E.S.E Hospital Universitario de Santander
Comités Institucionales - COMITE BIOÉTICA
Acta / 08 COMITÉ EXTRAORDINARIO BIOÉTICA 2024.

Planeación

Fecha

Martes, 25 de Junio de 2024 / 11:00 AM - 12:10 PM

Lugar

Plataforma Virtual Meet

Link de Conexión: meet.google.com/gse-ovig-jba

Asistentes

Nombre	Rol	Cargo	Área/Empresa
JORGE LOZANO VASQUEZ	Integrante del Comité	Médicos Especialistas Cuidados Intensivos Pediátricas	Medicos Especialistas
JOSE ORLANDO QUINTERO CORREA	Integrante del Comité	Subgerente de Medicas	Nivel Directivo
JULIET PAOLA LIZARAZO DELGADO	Integrante del Comité	profesional universitario área administrativa	Profesional Universitario del Área Administrativa
LEYDY ANDREA RONDON PRADA	Integrante del Comité	Jefe Oficina Asesora de Calidad	Nivel Asesor
MARISELA MARQUEZ HERRERA	Secretario Tecnico	Subgerente de Servicios de Enfermería	Nivel Directivo
RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	Presidente del Comité	Gerente	Nivel Directivo
SILVIA MELISSA MARTINEZ CASTELLANOS	Integrante del Comité	profesional universitario área administrativa	Profesional Universitario del Área Administrativa
TANIA ELISA NAVARRO PEREZ	Invitado permanente	Profesional Universitario área salud Enfermería	Profesional Universitario del Área de la Salud

INTEGRANTES DEL COMITÉ:

FERNANDO MANTILLA MC CORMICK - REPRESENTANTE DEL COPACO
JAIRO AVELLA - REPRESENTANTE DEL COPACO
MARGARITA PÉREZ - REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS
PRÓSPERO CUERVO- REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS

INVITADO PERMANENTE
JESSICA PAOLA MÁRQUEZ - JEFE OFICINA JURÍDICA
MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR - BIOETICISTA

Desarrollo

Contenido

CONSECUTIVO: 07 **FECHA:** Martes, 25 de Junio del 2024. **LUGAR:** Plataforma Meet
HORA PROGRAMADA: 11:00 a.m **HORA DE INICIO:** 11:00 a.m
HORA FINAL: 12:10 m.d.
MOTIVO DE LA REUNIÓN: Comité de Bioética Extra Ordinario Junio 2024.

ASISTENTES

Vista Previa

- Leidy Andrea Rondón Prada - Profesional Universitario SIAU (E) (Delegada por el Gerente).
- Leidy Andrea Rondón Prada - Jefe Oficina Asesora de Calidad.
- Marisela Márquez Herrera - Subgerente de Servicios de Enfermería.
- José Orlando Quintero Correa - Subgerente de Servicios Médicos.
- Leidy Andrea Rondón Prada - Profesional Universitario SIAU (E).
- Jessica Paola Márquez - Representante Equipo de Enfermería (E).
- Gloria Quiroz - Representante Equipo Médico (E).
- Próspero Cuervo - Representante de los Usuarios.
- Jairo Avella - Representante de los Usuarios.
- Fernando Mantilla Mc Cormick - Representante del COPACO.
- Margarita Pérez Delgado - Representante del COPACO.

Invitados Permanentes

Abogada Jessica Paola Márquez - Jefe Área Jurídica
Azucena Niño - Bioeticista
Tania Elisa Navarro Pérez - Enfermera Programa de Humanización

Requiere validación de quórum: x Si ☐No
Se establece que hay quórum para dar inicio: x Si ☐No

AGENDA DE LA REUNIÓN

1. Verificación de Quórum.
2. Temas a tratar en el comité de Bioética:
2.1 Capacitación Principios Bioéticos.
3. Proposiciones y Varios.

NOTA: Se realiza reunión de continuidad del comité de Bioética Ordinario del mes de Junio con el fin de agotar el orden del día. Se adjunta resolución de delegación del gerente mediante oficio Oficio1000-G-0389-2024, del día Miércoles 12 de Junio.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Verificación de Quórum.**

Se da inicio a la reunión de continuación del comité de Bioética ordinario del mes de Junio, con el fin de agotar el orden del día, mediante plataforma virtual meet, siendo las 11:00 a.m del día Martes, 25 Junio del 2024, se llamó a lista de acuerdo con la resolución 132 del 24 de Marzo del 2023 se realizó verificación del quórum y hay quórum deliberatorio y decisorio.

