

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CÓRDOBA

Diez años del Comité
Hospitalario de Bioética
del Hospital Córdoba
-1996/2006-

Lic. Iris Alicia Maders*

Diez años del Comité Hospitalario de Bioética del Hospital Córdoba – 1996/2006-

Introducción

El décimo Aniversario de la Red Provincial de Comités Hospitalarios de Bioética de la Provincia de Córdoba – Argentina (2007), fue la ocasión propicia para reconstruir en secuencia narrativa el acontecer de los diez años de existencia del Comité Hospitalario de Bioética del Hospital Córdoba, con una mirada retrospectiva evaluando las actividades y el funcionamiento del mismo.

Los datos obtenidos desde la fecha que se constituyó el comité - 8 de noviembre de 1996- hasta completar los diez años, fueron obtenidos casi en exclusividad de las actas realizadas durante las reuniones y los registros en archivos del Comité , lo que garantiza la fidelidad de los mismos.

Una breve reseña de los antecedentes locales que dieron origen a la constitución del comité, como también de la bioética en la ciudad de Córdoba, sirve como marco de referencia.

La presentación de los datos obtenidos y su análisis permite evaluar el desempeño y las funciones del comité durante este periodo para reconocer el esfuerzo de los profesionales, como, los problemas éticos que suscitan mayor preocupación para la toma de decisiones en el ámbito institucional.

Al final las conclusiones permiten vislumbrar entre luces y sombras, el futuro y los nuevos desafíos para el CHB dentro de la institución pública.

Es la historia de un comité que puede ser la de muchos, pero que merece ser plasmada para el reconocimiento de sus miembros inquietos por brindar a la población cuidados de salud de la mejor calidad.

Marco Teórico.

En la Provincia de Córdoba desde 1994 se comenzó a promover desde el Área de Capacitación en Servicio del Departamento de Capacitación y Docencia del Ministerio de Salud actividades de formación dirigidas a los profesionales de los Hospitales Provinciales tendientes a concretar la Constitución de los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) , realizando así el 1° Taller de Formación Intensiva en el Centro Cultural de B° Pueyrredon , de la ciudad capital de Córdoba , donde participaron como docentes invitados destacados profesionales pioneros de la Bioética en Argentina y Latinoamérica.

En estas actividades participaron profesionales de diferentes disciplinas del Hospital Córdoba, como de otras instituciones públicas y privadas que se vieron motivados por la propuesta e interesados en los temas.

Por diferentes razones, entre ellas de carácter político e institucional, recién a partir de comienzo del año 1997 y sin interrupción se puso en plena vigencia el *Proyecto para la Constitución de CHB en las Instituciones de salud de la Provincia* que gestara e impulsara la Dra. Susana Vidal¹

En el marco del desarrollo de este proyecto cabe mencionar la creación del *Área de Bioética*² del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba por Resolución N° 0167/1998 del

¹ Vidal Susana M. “Constitución, formación y capacitación de Comités Hospitalarios de Bioética” (Historia, método y práctica) . Trabajo de Tesis para la Carrera de Magíster en Bioética- Universidad de Chile-OPS/OMS- 2000

² <http://www.cba.gov.ar/canal.jsp?idCanal=41678> extraído 8/septiembre 2006

Ministerio de Salud y Seguridad Social del Gobierno de Córdoba el 19 de marzo de 1998 , con su posterior modificación del 15 de junio de 2001 , por Resolución n° 629 , dependiendo de la Secretaría de Salud , Área de carácter técnico que brinda asesoramiento y se ocupa de la coordinación , seguimiento y propuesta de nuevas iniciativas en acciones educativas , consultivas y formativas en Bioética Clínica y Social , sobre todo, aunque no exclusivamente ,de la Red Provincial de Comités Hospitalarios de Bioética

La provincia de Córdoba con este proyecto fue pionera en el centro del país, en el desarrollo de la Bioética a través de los CHB que se suscitaron con la iniciativa de la Dra. Vidal y que se sostiene a través de los años merced a la decisión política y al esfuerzo del trabajo de los que se dedican a esta tarea como carga adicional a la función hospitalaria y al trabajo profesional

Presentación y Análisis de Datos

A instancia de la dirección del Hospital Córdoba y por intermedio de una convocatoria abierta del Comité de Capacitación, Docencia e Investigación además de la invitación dirigida a los profesionales que respondieron a las propuestas de formación brindadas por el Ministerio de Salud, el Comité se constituyó con los interesados que respondieron el 8 de noviembre de 1996 y sin interrupción viene trabajando hasta la fecha.

