

Los Comités de Bioética Hospitalarios en Venezuela

Dr. José M. Guevara Iribarren

Individuo de Número

RESUMEN

En el presente trabajo se hace una revisión de la definición, conformación, funciones, derechos de los pacientes, de los médicos y profesionales de la salud; modo de funcionamiento; dificultades y limitaciones de los Comités de Bioética Hospitalaria (CBH). Se describe el desarrollo de estos Comités en Venezuela, destacándose la figura del Dr. Augusto León como precursor en el estudio de la ética médica en nuestro país. El trabajo concluye con una reflexión acerca de los principios éticos y morales que deben regir el trabajo del médico y el respeto de este por sus pacientes, incluyendo el juramento Hipocrático sugerido por Luis Razetti.

Palabras clave: Bioética Hospitalaria. Comités de Bioética Hospitalarios. Ética médica.

SUMMARY

The present study is a review of the definition, establishment, functions, rights of patients, physicians and health professionals; operating mode; difficulties and limitations of the Hospital Bioethics Committee (CBH). It describes the development of these committees in Venezuela, prominence the figure of Dr. Augusto Leon as a forerunner in the study of medical ethics in our country. The paper concludes with a reflection on the ethical and moral principles that should rule the work of the physician and the respect for their patients, including the Hippocratic oath suggested by Luis Razetti.

Keywords: Hospital Bioethics Committee. Medical Ethics. Venezuela-bioethics.

Declaro que no tengo conflictos de interés ni he recibido para este trabajo remuneración de alguna casa comercial o de algún ente privado o público

INTRODUCCIÓN

La bioética consiste en un gigantesco esfuerzo interdisciplinario, nacido en el mismo mundo de los científicos, quienes como hombres sienten la necesidad de emplear con responsabilidad y conciencia, la licencia que sobre la vida humana les confieren los grandes descubrimientos biogenéticos de los últimos lustros.

Más que una disciplina universitaria o un objeto de interés de los profesionales de la medicina, la bioética es: “de hecho parte y parcela de cada vida humana, es una necesidad concreta de cada persona, ella está íntimamente ligada a la estructura biopsicosocial de los hombres” (1).

La regla fundamental de cualquier Ética es: “Tratar siempre al hombre como a un fin”. A la luz de estas consideraciones puede verse también la importancia de un Comité de Bioética en un hospital. Este Comité estará llamado a: “dar respuestas sobre cuestiones particulares, referentes al ejercicio de la medicina, en relación con las tecnologías más avanzadas hoy disponibles”. Conforme vamos hacia las fuentes más profundas de la vida humana, tanto más urgente e indispensable, es tener plena conciencia del carácter sagrado del arte médico (1).

CONCEPTUALIZACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA HOSPITALARIO

Los Comités Hospitalarios de Bioética (CBH) son espacios de reflexión, deliberación y educación, en un ambiente de libertad y tolerancia; donde se analizan de manera sistemática los principios y valores bioéticos que surgen durante el proceso de atención médica y docencia que

en el área de la salud constituyen órganos autónomos, interdisciplinarios, plurales y de carácter consultivo como una guía y apoyo para que se tengan presente en la toma de decisiones cuando surgen dilemas bioéticos. Son una garantía pública y un elemento básico para fomentar una educación interdisciplinaria y multisectorial. Representan la expresión institucional de la bioética en los centros de salud. Los CBH deben asesorar, educar y promover la creación de procedimientos institucionales, y en ningún caso sustituyen la responsabilidad de los médicos hacia los pacientes (2).

La participación de un Comité de Bioética debe partir del principio de que nadie tiene en sus manos la verdad absoluta; de que, en el proceso de deliberación (que es un proceso racional) se pueden aportar datos y perspectivas que lleven a cambiar el propio juicio sobre el asunto tratado; y por último, que el acuerdo tomado no podrá ser inflexible y rígido, o considerarse como la única solución. Lo ideal en la resolución es lograr el principio de universalización que se alcanza cuando todos los participantes, de manera libre y razonada logran una opinión consensuada.

Para orientar su cumplimiento, es necesario contar con lineamientos generales, normas y guías, que en el ejercicio competente de los profesionales de la salud, sean beneficiosos a la integridad física y psicológica del paciente, y a la vez, deben dar respuestas referentes al ejercicio de la medicina en relación con las tecnologías más avanzadas hoy disponibles.

Estos lineamientos y normas deben estar apoyados en el derecho a la vida, a la salud y el bienestar de todo hombre o mujer sano o enfermo, y son la base en los que se sustentan los derechos de los pacientes.