A continuación, se deja constancia que se encuentran presentes los siguientes Integrantes del comité, A (Asistente) e I (Inasistente):

NOMBRE DEL INTEGRANTE	CARGO	A	I	OBSERVACIONES
Ricardo Arturo Hoyos Lanziano	Gerente	X		Leidy Andrea Rondón Prada – Profesional del área de SIAU (E). Delegada por el Gerente mediante **Oficio1000-G-0389-2024.**
Leidy Andrea Rondón Prada	Jefe Oficina Asesora de Calidad.	X		
Enf. Marisela Márquez Herrera	Subgerente de Servicios de Enfermería	X		

Vista Previa

Dr. José Orlando Quintero Correa	Subgerente de Servicios Médicos	X		
Leidy Andrea Rondón Prada	Profesional Universitario SIAU (E)	X		Encargada por período vacacional de la profesional del SIAU, Silvia Melissa Martínez mediante acto administrativo Resolución 222.
Jessica Paola Márquez	Representante Equipo de Enfermería (E)		X	Encargada por período vacacional de la enfermera Juliet Paola Lizarazo mediante acto administrativo Resolución 196.
Gloria Quiroz	Representante Equipo Médico (E)		X	Encargada por período vacacional del doctor Jorge Lozano, mediante acto administrativo Resolución 221.
Sr. Próspero Cuervo	Representante de los Usuarios		X	
Abogado Jairo Avella	Representante de los Usuarios	X		
Dr. Fernando Mantilla Mc Cormick	Representante del COPACO	x		
Sra. Margarita Pérez Delgado	Representante del COPACO		X	

Asistieron el total de **7 integrantes**, que representa el **64 %** del quórum, por lo cual se decide dar inicio al comité.

Como **invitados permanentes** se encuentran las siguientes personas:

- Abogada Jessica Paola Márquez - Jefe Área Jurídica
  - Azucena Niño - Bioeticista
  - Tania Elisa Navarro Pérez - Enfermera Programa de Humanización

2. Tema a tratar en el comité de Bioética

2.1 Capacitación Principios Bioéticos.

La dra. María Azucena Niño, Bioeticista realiza la capacitación a los integrantes del comité de bioética en Principios Bioéticos.

BIOÉTICA PRINCIPALISTA

- Tom Beauchamp y James F. Childress.
- Pioneros en ofrecer un marco de principios éticos que sirvieran de guía para ayudar a plantear adecuadamente los problemas bioéticos.
- Principios de Ética Biomédica, publicado en 1979, y posteriormente revisado en cinco sucesivas ediciones.
- Principios prima facie, es decir, de observancia obligatoria.
- Toman como referencia los principios del Informe Belmont (1978), es decir, el principio del respeto por las personas, entendido después como autonomía, el principio de beneficencia y el principio de justicia.

A ellos añaden el principio de la no maleficencia con el que completan el arco de los cuatro principios.

Tom Beauchamp

- Filósofo, especializado en la filosofía moral, la bioética y la ética animal.

Vista Previa

- Es profesor de Filosofía en la Universidad de Georgetown, y es Investigador Principal en el Instituto de Ética de la Universidad Kennedy

James Franklin Childress

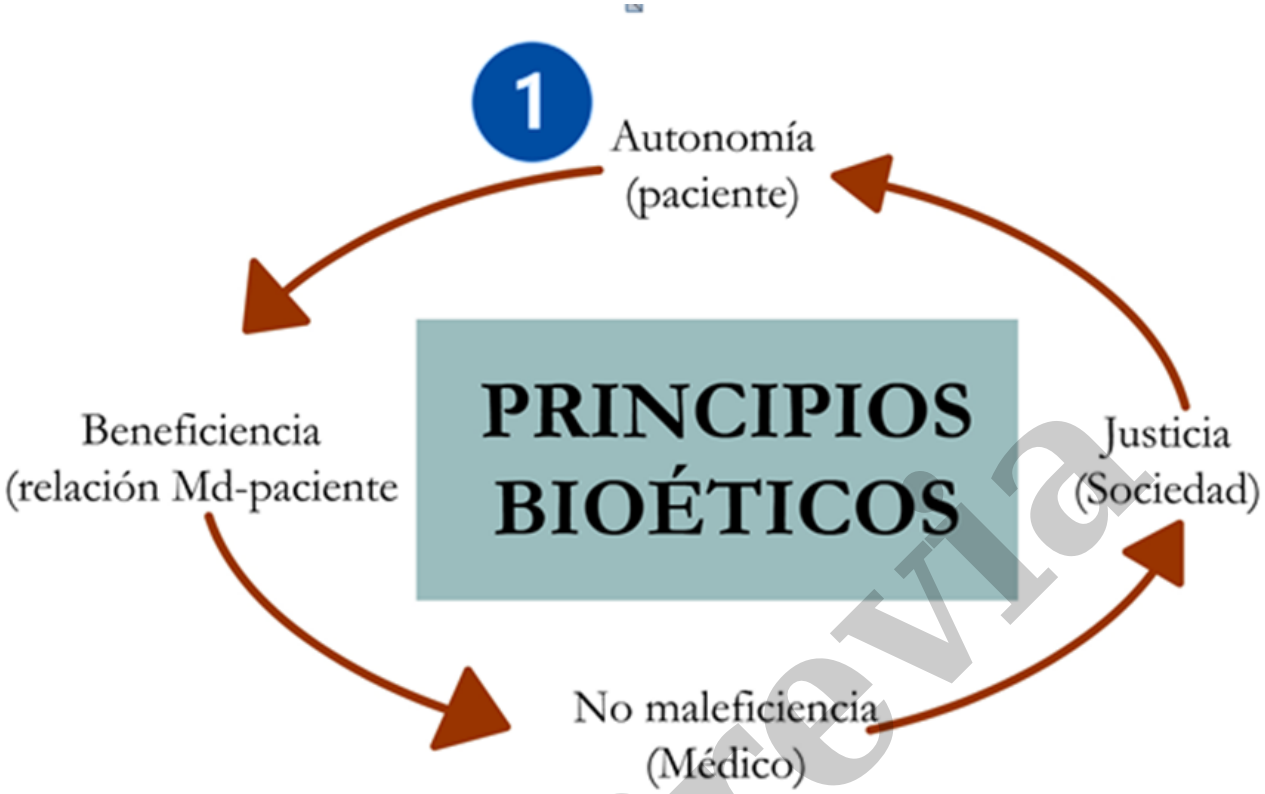
- Teólogo, es profesor de ética en la cátedra John Allen Hollingsworth del Departamento de Estudios Religiosos en la Universidad de Virginia.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: En los artículos 3 al 17, definió los 15 principios de la bioética