El Comité conservó durante estos años, la característica esencial de **interdisciplinariedad**, contando con las disciplinas del equipo de salud recomendadas por el Área de Bioética.³

Participaron en el trabajo durante estos años ; 10 médicos de diferentes especialidades , 5 enfermeras , 1 auxiliar de enfermería ,3 fisioterapeutas , 2 bioquímicas , 2 trabajadoras sociales ,1 nutricionistas,1 miembro de la comunidad –antropóloga- . En el Anexo I se presenta un cuadro con el periodo de participación de cada uno y la función ejercida en el Comité.

Importante destacar que el trabajo de los integrantes se realiza, aún como una carga anexa a las responsabilidades propia de la profesión y de la función dentro del hospital, por lo que en más de una ocasión esto significaba un aumento de trabajo y de estudio.

Cabe mencionar que durante este tiempo , no se consiguió la participación de profesionales del equipo de *salud mental* , quienes fueron invitados insistentemente, manifestando siempre interés .

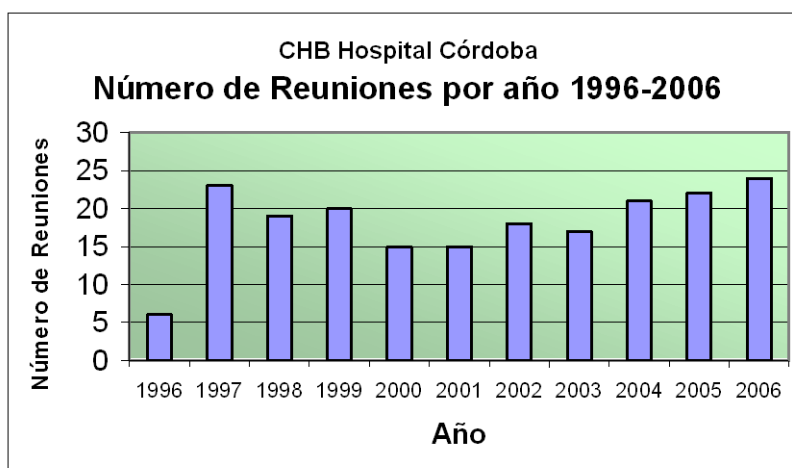
Participó un solo miembro de la comunidad, tratándose de una antropóloga empleada jubilada del Ministerio de Solidaridad en el período 2003-2005, y a pesar de nuevas convocatorias, no se pudo mantener la participación de dicho miembro.

Desde el inicio de las actividades el CHB contó con el apoyo institucional por lo que se facilitó los medios para las reuniones, como libros de actas, espacios físicos, armarios para archivos entre otras.

La dependencia fue en forma directa del Comité de Capacitación y Docencia del Hospital en lo que respecta a lo administrativo, totalmente autónomo para su función, gestión y dictámenes. La dirección fue efectuando la Resolución de designación según los cambios y renovación de autoridades que se informaban.

Se realizaron un total de 200 reuniones, de los cuales los años 1997, 2004 y 2006 superaron la reunión mensual, las cuales figuran en actas escritas.

³ Vidal Susana M. “Constitución, formación..”Op Cit 32

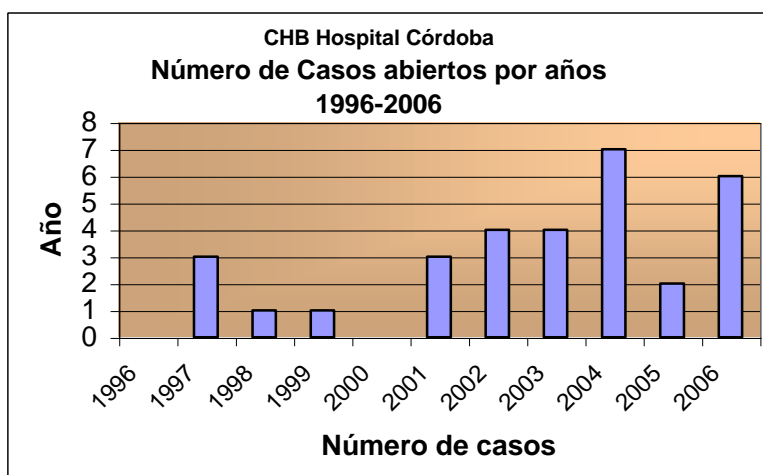


El CHB del Hospital Córdoba es miembro activo de la Red de Comités Hospitalarios de la Provincia de Córdoba, con la asistencia continua de sus miembros a las reuniones mensuales.