FUNCIONES

Básicamente los Comités de Bioética Hospitalaria tiene tres funciones: Consultiva, Docente y Normativa (3).

La Consultiva tiene como fin principal solucionar conflictos éticos de la práctica médica. Para ello debe actuar como una instancia de deliberación y análisis de conflictos éticos de casos clínicos que han suscitado dudas entre los médicos tratantes, los trabajadores de la salud y los propios pacientes o sus familiares. El análisis

del caso lleva a formular recomendaciones y consejos que buscan fundamentar mejor las decisiones que se deben tomar en situaciones conflictivas. Sin embargo, no tiene facultad para tomar pronunciamientos vinculantes sino de asesoría (4).

La Docente tiene por objetivo la educación ética-clínica, en primer lugar a los propios miembros del Comité buscando que adquieran conocimientos nuevos y desarrollen formas diferentes de enfocar los problemas. Luego la formación se extiende al resto del personal hospitalario. Por lo que el Comité debe elaborar un programa educativo para el personal del establecimiento proporcionándoles jornadas, cursos audiovisuales, conferencias y otras actividades que abarquen la revisión de casos clínicos que presenten dilemas bioéticos tales como el trato humano y caritativo que debe prodigarse al enfermo, a su cuerpo, a sus creencias, a su intimidad; la promoción de nuevos tratamientos; la distribución racional de recursos; mayor sensibilidad en el ejercicio de la profesión; criterios generales o modos básicos para enfrentar determinados inconvenientes que suelen aparecer. Estas actividades ayudarán a socializar y compartir lo aprendido, y a crear un lenguaje común que facilitará la comunicación y el desarrollo.

La capacitación de los integrantes de los CBH debe ser continua, implica un proceso de educación y desarrollo del grupo. Aquellos que no tengan una formación en bioética, deberán recibirla dentro de los primeros seis meses, posteriores a su ingreso al Comité. La capacitación abarcará un conjunto de actividades que ayudarán a los miembros del Comité y de la Institución a obtener información, conocimientos y conductas para la identificación y resolución de conflictos bioéticos. Dada la composición multidisciplinaria de los miembros, es necesario que todos adquieran principios racionales y de deliberación.

Finalmente puede ocurrir que en hospitales con gran experiencia en bioética, el Comité difunda sus logros, funciones y actividades a otras entidades y a la comunidad, para que los interesados puedan solicitar asesoría en caso necesario. Para ello, resulta adecuado crear un espacio de información en medios físicos (periódico mural, trípticos, etcétera), o en medios

virtuales, (página Web, Blogs, etc.), donde se transmita información relevante en bioética.

La Normativa, consiste en la elaboración de criterios generales o modos básicos de enfrentarse a determinados problemas que contribuyan a la prevención de conflictos de interés que surgen con mucha frecuencia en los nosocomios (5). Por lo general, estas son asumidas por Comités que han adquirido experiencia, prestigio e idoneidad, y hacen las recomendaciones pertinentes. Algunas recomendaciones o modificaciones de rutinas hospitalarias emergen cuando ellas se muestran como necesidades al analizar casos individuales o generales. Así por ejemplo los Comités de Bioética han propuesto mejorar condiciones de horarios de visitas, facilidades para el contacto de paciente terminales con su familia, modo de personalizar adecuadamente la atención, perfeccionar la información a los pacientes, etc. También se pueden recomendar pautas o guías para que los médicos residentes reconozcan y asuman aspectos o problemas éticos de los casos a su cuidado, y que luego sean analizados por el Comité de Bioética. Estos deben estar abiertos para ser consultados por las autoridades administrativas de los hospitales, y por las comisiones nacionales o legislativas. Así mismo pueden participar en la formulación de políticas o proyectos complejos, tales como programas de trasplante, fertilización asistida, introducción de nuevas tecnologías y otros, pudiéndose integrar al estudio y al análisis, a expertos o especialistas ajenos al CBH. Es importante que los Comités, cuando hayan hecho recomendaciones, busquen formas de seguimiento que permitan evaluar su aplicación y reformular propuestas cuando sea necesario.

