eragina duten ekintzez eta erabakiez "arduratzea". Txertoa jartzeak gutxieneko arriskuak badakartza, baina egoitza-zentroetan bizi diren pertsonen osasuna hobetzen laguntzen badu (profesionalak izan edo ez), autonomia eta askatasunaren zati bat lehengorutzen lagun badiezaieke eta, batez ere, egoiliar eta pertsona horien bizi-kalitatea hobetu badaiteke, ez al litzateke profesionalen konpromisoa eta erantzukizun morala eskatu behar txertoa jar dezaten? Beste era batera adierazita, txertorik hartu ez duen profesional batek arriskuan jartzen ditu erabiltzailearen eta lankideen osasuna eta osotasun fisiko eta emozionala, eta lanbidearen berezko helburua urratzen du, zaintzea eta kalterik ez egitea.

Hori esanda uste dugu maila etikoan zilegi izan litekeela profesionalen betebeharrak moraletara jotzea txertoa jartzeko eskatzeko, batez ere bai osasun-baldintza bereziki delikatuengatik, bai kutsaduretatik babesteko neurriei eusteko kalte handia eragin diezaieketen neurri zorrotzak hartu behar direlako, oso ahulak eta kalteberak diren kolektibo jakin batzuekin lan egin behar dutenei. Hona iritsita gehitu daiteke lehen fase honetan gainerako biztanleek ez dutela oraindik txertoa jarrita, eta hartutako betebeharrak are handiagoa izango litzatekeela, profesionalak berak gaixotzeko eta kutsatzeko aukera handiak dituelako. Gaitasun gutxien duten pertsonen ez lituzkete jasan behar askatasunerako eskubidearen ondorioak.

Azaldu diren argudio hauek guztiak boluntarioei ere aplikatu dakizkieke; izan ere, profesionalak ez izan arren, antzeko konpromiso- eta erantzukizun-betebeharrak dituzte laguntzen dituzten pertsonekin, baina baita euren buruekin ere, boluntariotzak berak elkartasun- eta altruismo-balioak praktikan jartzeko beharri erantzuten baitio.

5. ORDEZKARITZA BIDEZKO ERABAKIAK

Egoitza-zentroetan bizi diren pertsonen dagokienez, txertoa hartu nahi duten ala ez erabakitzeko gaitasuna dutenei dagokienez, erabaki hori hartzeko eskubidea errespetatu behar zaie, gainerako herritar guztiei bezala, baldin eta horiekin alde aurretik informazio-prozesu ona burutu bada.

Gaitasun hori ez dutenentzat, alde aurretik urrats batzuk jorratu beharko dira, euren ordezkariengana jo aurretik.

- Pertsonak narriadura kognitiboa edo desgaitasun arinak baditu ere, txertoarekin lotutako erabaki zehatz hori hartzeko gaitasun nahikoa duen aztertu beharko da. Halaber, baloratu egingo da jasoko duen informazioa hobeto ulertzeko eta emateko laguntzarik behar duen (irakurketa erraza, irudiak, familiaren laguntza, etab.).
- Baldin eta pertsonak bere gaitasuna judizialki aldatuta badu, baina txertoaren gai zehatzari buruz erabakitzeko edo iritzia emateko gaitasun nahikoa badu, ahaleginak egingo dira tutorearekin batera parte har dezan erabakiak hartzen.
- Pertsona gai ez denean, bere legezko ordezkariengana joko da edo, halakorik ez badu, familia-arrazoiengatik edo izatezko arrazoiengatik pertsona horrekin lotutako pertsonengana, bere ordezkari erabaki dezan. Kasu horretan, ordezkari-erabakiak hartu behar dira, ez ordezkari-erabakiak, hau da, gai ez den pertsonak erabakia hartu ahal izanez gero hartuko zukeenaren ahalik eta antzekoena izan dadin, betiere bere balioen eta bizimoduaren arabera.
- Nolanahi ere, kontuan hartu beharko dira gai ez diren pertsona horien aurretiazko borondateak, halakorik badago.