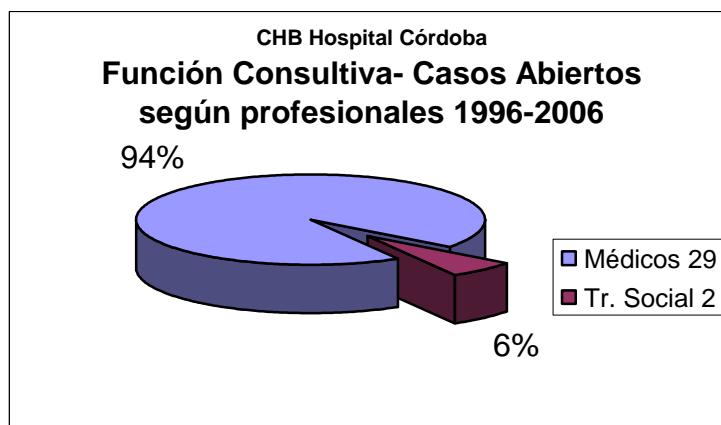
A continuación se realiza un análisis de la actividad del comité en el desarrollo de las tres funciones básicas como son: función Consultiva, Docente y Normativa.

Función Consultiva

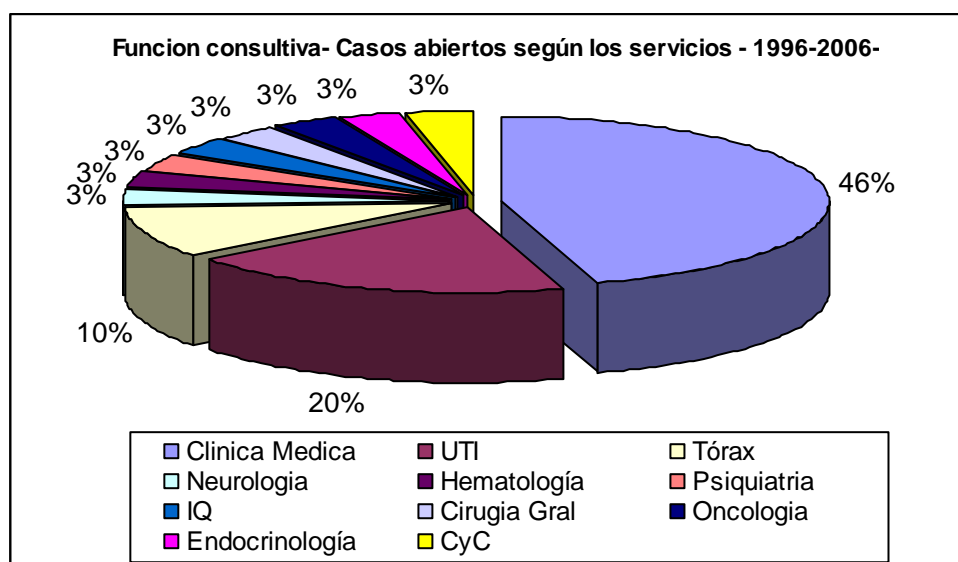
Se recibieron un total de 31 consultas de casos abiertos, siendo los años 2004 y 2006 los de mayor cantidad con un total de 7 y 6 respectivamente como se visualiza en el gráfico siguiente



Proviene de casos derivados por médicos en el 94% y de trabajadoras sociales en un 6%, como lo muestra el siguiente gráfico. No se ha investigado las causas por lo que otros profesionales no consultan.



Los servicios médicos de donde se derivaron las consultas fueron de *Clínica Médica* con un total de 45%, de *UTI* 19%, de *Tórax* 19%, y con un 3% los restantes a cada uno, correspondiendo a los servicios de Neurología ,Hematología, Psiquiatría, Instituto del Quemado, Cirugía General , Oncología, Endocrinología , Cirugía de Cabeza y Cuello.

