

Comités Hospitalarios de Bioética

Hospital Committees of Bioethics

Joel Sánchez-Garduño,¹ María del Carmen Dubón-Peniche²

RESUMEN

Los avances que la medicina ha experimentado en las últimas décadas del siglo XX y primeras de este siglo XXI, han obligado, al desarrollo de nuevas áreas del conocimiento, algunas, encargadas de adecuar la transición de los avances tecnológicos con su inherente aceptación social; y, es de esta manera, como nace la bioética, haciéndose responsable de adecuar esa transición del desarrollo de las ciencias de la vida a la mejora en los procesos de atención a la salud, en la evolución de las herramientas de los sistemas de cuidado de la salud y propiciando una mejora en la calidad de vida. Es también, la responsable, de brindar una alternativa de solución a los dilemas que la ciencia médica y sus avances han hecho surgir a la sociedad, valiéndose de herramientas y de grupos de profesionales de distintos ámbitos dentro de la ciencia, la moral y la religión que brindan el respeto a los tres principios fundamentales de la bioética: justicia, autonomía y beneficencia-no maleficencia, siendo estos grupos, los llamados Comités Hospitalarios de Bioética.

Palabras Clave: Bioética, vida humana, sistemas de atención a la salud, políticas de atención a la salud, justicia, equidad.

ABSTRACT

The advances that medicine has experimented in the last decades of the 20th Century and first of the 21st Century have led to the development of new areas of knowledge, some, in charge of amending the transition of technological advances with the inherent social approval; and, in this way, bioethics was generated, being responsible of the health care procedures, the evolution of health care tools and providing an improvement in the quality of life. It is also responsible for the procurement of an alternative to the solution of dilemmas that the medical science and its advances have arisen, using tools and groups of professionals of different scientific fields, morals and religion that provide respect for the three main principles of bioethics: justice, autonomy and beneficence, non-maleficence, being these groups, the so-called Hospital Committees of Bioethics.

Keywords: Bioethics, Human Life, Health Care Systems, Health Care Policies, Medical Advances, Justice, Equity, Organization, Structure.

¹ Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Hospital Pediátrico Tacubaya. Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. México.

² Dirección de Sala Arbitral. Dirección General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Folio: 223/2012 Artículo recibido: 10-03-2013 Artículo reenviado: 13-03-2013 Artículo aceptado: 22-03-2013

Correspondencia: Dra. María del Carmen Dubón Peniche (CONAMED). Mitla 250, Esq. Eje 5 Sur (Eugenia), Col. Vértiz Narvarte, Deleg. Benito Juárez, C. P. 03020, México D. F. Correo electrónico: mdubon@conamed.gob.mx.

INTRODUCCIÓN

Bioética es el término con el cual se conoce en la actualidad al saber ético relacionado con todos aquellos elementos que intervienen en el cuidado de la salud, incluyendo, los aspectos relacionados con la biología, la medicina, la antropología, la sociología y demás áreas afines a la naturaleza humana. Surge como una necesidad en función, de una regulación en los aspectos social, cultural, legal y ético, por supuesto, a los avances tecnológicos ocurridos en la segunda mitad del siglo XX. El desarrollo natural de toda ciencia relacionada con la vida y la bioética no es la excepción, lleva consigo de forma inherente la necesidad de proteger principios básicos comunes a todas estas áreas; de aquí, que los pilares de la bioética concebida como ciencia, se sustenten en los 3 principios fundamentales: Justicia, autonomía y beneficencia-no maleficencia. Lo que se comenta a continuación, es una introducción breve de la Bioética y su aplicabilidad al ámbito hospitalario en los llamados Comités Hospitalarios de Bioética.

Comités de Ética Médica y su Evolución a los Comités Hospitalarios de Bioética

Los Comités de Ética Médica surgen como producto de la percepción de desigualdad-inequidad en la atención médica y es como consecuencia, de los avances tecnológicos en el tratamiento de múltiples enfermedades como el caso de la insuficiencia renal crónica, de la atención de pacientes con padecimientos oncológicos en etapa terminal y con la posibilidad de experimentaciones en búsqueda de soluciones médicas a otros tantos problemas que surgen las Comisiones de Calidad Médica, los Comités Locales de Ética Clínica, los Comités de Ética Médica y, en última instancia, los Comités Hospitalarios de Bioética y los Comités de Investigación. A lo largo del tiempo, la consolidación de estos Comités ha requerido una serie de modificaciones en su estructura y funcionamiento; asimismo, una reasignación constante de actividades y ámbitos de injerencia, que han dado como resultado, el concepto moderno de Comité Hospitalario de Bioética tal como lo concebimos en la actualidad.

Diferencias entre Comités de Bioética y Comités Hospitalarios de Bioética

Un comité de bioética se encarga de abordar sistemáticamente y de forma continua la dimensión ética de tres ejes fundamentales; a) las ciencias de la salud (médicas), b) las ciencias biológicas y c) las políticas de salud innovadoras. En esencia, es un grupo de individuos cuyo

objetivo es reunirse para abordar cuestiones no sólo de índole factual, sino también de carácter normativo.