Beraz, egoiliarren senide guztiei, baita gai diren pertsonen senideei ere, txertoak jartzeko baimen-eskaera bidaltzeko irizpide orokorra ez da etikoki zuzena, pertsona horien autonomia pertsonala eta konfidentzialtasun-eskubideak mugatzen baititu.

Ordezkatutako pertsonari txertoa jartzeko baimena ukatzen dioten familien eta ordezkarien kasua gertatzen ari da. Arrazoi nagusietako bat gaixotasuna igaro izana da, hau da, txertaketa-prozesu osoari aurre egin beharrean ustezko immunitatea nahikoa izan daitekeela balioestea. Beste kasu batzuetan, talde profesionalak baieztatu dezake ezekoa bat datorrela pertsonak berak bere kabuz erabaki ahal izanez gero emango zukeen erantzunarekin. Baina beste batzuetan ez dira ondo ulertzen pertsonak osasun-arrisku larrian daudenean txertoa ez jartzeko arrazoiak, eta horrek ordezkari-funtzioak behar bezala betetzearekin lotutako gatazka etikoa sortzen du profesionalengan.

Egoitza-ingurunean etenik gabe erabakiak hartzen dira euren kabuz egiteko gai ez diren pertsonen ordezkari eta gehienetan erabaki horiek hartzeko gaitasunik ez duten pertsona horien ordezkari eta tutoreengana jotzen da. Ohikoa da, halaber, batzuetan, hartutako erabakiak erabiltzaileentzako onurarik handiena bilatzen duten irizpide profesionalekin bat ez etortzea, eta erabaki horiek kalte ere eragin diezaiekete. Kasu horietan komeni da familiarekin eta ordezkariarekin hitz egiten saiatzea, eskura daukaten informazioa kontrastatzeko eta osatzeko, eta familia eta ordezkari horiekin harremanetan jartzea zalantzak argitzeko. Halaber, elkarrizketa-gune bat ezartzen saiatu beharko litzateke, muturreko jarrerak saihesteko eta alde guztientzat errespetuzko akordioak lortzeko, batez ere erabiltzaileentzat, horiek baitira eragin zuzenena jasaten dutenak. Hartzen diren erabakiak haien kalte argia izan daitezkeela argi dagoen kasuetan, eta elkarrizketaren bidez aurrera egitea lortzen ez den kasuetan, gerta daiteke profesionalak justiziarik jakinarazi behar izatea gertakariak, gaitasunik ez duten pertsona horientzat onena denaren alde esku har dezan, betiere irizpide profesionalaren oinarrituta.

Egoitzak ez dira osasun-zentroak, eta askok neurri handiagoan edo txikiagoan osasun-profesionalak dituzten arren, hasiera batean Osasun Sistemari dagokio bertan bizi diren pertsonen osasun-laguntza ematea, egoitzakoak ez diren gainerako biztanleei bezala. Premisa horri jarraituz, zentzuzkoa izango litzateke osasun-sistemak bermatzea inor ez dela txertoa jaso gabe geratuko bere ordezkariaren erabaki desegokien ondorioz.

Egoitza-zentroetako talde profesionalak osasun-prozesuak errazten dituzten eragileak dira, eta COVIDaren aurkako txertoaren kasuan, adostasuna eskatzeaz arduratzen direnak dira, hurbiltasunagatik ez ezik, ordezkari-erabakiak ondo baloratu ditzaketanak eta erabaki horiek ahalik eta onenak

izateko artekari lanak egin ditzaketenak direlako. Familiak ezezkoa ematen duenean, profesional hauek dira ondoen esku har dezaketenak iritzia aldatzen saiatzeko, familiarekin eta erabiltzailearekin sortutako harreman-loturengatik. Hala ere, profesional horiek esku hartu ondoren erabiltzailea babesteko aukera bakarra epaitegira jotzea dela balioesten bada, beharrezkoa da osasun-sistemaren laguntza eta/edo bitartekaritza, dagokion erantzukizunaren aldetik. Gure ustez lehentasunezko aukera litzateke egoitzak gertaeren berri ematea Osasun Sistemari, horrek egokitzat jotzen dituen neurriak har ditzan.