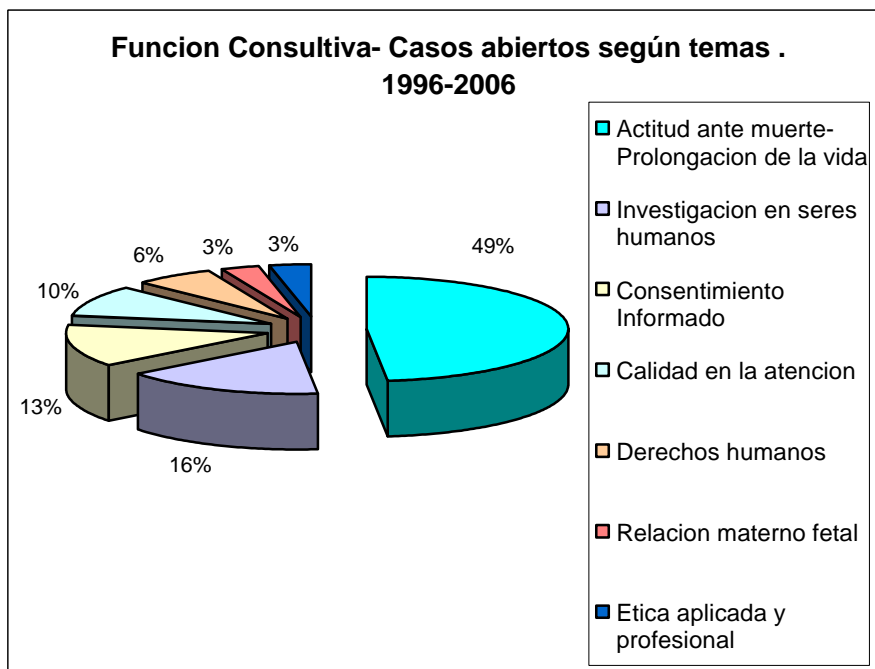


Para clasificar los temas de las consultas realizadas, se utilizó la “*Clasificación de temas Bioéticos*” (Kennedy Institute of Ethics)⁴

La problemática ante la Actitud ante la muerte y prolongación de la vida , con el 49%, presentó la mayor demanda, le sigue con un 16% la Investigación en seres humanos, que representó la mayor cantidad de consultas en el comienzo del trabajo del comité ya que no existía los comités de evaluación ética en investigación de salud, sino hasta el año 2002 que se comenzó a regular en la provincia.

Sobre Consentimiento Informado un 13%, Calidad en la atención un 10%, Derechos Humanos 6%, y el 3% tanto para Relación materno –fetal y para Ética aplicada y profesional.

⁴ Mainetti José A. “Bioética Sistemática” Edit Quirón . La Plata . 1991. Argentina pp.20 -25



Las consultas llegaron al Comité en forma escrita, y luego de ser discutida en el seno del comité y deliberar, se llegaron a establecer las recomendaciones de orden no vinculantes que se entregaron por escrito a la persona que realizó la consulta. La metodología utilizada para el análisis de los casos consistía en el modelo problematizador utilizada en la sesión Clínica en las reuniones de la red Provincial de CHB

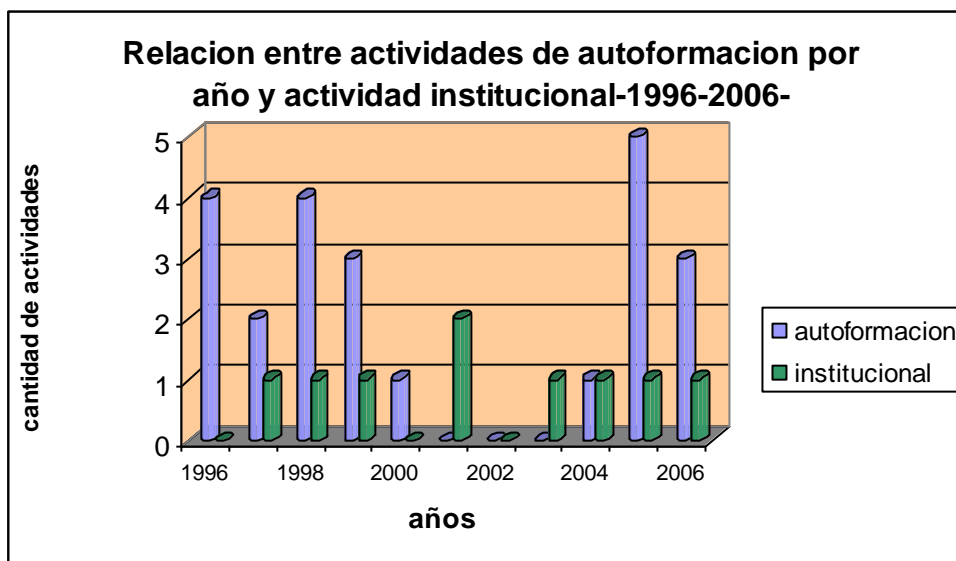
En general se ha podido constatar que las respuestas son incluidas en la Historia Clínica y que en su mayoría, en el seguimiento de los casos, se ha adherido a la opinión del comité.

