

## COMITES HOSPITALARIOS DE BIOETICA (CHB) E INTERDISCIPLINA

Lic. Iris Alicia Maders\*\*

Febrero 2010

Desde su concepción por la complejidad de la realidad y de los conflictos éticos a tratar, la Bioética ha reclamado la necesidad de la deliberación entre varias disciplinas, y los Comités Hospitalarios de Bioética<sup>1</sup>, han sido definidos como "*Grupo multidisciplinario de profesionales sanitarios, de otros campos del conocimiento y legos, dentro de una institución de salud que cumplen la función de aconsejar, recomendar, discutir o estar de otra manera involucrados en las decisiones y políticas relacionadas con temas éticos que surgen de la atención de la salud*"<sup>2</sup>.

Por lo tanto la interdisciplina es *constitutivo* desde los inicios, tanto de la Bioética como nueva disciplina, así como uno de los medios de desarrollo de la misma, los CHB.

En Córdoba, los CHB, se vinculan a través de la Red Provincial de CHB, que coordina el Área de Bioética del Ministerio de Salud de la Provincia, con una experiencia de más de diez años. Desde allí, se proyectan las condiciones para garantizar a las instituciones la conformación de CHB que reúnan los requisitos necesarios que puedan dar cuenta de la facultad necesaria para el análisis de los casos éticamente conflictivos en el campo de la asistencia de salud, ya sea de alta complejidad hasta los referidos a la atención de salud comunitaria.

Una de las condiciones es lograr un grupo de trabajo integrado por disciplinas del campo de la salud, psicosociales y de otros como del derecho, la filosofía, teología, sin olvidar el importante aporte de los miembros legos, para poder dar un juicio verdaderamente prudente.

Entre los miembros iniciales del equipo de salud son esenciales como mínimo: médico, enfermero, Profesional de Salud Mental, Trabajo Social, pudiéndose incorporar otros interesados.<sup>3</sup>

Estas disciplinas deben ser garantizadas a través de los años sobre todo teniendo en cuenta la renovación de los miembros.

Podrá ser miembro del CHB cualquier integrante del equipo de salud de la Institución que manifieste genuino interés en la Bioética y se comprometa con la modalidad del funcionamiento del CHB: capacidad de diálogo abierto y escucha respetuosa, libertad de conciencia, tolerancia<sup>4</sup> en las discrepancias, alto grado de confidencialidad.

### **Razones para el rechazo de los miembros:**

---

<sup>1</sup> Comités Hospitalarios de Bioética : en nuestro medio, ciudad de Córdoba, Argentina, se refieren fundamentalmente a los que analizan y dictaminan sobre casos conflictivos clínicos en los ámbitos institucionales de salud. Se diferencian así de los CIEIS - Comités Institucionales de Ética de Investigación en Salud -

<sup>2</sup> Cranford y Doudera. (Institutional Ethics Committees and Health Care Decision Making, 1984).

<sup>3</sup> Material Introdutorio "A". Red Provincial de CHB. Área de bioética. Ministerio de salud Provincia de Córdoba. Dra Susana Vidal

<sup>4</sup> Ibídem

\*\*Licenciada en Enfermería. E.E - FCM- UNC  
Magister en Bioética. SGFCM- UNC

A la hora de recibir postulaciones, que deberán ser por escrito manifestando la motivación para el ingreso, el CHB tiene la difícil tarea de deliberar sobre la aceptación de los nuevos miembros. ¿Cuáles son las razones para el rechazo de algún postulante? :

- N° excesivo de alguna disciplina que prime sobre las otras: por ej. . más enfermeros y médicos que otras. Mantener una representación proporcional de las disciplinas sugeridas.
- Conducta reprochable en el establecimiento de salud debidamente probada por resolución disciplinar
- Grave falta de ética en el ejercicio profesional, debidamente probada por resolución correspondiente.
- Quien se encontrara con iniciación de sumario o procedimiento judicial. <sup>5</sup>
- La participación en hechos públicos en contra de los derechos humanos.

### **El aporte interdisciplinario y la necesidad de nivelar en Bioética.**

Cada disciplina desde la propia perspectiva y juntos desde un lenguaje común desde la bioética deben esforzarse en encontrar respuestas que ayuden a un cambio en la valoración de la vida la salud, enfermedad y el respeto por los derechos.

El discurso del comité, integra las contribuciones que al estudio o análisis de un caso han aportado las diversas disciplinas en la unidad del discurso ético.<sup>6</sup>

La diversidad de miradas por un lado, y el interés común por la bioética -diversidad y unidad - no son antagónicos sino desafiante, enriqueciendo las posibilidades en un mundo que grita por el respeto la tolerancia y la construcción de un mundo mas humano y participativo.