En artículos 3 al 17, definió los 15 principios de la bioética.

1. Dignidad humana y derechos humanos.
2. Beneficios y no efectos nocivos.
3. Autonomía y responsabilidad individual.
4. Consentimiento.
5. Protección para personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento.
6. Respeto de la vulnerabilidad humana e Integridad personal.
7. Privacidad y confidencialidad.
8. Igualdad, justicia y equidad.
9. No discriminación y no estigmatización.
10. Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.
11. Solidaridad y cooperación.
12. Responsabilidad social y salud.
13. Aprovechamiento compartido de los beneficios.
14. Protección de las generaciones futuras y
15. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

Visua Previa



Vista Previa

¿Qué significa la palabra Autonomía?

- Griego: *autos* (propio) y *nomos* (regla, norma, ley, autoridad).
- Capaz de autogobernarse.
- Obrar acorde a las leyes que nos imponemos nosotros mismos.
- Actuar según la ley de su propio deber.
- Tener una voluntad libre.
- Capacidad de tomar decisiones de forma racional.
- Es la libertad de realizar cualquier conducta que no perjudique a terceros.

John Stuart Mill

La libertad en un doble sentido, ser libre implica:

Por un lado, la no intromisión del Estado ni de otras personas en las decisiones de uno (delimitación en sentido negativo); Por otro lado, en un sentido positivo, supone la posibilidad de actuar según la propia voluntad, sin otro limite que no perjudicar a terceros.

La Declaración Universal sobre Bioética y DDHH de la UNESCO de 2005 – Artículo 5

- «Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de estás y respetando la autonomía de los demás.

- Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses».

Cambio de paradigma

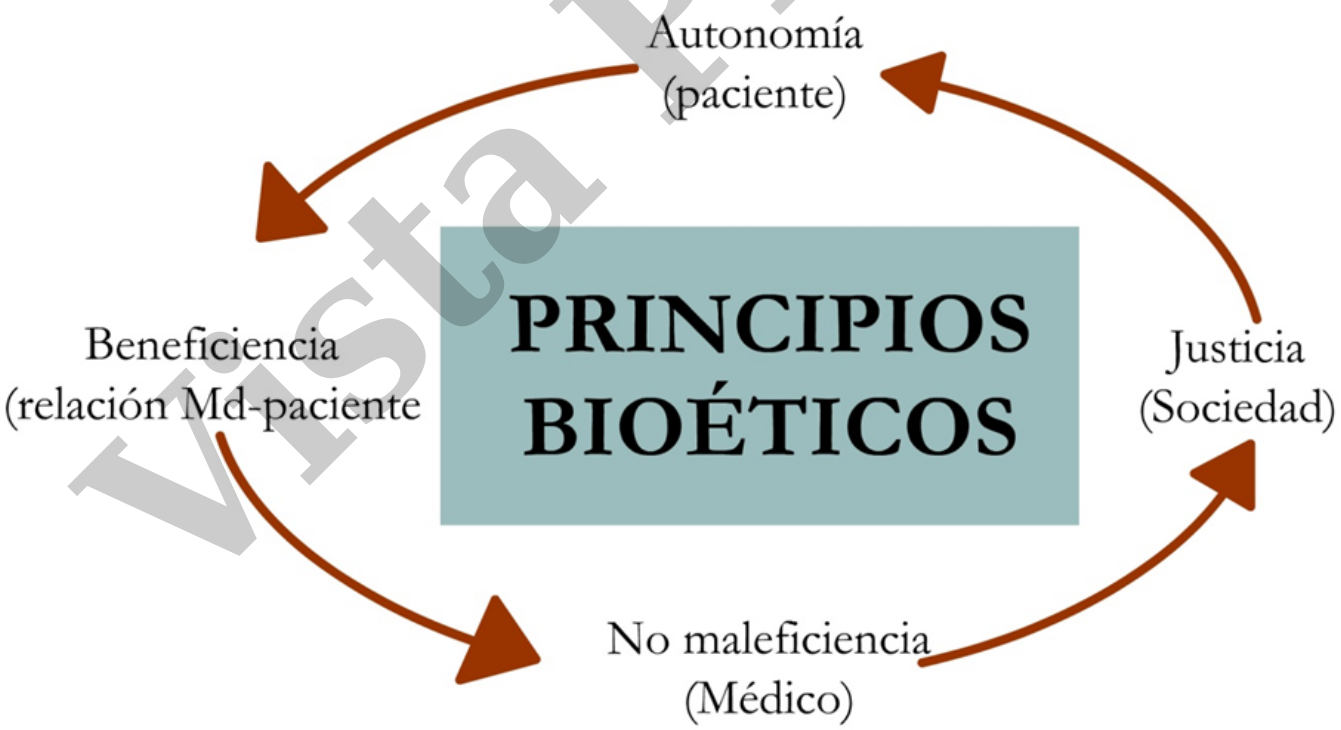
Como ha indicado **Bernard Hanson (2001)**:

Si la regla de oro de la moral es «Compórtate con los demás como tú quisieras que los demás se comportaran contigo»

Ahora, en sociedades pluralistas respetuosas de las distintas creencias y de la autonomía de los ciudadanos, es preciso introducir una nueva formulación: «Compórtate con el otro como el otro quisiera que te comportaras con él».
El principio de respeto a la autonomía del paciente obliga a reconsiderar la dinámica de la relación sanitario-paciente, investigador- sujeto de experimentación.

Beauchamp y Childress nos dan algunas reglas para tratar a las personas de manera autónoma:

- «Di la **verdad**».
- «Respeta la **privacidad** de otros».
- «Protege la **confidencialidad** de la información».
- «Obtén **consentimiento** para las intervenciones a pacientes».
- «Cuando te lo pidan, **ayuda a otros a tomar decisiones importantes**».



Vista Previa

Beneficiencia

- La beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros.
- Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción.
- La beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios. La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños.

Algunos ejemplos de reglas de beneficencia son las siguientes:

- Proteger los derechos de los pacientes
- Preservar la vida
- Preservar la salud
- Aliviar el sufrimiento
- Gestionar los riesgos de atención
- Prevenir el daño
- Eliminar el daño
- Obrar acorde con la *Lex Artis*
- Obrar acorde con la evidencia científica
- Balancear riesgos y beneficios
- Exponder solo a riesgos justificados
- Adecuar el esfuerzo terapéutico
- Obrar con proporcionalidad

Relación MD-Paciente

Ley 23 de 1981-artículo 14

- El médico no intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata.

Decisiones en salud

- Acciones: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidado paliativo
- Tratamiento de datos personales (Ley Estatutaria 1581 de 2012): datos de historia clínica, antecedentes sexuales & reproductivos, consumo de SPA, fotos, videos.
- Decisiones de fin de vida: AET, CP, rechazo terapéutico, eutanasia
- Participación en investigación
- Decisiones sexuales y reproductivas: anticoncepción, Apostcoital, IVE, desórdenes de desarrollo sexual

Consentimiento informado / Asentimiento

- Edad
- Urgencia
- Afectación del futuro
- Competencia

Consentimiento Informado

- El profesional de salud consulta la voluntad del paciente o su representante legal para que este pueda tomar una decisión racional sobre todo aquello que lo afecte psicológica y físicamente (RIESGO)
- Procedimientos: promoción, prevención, diagnósticos, tratamiento, rehabilitación, cuidado intensivo, cuidado paliativo, donación de órganos, docencia, investigación, tratamiento de datos, información a terceros (EN CUALQUIER MOMENTO DEL CICLO VITAL)

Vista Previa

- Manifiesta su voluntad: consiente o no, asiente o disiente, desiste
- ¿Voluntad jurídicamente válida? ¿Se respeta? Si o no
- Derecho a la información