Los comités de bioética han sido creados como organismos de asesoría dirigidos a los profesionales de la salud con respecto a la conducta que deben adoptar respecto a las controversias morales que su práctica les supone, pero también, como asesores y órganos de consulta en la elaboración de políticas que conciernen a la atención a la salud. A este respecto, Richard A. McCormick, definió las ocho variables o condiciones básicas que fundamentan la necesidad de la creación de comités de bioética; siendo:

1. La complejidad de los problemas a los que el investigador y/o profesional de la salud se exponen al pretender adoptar una decisión éticamente aceptable.
2. La diversidad de opciones, ofreciendo la justa valoración de múltiples perspectivas y un mejor entendimiento de cada opción disponible.
3. La protección de los centros médicos y de investigación, en su imagen e integridad ante la sociedad a la que sirven.
4. El carácter de los juicios en que se basan las decisiones clínicas, siendo, las múltiples disciplinas de los integrantes de los comités, un potencial favorecedor de una adecuada orientación aunque no siempre la ideal.
5. La autonomía del paciente y su creciente importancia, siendo el comité el punto mediador que salvaguarde autonomía y dignidad del paciente.
6. Las convicciones religiosas como grupo social, que de no observarse, desencadenan desacuerdos teológicos que van más allá de los conflictos científicos y médicos.
7. Los factores económicos y su distribución justa y equitativa entre todos aquellos que pueden ser sujetos a los recursos que, por naturaleza, siempre son limitados.
8. Las decisiones individuales en la medida en que se ven afectadas por la diversidad de públicos.

Un Comité Hospitalario de Bioética se crea en las Instituciones Hospitalarias, para ayudar a los proveedores de la salud y a los pacientes, en la búsqueda de la garantía de prácticas idóneas en la atención médica; en esencia, para estudiar situaciones en las cuales los problemas de un paciente deben observarse desde la perspectiva bioética y no simplemente la médica como es frecuente.

De esta forma, tenemos tres conceptos que nos ayudan a la comprensión de esta organización llamada Comité Hospitalario de Bioética:

- a) Comité; entendido como un grupo de individuos que se reúnen para tratar algún asunto en particular;
 - b) Comité de Bioética; a la instancia que atiende circunstancias o eventos en los cuales se suscita un conflicto de carácter moral; es decir, cuando las obligaciones morales y/o las evidencias demandan o parecieran demandar que un individuo adopte una de dos o más alternativas posibles, sin que este individuo pueda escoger todas las alternativas posibles en la misma circunstancia.
 - c) Comité Hospitalario de Bioética; a un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, abogados, filósofos, otros profesionales de las ciencias de la conducta humana y miembros de la comunidad, que cumplen funciones educativas, normativas y de consulta constituyéndose como miembros partícipes activos en las decisiones y/o políticas relacionadas con temas éticos que surgen de la atención de la salud en una institución sanitaria.
- Servir con capacidad consultiva a las autoridades relacionadas a la toma de decisiones de implicaciones bioéticas en la institución (hospital).
 - Favorecer la enseñanza de la ética clínico de una manera integral (en los ámbitos educativo, normativo y consultivo).

Funciones

En general, se consideran que los Comités Hospitalarios de Bioética deben cumplir con tres funciones primordiales que son:

- a) Educativa: Teniendo como función inicial la capacitación y el desarrollo de los miembros de la institución respectiva de los aspectos relativos a la Bioética, promoviendo y difundiendo a esta disciplina al interior y exterior.
- b) Normativa: Debiendo constituirse como el órgano promotor de cambio y de establecimiento de normativas locales sobre aquellos temas particulares en los cuales el Comité se ve involucrado *per se*. La función normativa no se limita a los aspectos propios de cada institución, también debe fomentarse el análisis de normativas existentes de otras instituciones y su aplicabilidad en la institución de la cual es integrante.
- c) Consultiva: Siendo el debate el medio de ejercicio de todo Comité, será el procedimiento para la toma de decisiones y resoluciones de los conflictos que se susciten en el seno de la institución a la que pertenecen.

Estructura y Regulación de Comités Hospitalarios de Bioética

Los Comités Hospitalarios de Bioética deben ser unidades que guarden una independencia relativa en el ámbito organizacional con respecto al resto de las unidades de gobierno en las entidades hospitalarias. Existen muchas sugerencias y recomendaciones acerca de las características que como grupo deben reunir, siendo las más importantes las que se mencionan a continuación:

- a) Número de integrantes: Entre 5 y 12 de manera ideal, con un promedio de 9 recomendado por la mayoría de las autores expertos en el tema.
- b) Fragmentación: Pueden funcionar como comisiones, o bien, ser un órgano único; esto depende, de la complejidad de funciones que les sean adjudicadas.
- c) Profesionales involucrados: Debe ser de carácter interdisciplinario, lo que permita asegurar la participación de distintos profesionales de la atención a la salud (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, profesionales de la salud mental entre otros) y no profesionales de la atención a la salud (abogados, religiosos, miembros de la comunidad, etc).
- d) Interés: Deberá facilitarse la integración a estos Comités a los individuos que muestren interés genuino en pertenecer al Comité

Objetivos de los Comités Hospitalarios de Bioética

- Proveer foros de discusión entre los profesionales de la salud.