La bioética aborda problemas complejos que ningún especialista posee toda la información y formación necesaria para ver desde todos los ángulos, de aquí la necesidad de la interdisciplina, poniendo en común las aportaciones desde sus respectivas disciplinas.<sup>7</sup>

### **Aportes a la Bioética desde la singularidad de algunas disciplinas.**

#### **Medicina:**

Son los que proponen las medidas terapéuticas, diagnosticas, pronosticas de las situaciones clínicas. Por ello también los que presentan el mayor numero de consultas. Ya no están solos en la toma de decisión, intervienen los pacientes y los comités en la ponderación ética de las mismas.

Una de los aportes es siempre despejar que se hayan tomado las decisiones clínicas justas y pertinentes.

Implica un cambio en la concepción del modelo medico -paciente. En la toma de decisión.

#### **Enfermería:**

Están calificadas para trabajar en el área de comunicación, educación, y defensa de los derechos de los enfermos.

---

<sup>5</sup> Ibídem.

<sup>6</sup> Ferre J.J. La Interdisciplinariedad. Pp 41 . En Comités de Bioética.

<sup>7</sup> Al reflexionar sobre la necesidad de la interdisciplina, no se aborda un tema que surge de ello que es la identidad misma de la bioética como disciplina autónoma. Ver.: “La definición de bioética” pp 78 en Ferrer y Álvarez - Para Fundamentar la Bioética-

Capaces de identificar, articular y apoyar la autonomía de los intereses de los enfermos, así como expresar las preguntas y puntos de vista de los enfermos y su familia gracias al trabajo cercano con los mismos.

Capaces de detectar cuando los interesados no han comprendido algunos de los aspectos de la situación en que se encuentran o de la información que se les brinda, por ello son mejores interlocutores.<sup>8</sup>

### **Trabajo Social:**

Son promotores de ciudadanía, lo que implica reconocer al paciente como sujeto con plenos derechos y protagonistas centrales de la construcción de la salud.

Asimismo por accesibilidad a los servicios de salud en igualdad de condiciones para todos.

Implica una visión de la salud alejada de las perspectivas del mercado sino más bien desde una concepción de los derechos humanos

### **Psicología /Salud Mental:**

Integración del enfermo en una concepción bio-psico-social del proceso de salud-enfermedad.

Aportan en muchos casos los criterios para valorar la competencia de los enfermos algunas situaciones conflictivas

### **Miembro de la comunidad**

Representan “una mirada diferente”, no contaminadas por sesgos de una formación profesional que fija las perspectivas de una situación. Se espera que representen los intereses de la comunidad y de los enfermos.

Requiere un mínimo conocimiento de los valores y las situaciones que se presentan en discusión y la posibilidad de argumentar sus opiniones.

### **Experto en Bioética:**

Aportan la unidad del discurso de la ética, conocedor en las teorías éticas, la metodología de análisis y la argumentación, le corresponde la orientación mayéutica, del grupo para la manifestación de una resolución más prudencial y razonable posible

### **Ministros de culto**

Ofrecen la perspectiva religiosa y espiritual de los enfermos y familia, protegen las mismas y mantienen los valores que representan en la deliberación.

### **Abogacía**

Aportan las implicancias legales, jurídicas locales de los casos y posibles recomendaciones que se analizan. Suelen ser miembros de consulta ocasionales.

La interdisciplina en los CHB en definitiva es la propuesta de:

“Trabajar juntos por los derechos de todos. Buscar la coherencia en la ética del encuentro a partir de la participación y la solidaridad... una herramienta para la transformación de la realidad”<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Miedema F A: The Nurse's Role on the Healthcare Ethics Committee. HEC Forum 1993; 5(2);89-99

<sup>9</sup> Carlos Eroles . “Trabajo Social”. en Diccionario Latinoamericano de bioética. pp 455.

Bibliografía:

**Tarasco Michel M.** *Comités hospitalarios de Bioética* .México. Manual Moderno, 2007

**Ferrer J.J -Álvarez J.C.** *Para fundamentar la bioética*. España. Universidad Pontificia Comillas. DDB. 2003.

**Tealdi J.C** –director- . *Diccionario latinoamericano de bioética*. Colombia. UNESCO. Redbioetica. Universidad Nacional de Colombia. 2008

**Martínez J.L.** –editor- *Comités de Bioética Dilemas éticos de la medicina actual -16*. España. Universidad Pontificia Comillas. DDB. 2003.