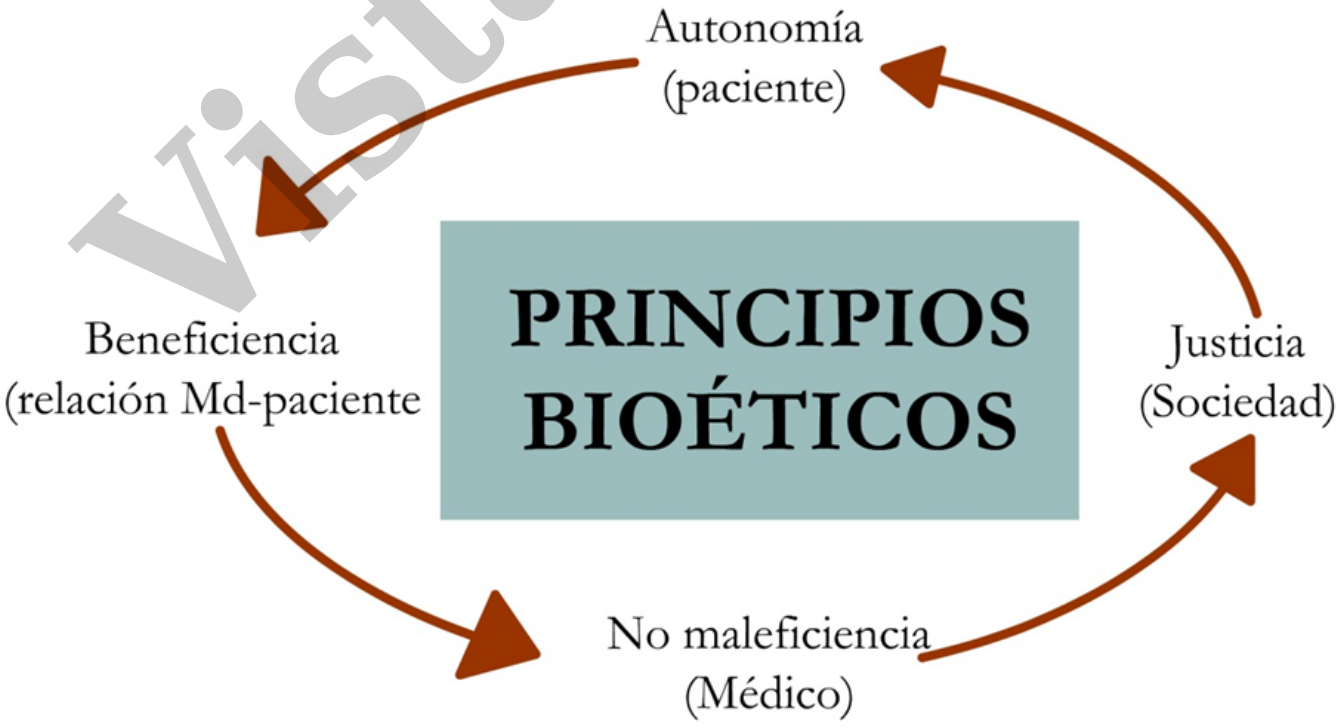
Tipos de consentimiento informado

- Directo
- Indirecto, por representación, subrogado o sustituto
- Reiterado
- Orientado al futuro
- Cualificado
- Previo
- Posterior
- Compartido (asentimiento NNA y consentimientos padres o tutores legales)
- Formal
- Informal

Límites de la representación

- Cuando no se representa el mejor interés de NNA
- Cuando no se cuenta con la capacidad para la toma decisiones
- Cuando se vulnera el interés superior
- Cuando no se respeta la voluntad anticipada
- En casos de maltrato o abuso
- Procedimientos que afecta de manera definitiva la identidad
- Obstinación terapéutica

Vista Previa



Principio de No Maleficencia

- El principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se inscribe en la tradición de la máxima clásica primum non nocere («lo primero no dañar»).

- La no maleficencia exige, a veces, el no hacer, la beneficencia incluye siempre la acción. En el entendido de que *beneficencia* es una acción llevada a cabo para beneficiar a los demás.

Principio de No Maleficencia

- No hacer daño
- No matar
- No causar dolor
- No producir sufrimiento
- No causar incapacidad
- No exponer a los pacientes a riesgos injustificados
- No realizar acciones desproporcionadas
- No realizar acciones fútiles
- No realizar acciones inútiles
- No obstinarse
- No extralimitarse
- No abandonar al paciente

BENEFICENCIA	NO MALEFICENCIA
Preservar la vida y la salud	No matar
Aliviar el sufrimiento y acompañar	No abandonar el paciente
Obrar acorde a la Lex Artis	No desviarse de la *Lex Artis*
Obrar acorde al mejor interés del paciente	No actuar en contra del mejor interés
Balancear riesgos y beneficios	No exponder a riesgos desproporcionados
Exponer sólo a riesgos justificados	No exponer a riesgos injustificados
Adecuar el esfuerzo terapéutico	No obstinarse
Realizar acciones proporcionadas	No realizar acciones desproporcionadas