Por tanto, las funciones del Comité Hospitalario de Bioética recaen en cuatro pilares:

- Difundir entre la sociedad y los profesionales, técnicos y auxiliares de salud, los principios y valores éticos que deben regir el ejercicio de la actividad médica.
- Apoyar la promoción y difusión de la bioética.

Temas propios de los Comités Hospitalarios de Bioética

Son múltiples, los temas en los cuales los Comités Hospitalarios de Bioética tienen injerencia; no obstante, destacan por la intensidad en el conflicto o dilema ético que involucran los siguientes:

- Tecnología reproductivas
- Eugenesia
- Experimentación en humanos
- Prolongación artificial de la vida
- Eutanasia
- Relación médico-paciente

- Calidad y valor de la vida
- Atención de la salud
- Genética
- Trasplante de órganos
- Salud mental
- Derecho de los pacientes
- Secreto profesional
- Racionalidad en el uso de los recursos

Conclusiones

La Bioética y su desarrollo, son la consecuencia del avance científico y tecnológico que en los procesos de atención y tratamiento relacionados con las ciencias de la vida, y en particular la medicina, hemos experimentado durante las últimas décadas de la vida de la humanidad. Los Comités de Bioética Hospitalarios, son estructuras por tanto, que dan equilibrio entre desarrollo y ética para con el individuo. Su existencia no solo es deseable, sino necesaria; su correcta estructura permite su máximo desempeño y la delimitación de funciones facilita su aplicabilidad en el día a día. La necesidad de proteger al paciente siempre existirá, más aun, cuando los conceptos de vida y muerte se tornan ambiguos ante las múltiples oportunidades de perpetuar a la primera y de tener acceso a la segunda. La ética de la vida, la bioética, tiene en los Comités Hospitalarios de Bioética a su unidad fundamental y su mejor oportunidad de desarrollo.

REFERENCIAS

1. Arnau-Ripollés S. Comités de Bioética: Nuevos desafíos para la Inclusión de la Diversidad Funcional. *Rev Medicina y Humanidades*. 2011; 3(1): 59-75.
2. Belli LF, Quadrelli S. La bioética y de los comités hospitalarios de ética: una introducción. *Rev Am Med Resp*. 2011; 2: 84-87.
3. Gómez-Sánchez PI. Principios básicos de bioética. *Rev Per Ginecol Obstet*. 2009; 55: 230-233.
4. Gómez-Velásquez L, Gómez Espinosa LN. Los comités hospitalarios de ética clínica. *Acta Ortopédica Mexicana*. 2007 May-Jun; 21(3): 161-164.
5. UNESCO. Guía No. 1. Creación de Comités de Bioética. [publicado 2005; acceso 13-03-2013] Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139309s.pdf>.
6. UNESCO. Guía No. 2. Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas. [publicado 2006; acceso 13-03-2013] Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147392s.pdf>. León-Correa FJ. Fundamentos y Principios de Bioética Clínica, Institucional y Social. *Acta Bioethica*. 2009 15(1): 70-78.
7. León-Correa FJ. Fundamentos y principios de bioética clínica, institucional y social. *Acta Bioethica*. 2009;15(1):70-78.
8. ISEM. Manual de Organización Interno de los Comités Hospitalarios de Bioética del Instituto de Salud del Estado de México. [publicado 08-2007; acceso 13-03-2013] Disponible en: http://salud.edomexico.gob.mx/html/transparencia/informacion/manualorganizacion/manualorganizacion/mo_bioetica.pdf.
9. Instituto Mexicano del Seguro Social. Manual para la Integración y Funcionamiento de los Comités Locales de Ética Clínica (CLECs) del IMSS. México: IMSS; 2005.
10. Mateos-Gómez H. Comités de bioética hospitalarios. *Arch Neurocienc*. 2007; 12(4): 197-199.
11. Rancini A. Análisis de los principios éticos de beneficencia y de no maleficencia en los juramentos médicos, en relación con el hipocrático. *Gac Med Mex*. 1999; 135: 345-351.
12. Ministerio de Salud de Argentina. Reglamento General para Comités Hospitalarios de Bioética. Red Provincial de Comités Hospitalarios de Bioética. [acceso 13-03-2013] Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/ccis/files/2012/08/ReglamentoComiteEtica.pdf>.
13. Valdez-Martínez E, Bedolla M. Comités de ética clínica en México: su desarrollo en el IMSS. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2007; 45(3): 265-268.
14. Villalba-Caloca J, Torres-Rojas M, Arellano-Mejía J, Gómez-Navarro MG, Valdez-Núñez R. Generalidades de la bioética. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex*. 2008. Oct-Dic; 21(4): 296-305.