Función Docente

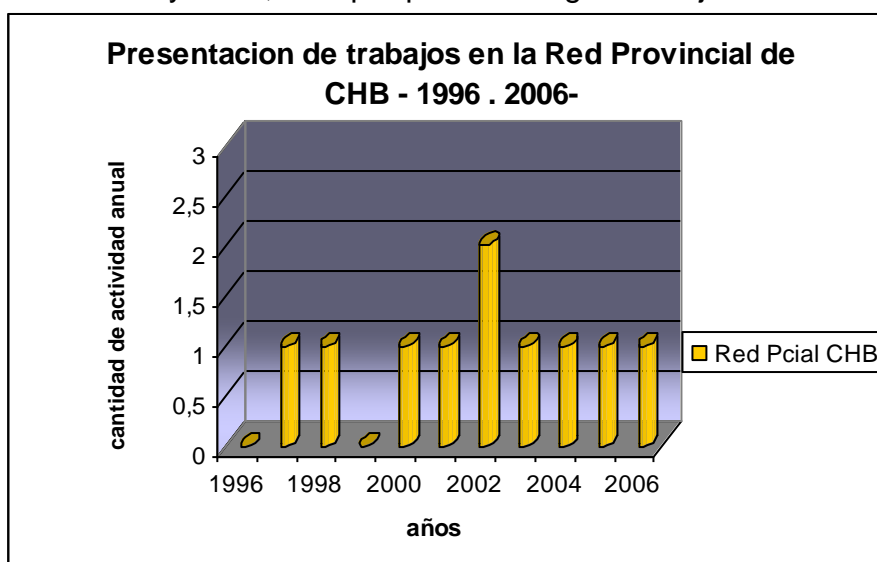
No se menciona la formación individual de los miembros, que fueron asumiendo con los propios recursos y que sin lugar a dudas enriquecieron la actividad del comité: participación en los Congresos, de formación sistemática, cursos, pos grados etc.

El próximo gráfico muestra la relación entre las actividades de autoformación del CHB y las que se programó de extensión hacia la institución de la cual se puede inferir que salvo entre los años 2000 y 2004 la autoformación descendió considerablemente, respondiendo posiblemente a la crisis del CHB, ya que fue el periodo en que algunos de sus miembros fundadores se jubilaron.

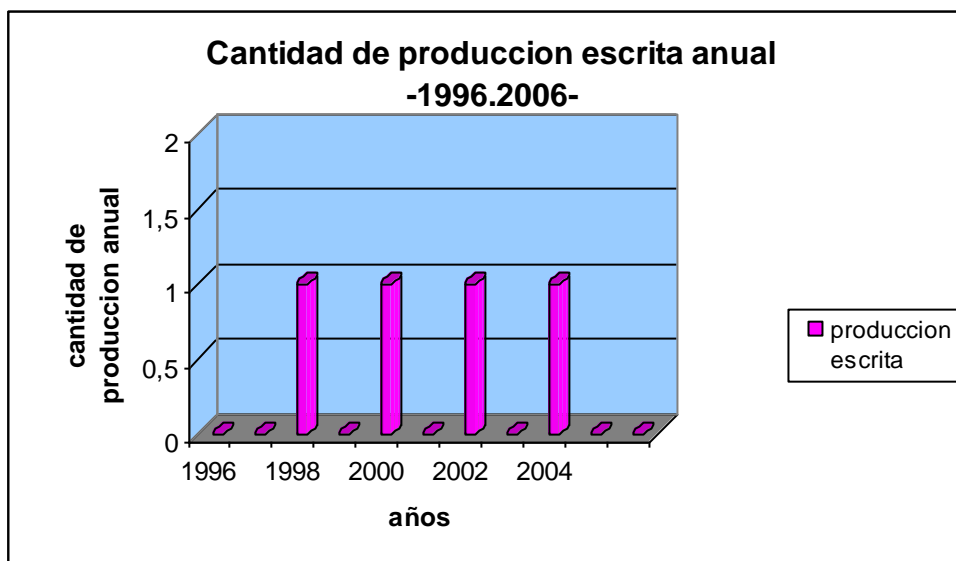
Respecto a las actividades para la institución en general y salvo el año 2003, no se programó más que 1, estando ausentes en los años 2000 y 2002