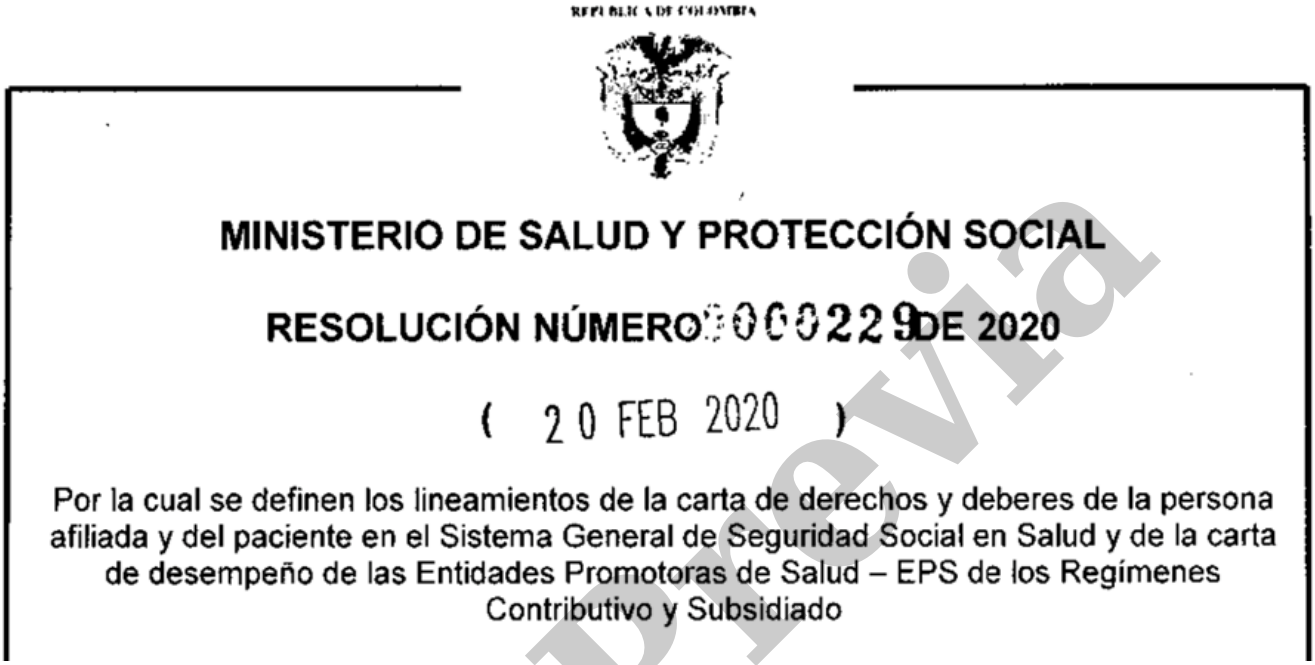
Obstinación Terapéutica

- “Es la recomendación o aplicación por parte del médico de acciones de prevención, diagnóstico, terapéutica o rehabilitación, que son inútiles, innecesarias (fútiles), ineficaces o desproporcionadas, que prolongan el proceso de la muerte”.
- “Situación en la que a una persona, que se encuentra en situación terminal o de agonía y afecta de una enfermedad grave irreversible, se le inician o mantienen medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, que únicamente prolongan su vida biológica, sin posibilidades reales de mejora o

Vista Previa

recuperación, siendo, en consecuencia, susceptibles de limitación".

Resolución 229 de 2020



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000229 DE 2020

(20 FEB 2020)

Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

Derechos

- **4.5.2.7** Solicitar que se cumplan los principios de proporcionalidad terapéutica y racionalidad, así como negarse a que se apliquen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que sean fútiles o desproporcionados en su condición y que puedan resultar en obstinación terapéutica.

- **4.5.2.8** Solicitar que sean readecuados los esfuerzos terapéuticos al final de la vida en consonancia con su derecho a morir con dignidad permitiendo una muerte oportuna.