Beste aukera bat da horretaz egoitza-zentroa enkargatzea, baina esku hartze judiziala eskatzen duen osasun-ingurunearen balorazio mediko batek lagunduta, egoitza familiaren aurrean bitartekari gisa aurkeztu dadin eta ez dadin eragin larririk egon zainketen jarraipena bermatzeko.

Txertaketarako ordezkari-taldeenekin, esku hartzearako denbora-tarte txikia izateko oztopoa aurkitzen dugu. Hala ere, jardun aurretik hainbat gauza hartu beharko lirateke kontuan:

- Zentro bakoitzean txertoa jarri nahi ez duten pertsonen ehuneko balorazioa. Txertaketa-kanpaina guztietan txertorik jarri ez duen pertsona-kopuru bat onar daiteke, biztanleria-taldearen immunitatean eragin nabarmenik izango ez duena.
- Bigarren txertaketa-une bat bilatzen saiatzea, txertoak modu egokian jarduten duela eta arriskutsua ez dela ziurtatu behar duten familiei denbora gehiago emateko.
- Familiarekin agintaritza judizialaren bidez esku hartzeak harremanarekiko konfiantza haustearen prezioa dauka eta gero esku hartzeak egitea eta erabakiak hartzea zailtzen du, eta horrelakoetan kaltetu nagusia erabiltzailea izaten da. Horregatik oso ziur jakin behar da familiaren erabakiak eragin dezakeen kaltea esku hartze judizial batek eragin dezakeena baino handiagoa dela.

Gerta daiteke erabiltzaileak erabakitzeko gaitasunik ez izatea eta familiarik edo ordezkariak ere ez izatea. Hori gertatzen denean, zentroek euren *Egitatezko Zaintza-funtzioa* bete behar dute pertsonarekiko eta hura ordezkatzuz erabaki behar dute, pertsona horren ordezkari beste askotan egiten duen bezala. Erabiltzailearentzat onuragarria izango da erabakia hartzeko gomendioak hauek dira:

- Pertsonaren bizitzaren historia eta haren balioak ezagutzen saiatzea.
- Ez badira balio horiek ezagutzen, aukeratu beti berarentzat onurarik handiena zein den pentsatuz.
- Arlo pertsonalarekin lotuta dauden balorazioak saihestea eta irizpide profesionaletara egokitzea beti: zein den osasunerako arrisku-onura, eta bizi-kalitate onena bilatzea.
- Pertsonak errespetatzen dituzten jardunbide egokien giden eta arreta-ereduen, osasun-programen eta osasun-gomendioen arabera orientatzea.
- Zalantzak daudenean, beste profesional aditu batzuen aholkularitza eta laguntza bilatzea.

Eguneroko bizitza pertsonalean eta profesionalean, pertsonak euren eta gertuko beste pertsona batzuen bizitzan eragina izan dezaketen erabakiak hartzen dituzte. Batzuetan erabaki errazak izaten dira, ia oharkabean hartzen direnak, baina beste batzuetan, konplexuagoak direnez, aukera guztiak ondo hausnartzera behartzen dute.

Txertoa zientifikoki bermatutako tresna bat da, koronabirusari dagokionez osasun indibiduala eta kolektiboa sustatzeko. Pertsonak txertorik ez jartzeak aurrera egitea eragozten du eta derrigorrez pertsonak kalte egiten dieten neurri eskasak eta erasokorrak erabiltzen jarraitu behar da. Txertoa jartzera behartzea edo norberaren borondatearen pentzudan uztea muturreko bi posizio dira eta horietan zaila da jokoan dauden balioak errespetatzen dituzten tarteko bideak aurkitzea. Beraz, ahalegina egin behar da eta gizalagezko etikara eta etika profesionalera jo behar da COVIDaren pandemiak ekarri digun krisi larriari batera aurre egin ahal izateko.

Bilbo, 2021eko urtarrilaren 25a

COMITÉ DE ETICA DE INTERVENCIÓN SOCIAL DE BIZKAIA
BIZKAIKO GIZARTEAN ESKU HARTZEKO ETIKA BATZORDEA