El CHB, ha tenido una pertenencia activa en la Red Provincial de CHB de la provincia de Córdoba como lo muestra el cuadro en donde se observa que a excepción de los años 1996, que inicia las actividades y 1999, siempre presentó algún trabajo.



La producción escrita es significativamente escasa, si se tiene en cuenta que durante 10 años sólo tuvo 4 presentaciones y que en general responde a la participación en las Jornadas Provinciales.



Función Normativa

En lo que se refiere al desarrollo de la función normativa, el comité no ha podido concretar a través de estos años, proyectos que fueron propuestos y que figuran en actas como: difundir los derechos de los pacientes, aplicación de LET en UTI.

Es una de las funciones que requiere además del proyecto requerido, un trabajo en forma conjunta con los servicios con la participación de varias personas, lo que se hace difícil en ocasión por la disponibilidad de tiempo, la recarga de trabajo y la motivación necesaria.

Dificultades

Algunos de las debilidades e inconvenientes que tuvieron que sortear los miembros para sostener la actividad: diferencias en los horarios, mantener el número mínimo de cinco integrantes, la interdisciplina.

Todas las dificultades se pudieron solucionar con la intervención oportuna y efectiva del Área de Bioética a quien se le debe el haber subsistido por más de un año en épocas críticas institucional (2000-2002) hasta reincorporar nuevos miembros.

Conclusiones

Sin lugar a dudas la función consultiva es la que ha logrado de mayor desarrollo, gracias a los planteos realizados por los profesionales de la salud en la atención diaria sobre todo en áreas críticas y al pronto despacho de los dictámenes. Esto significa una legitimización institucional para el comité, en los asuntos con conflictos bioéticos.

La función docente hacia la comunidad hospitalaria y hacia la externa es un desafío permanente que el Comité debe tener en cuenta a la hora de programar sus actividades, sobre todo para las generaciones de jóvenes profesionales.

Así también como reconocer las ocasiones para desarrollar la investigación en el campo de la bioética, procurando una mayor producción de trabajos, no solo como Comité sino también de cada uno de sus miembros, dando aportes para el crecimiento como disciplina.

En lo que respecta a la función normativa, requiere un trabajo planificado y consensuado con los servicios y la institución, pudiendo aprovechar de la experiencia de otros comités que integran la Red Provincial de CHB.

Para continuar en la tarea es importante contar con el apoyo institucional como así también de la Red Provincial para el crecimiento

Respecto de la constitución del comité deberá procurar la integración de nuevos miembros de salud mental, como del representante de la comunidad.

Bibliografía

Ander-Egg Ezequiel. Técnicas de Investigación Social .24º edición .Ed. LUMEN . Colección política, servicios y trabajo social. Bs. As. 1995. p: 424

Ferrer, Jorge J.; Álvarez, Juan C. Para fundamentar la bioética. Ed. Comillas – Desclée De Brouwer. Bilbao, 2003, p:559

Jonsen, Albert; Siegler, Mark; Winslade, William. Ética Clínica . Ed. Ariel . 1º edición. Lugar, 2005, p: 351

Tarasco Michel Martha. Comités hospitalarios de Bioética. Ed. Manual Moderno. 1º edición, México, 2007, p: 225

Mainetti José A..*Bioética Sistemática* Ed. Quirón . La Plata, 1991, p: 102

Martínez Julio L. (ed). Comités de Bioética. Dilemas éticos de la Medicina actual. Ed. Comillas – Desclée De Brouwer España. 2003. p:195

Tealdi Juan Carlos (director). Diccionario latinoamericano de bioética. Ed. UNESCO , RedBioética y UNibiblos Colombia, 2008, pp: 657

Vidal Susana M. “Introducción a la Bioética Institucional: Los Comités Hospitalarios de Bioética” en Garay, Oscar E. (coord.) Bioética en Medicina. Ed Ad-Hoc, Bs As, 2008, pp. 403-439