Premisa Ontológica

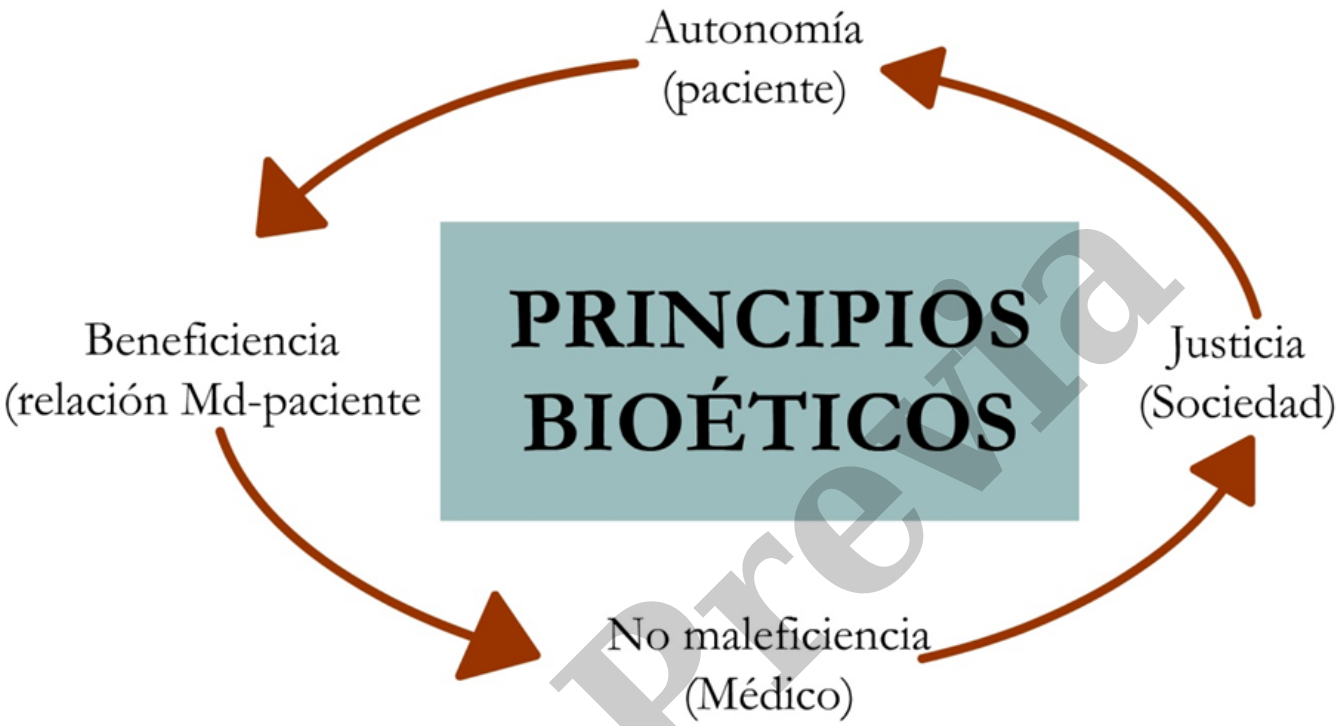
- "El hombre es persona y en cuanto tal tiene dignidad y no precio". Aparisi Miralles, Ángela EL PRINCIPIO DE LA DIGNIDAD HUMANA COMO FUNDAMENTO DE UN BIODERECHO GLOBAL Cuadernos de Bioética, vol. XXIV, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 201-221 Asociación Española de Bioética y Ética Médica
  Murcia, España

Premisa Moral

- "En tanto que persona, todos los seres humanos son iguales y merecen igual consideración y respeto".

Vista Previa

- “Las personas son fines en sí mismos, no pueden ser consideradas como medios”. **José Antonio Estévez.** La Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asociación para las Naciones Unidas en España Icaria, Barcelona, 1998 (p. 104).



Vista Previa

Justicia

- Declaración Universal de Bioética y DDHH
- **Artículo 10 – Igualdad, justicia y equidad**
- Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos, de tal modo que sean tratados con justicia y equidad.
- “Exige una **repartición igual** de los **beneficios y cargas**, que evite **discriminaciones e injusticias** en las políticas y en las intervenciones de sanidad. De modo general, se puede decir que una persona ha sido tratada según el principio de justicia cuando ha sido tratada según lo **correcto y debido**”

No discriminar negativamente: Orientación sexual

- Edad
- Género
- Nacionalidad
- Origen étnico
- Patología
- Capacidad económica
- Nivel educativo
- Ideología
- Discapacidad
    - No debe haber distinción para negar o conceder derechos

Temáticas con desarrollo jurídico Fundamentadas en el derecho a no ser discriminado

Derechos sexuales y reproductivos:

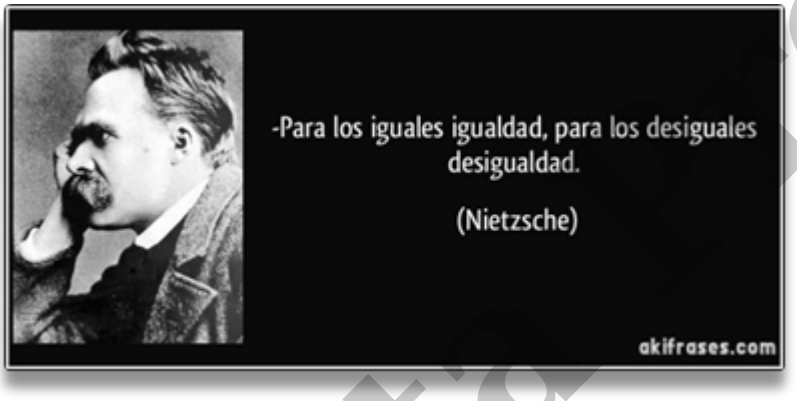
- Anticoncepción
- IVE
- Intimidad

Final de la vida:

¿La Justicia Absoluta?

- ¿Cómo satisfacer las necesidades en salud?
- ¿Cómo distribuir los recursos escasos?
- ¿Cómo controlar los gastos crecientes en salud?