En los hospitales universitarios los Comités de Bioética Hospitalaria pueden actuar como una comisión que revise los protocolos de investigaciones clínicas, tales como los usados en la evaluación de nuevos fármacos, insumos quirúrgicos y de equipos con adelantos tecnológicos usados en la práctica médica. Igualmente en la parte académica evalúa y orienta, trabajos de ascenso, tesis de posgrado y doctorales, maestrías, diplomados y programas de extensión docente. En determinadas ocasiones a los CBH les es lícito proceder como instancia mediadora entre el médico y el paciente. Esta función se ha desarrollado con especial relieve en

países del mundo anglosajón, donde los conflictos morales pueden llegar a confundirse con los legales. En ese contexto, el CBH se comporta como una instancia intermedia, previa al paso a los tribunales.

Otra de las funciones que se atribuyen a los CBH es la de servir de foro para la reflexión moral y teológica. Lógicamente, para lograr este cometido, el Comité debe disponer de un buen teólogo o un moralista que hablen y expongan con conocimiento y autoridad sobre temas morales y religiosos, o también que el CBH tenga conexión con unas instituciones competentes a quienes pedir ayuda.

Mediante su función consultiva, el CBH interviene de forma muy activa en la configuración de la identidad ética del hospital, participando en cuestiones tan variadas como pueden ser, servir de cuerpo asesor a la junta directiva en la elaboración de los presupuestos o en las directrices de la investigación hospitalaria.

INTEGRACIÓN

Los Comités de Bioética deben ser multidisciplinarios y plurales, conformados por médicos de distintas especialidades, e individuos de otras profesiones como abogados para definir el marco legal vigente; un ministro de culto (sacerdote) que ayudará en la comprensión de los valores religiosos implicados; un farmacólogo clínico (especialmente cuando se revisan protocolos de investigación clínica); un psicólogo; una enfermera; un trabajador social y un representante de la comunidad. Es necesario que todos ellos cuenten con una trayectoria profesional honesta, que tengan conocimientos y experiencias sólidas en sus disciplinas, y que preferiblemente provengan de la propia Institución. No se debe incluir al personal administrativo ni al personal directivo (4).

El propósito de la composición multidisciplinaria del Comité, es el poder plantear en la discusión, argumentos procedentes de diversos puntos de vista, que favorezcan alternativas y sugerencias para la resolución de los problemas éticos planteados. Este grupo transdisciplinario debe ser flexible y considerar cada caso en particular; aplicar las normas establecidas en cada situación, sin que se impongan criterios severos, rígidos e

impositivos. Su objetivo es que se logre tomar decisiones realistas y prudentes. Sin embargo, debe quedar claro que la opinión consensuada no podrá ser nunca obligante ni punitiva, solo serán sugerencias, consejos y opiniones sensatas y ponderadas.

Se ha establecido que el número de personas que lo conforman debe ser entre seis y diez miembros, con un mínimo de cinco, para asegurar una reflexión grupal con enfoques y perspectivas diversas. Un número muy pequeño puede llevar a que se establezca una “mentalidad de grupo” que excluya otras visiones y un número muy elevado llevaría a discusiones que difícilmente conducirían a conclusiones rápidas.

Empero, se deben tener presente los derechos de los pacientes, de los médicos y de los profesionales de la salud (6).

Derechos de los pacientes:

- Recibir atención médica adecuada.
- Recibir trato digno y respetuoso
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Conocer el nombre del médico tratante.
- Decidir libremente sobre su tratamiento.
- Otorgar su consentimiento válidamente notificado.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Recibir rápida atención médica en caso de urgencia.
- Facilidades para obtener una segunda opinión.
- Contar con una historia médica
- Mostrarse inconforme por la deficiencia en la atención médica administrada.

El Dr. Augusto León C. estudioso y preocupado por estos problemas, nos orienta a revisar y acoger lo expresado en la: “Carta de los Derechos del Paciente”, promulgada en 6 de febrero de 1973, por la Asociación Americana de Hospitales, que sigue siendo un importante documento moral, porque recoge de una manera clara y concisa todo lo referente al enfermo y sus derechos (7).

Derechos de los Médicos y los Profesionales en salud:

- Ejercer la profesión en forma libre y cabal, sin presiones de cualquier naturaleza.
- Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen la buena práctica profesional.
- Tener a disposición los recursos necesarios para el ejercicio de su actividad.
- Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.
- Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional.
- Tener acceso a las actividades de investigación y de docencia en el campo de su carrera.
- Beneficiarse de una educación médica continua y contar con igualdad de oportunidades para su desarrollo.
- Asociarse para promover sus intereses profesionales.
- Recibir remuneración adecuada por los servicios prestados.
- Salvaguardar su prestigio profesional.