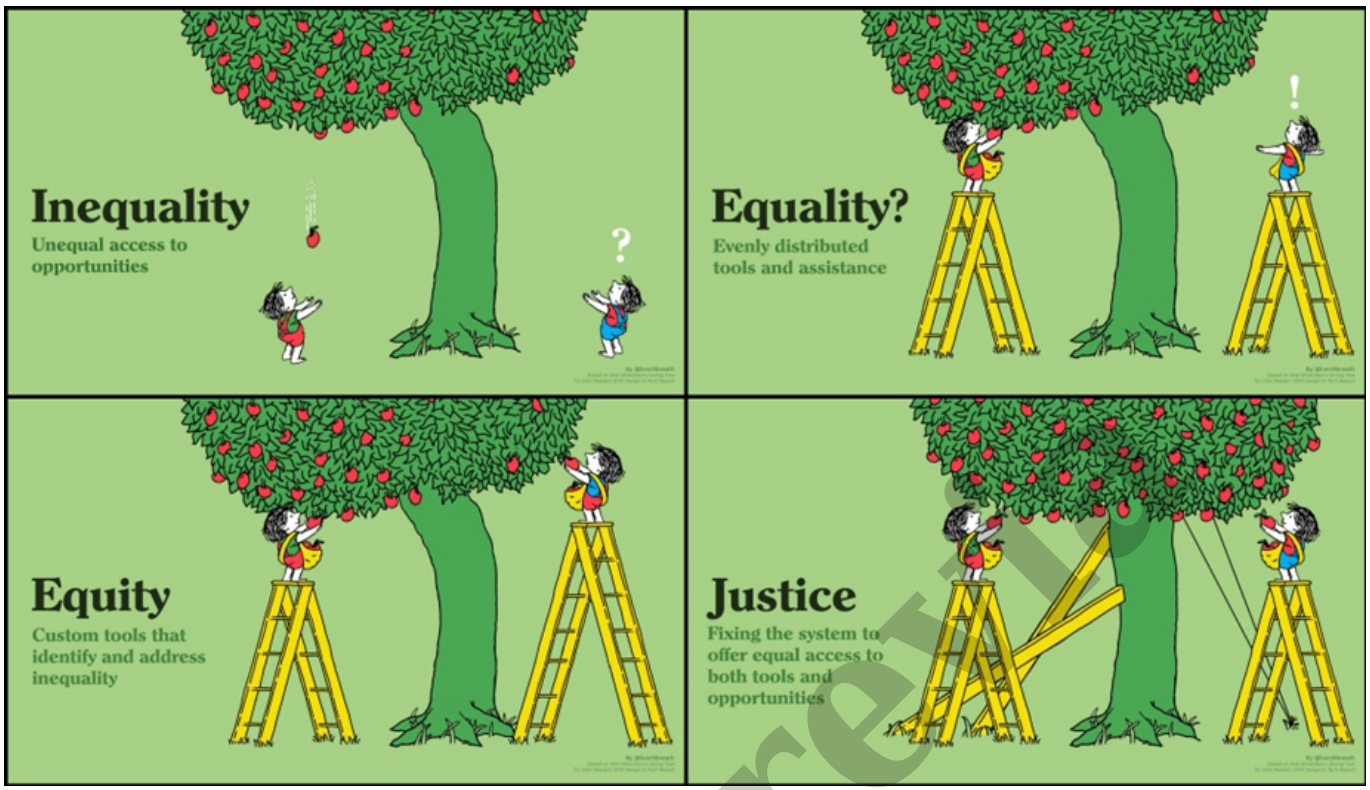
¿Justicia es Igualdad?



Justicia

- No discriminar negativamente (dignidad-protección de derechos)
- Desigualdad para proteger al más desfavorecido (discriminación +)
- Dará a cada quien en razón de su necesidad
- Uso racional de recursos de salud
- La salud como derecho fundamental

Vista previa



Principios de Bioética Consejo de Europa

1) El interés del hombre tiene prioridad sobre los meros intereses de la sociedad y de la ciencia.
2) Las intervenciones en el ámbito de la medicina deben ser realizadas según las normas y los deberes de la profesión.
3) No se puede realizar ninguna intervención sobre una persona sin su consentimiento informado.
4) Toda persona tiene el derecho a ser informada sobre su salud o a renunciar a esa información.
5) El derecho nacional ha de desarrollar disposiciones especiales para proteger a los incapaces (menores de edad, adultos incapacitados y enfermos mentales).
6) En caso de urgencia puede realizarse una intervención sin el correspondiente consentimiento.
7) El cuerpo humano o sus partes no pueden ser fuente de beneficios.
8) Se han de establecer sanciones para los casos en que estos principios sean transgredidos.

No se generan proposiciones y/o varios, dándose por finalizado el comité de bioética del mes de Junio.

Siendo las 12:10 m.d se da por finalizado el comité de Bioética.

Vista Previa