El Comité de Bioética Hospitalaria requiere para su buen funcionamiento, el reconocimiento institucional y una reglamentación de su quehacer que debe establecer el propio Comité. Es igualmente deseable que tenga una certificación de su existencia formal y de su dependencia dentro del organigrama de la Institución.

MODOS DE FUNCIONAMIENTO

Para cumplir sus objetivos con la mayor rigurosidad y objetividad posible, evitando la improvisación o el excesivo sesgo de criterios pre-establecidos, es necesario que los Comités de Bioética adopten un método sistemático de trabajo para así poder cumplir con las funciones de consultoría, para asumir los propósitos docentes y para realizar funciones normativas.

La consulta de los casos clínicos que presentan un dilema de orden bioético, constituyen una de las principales labores de los CBH. La meta primordial, es la solución de problemas bioéticos para contribuir a mejorar la calidad de la asistencia

médica. Un modelo a seguir, que fue utilizado por el Comité del Hospital Universitario de Caracas, es el siguiente (4).

- Historia clínica, diagnóstico y su fundamento.
- Antecedentes sociales y circunstanciales que rodean el caso.
- Opinión del paciente o de su representante.
- Dudas planteadas por quienes solicitaron su discusión en el Comité de Bioética.
- Parecer y declaración del denunciado.
- Alternativas o curso de acciones posibles.
- Pronóstico o evolución probable ante cada disyuntiva.
- Intento por obtener la opción más conveniente a favor del paciente.
- Descripción de los principios éticos involucrados en las diferentes opciones.
- Recomendaciones del Comité especificando el historial que debe ser consignado en el expediente del caso.

Este análisis podría transformarse en una modalidad de consultoría en ética clínica que plantea recomendaciones que responden apropiadamente a las inquietudes de los consultantes.

Las Funciones Docentes tienen el riesgo de postergarse y de no cumplirse adecuadamente, de allí la importancia de programarlas con antelación y luchar para realizarlas. Estas pueden sintetizarse en los siguientes puntos:

- Definir las actividades educativas a través de un programa anual.
- Contemplar programas de autoformación para adquirir capacitación en bioética.
- Propiciar reuniones habituales en los servicios hospitalarios.
- Incluir la materia de ética profesional en los pemsas de pregrado y posgrado médicos.
- Estimular el intercambio de experiencias acumuladas por los distintos comités locales y nacionales en forma de talleres y jornadas.
- Organizar cursos y congresos, invitando a expertos nacionales e internacionales que

puedan aportar conocimientos nuevos.

Es necesario tener presente que todas las actividades realizadas por los Comités de Bioética Hospitalaria se deben regir por las normas de la Conferencia Internacional de Armonización (ICH) y de las buenas prácticas clínicas, buscando que lo establecido se ajuste a la Ley del Ejercicio de la Medicina y al Código de Deontología Médica, y que siempre se cumplan los cuatro principios clásicos que establece la bioética, como son: el respeto de la autonomía del paciente, los principios de no – maleficencia, beneficencia y de justicia (8).

De los objetivos y fines del CBH, se derivarán sus funciones y por ende sus actividades. Todo Comité debe realizar, al menos, una reunión ordinaria mensual y algunas extraordinarias si el caso lo amerita. En ellas pueden participar el Consejo Directivo del Hospital, La Comisión Técnica, la Consultoría Jurídica y los Departamentos Médicos o Quirúrgicos de la entidad.

Se deben facilitar normas y perspectivas a aquellas instituciones que han pedido apoyo para proyectos e investigaciones clínicas; supervisar y llevar un seguimiento de las enmiendas efectuadas, de los efectos colaterales que puedan surgir y las eventuales causas de su suspensión; estudiar a fondo y pedir asesoría jurídica en los casos clínicos con implicaciones médicas legales.

En las periódicas Jornadas y Seminarios de Bioética, deben participar científicos y humanistas, del país o del exterior, que reflexionen sobre el hombre, su identidad y dignidad, y plantear temas controversiales como el estatuto del embrión humano, la investigación con células troncales, los aspectos éticos de las intervenciones con embriones, la clonación de seres humanos, etc. Al mismo tiempo se expondrán las experiencias (positivas o negativas) adquiridas y todo lo relativo al mejoramiento profesional.

Igualmente, debe participar en la redacción de un reglamento para el correcto uso de las instalaciones y las políticas hospitalarias en las investigaciones clínicas y biomédicas, donde se establezcan las obligaciones del investigador responsable y de su patrocinante.

El desarrollo de actividades en forma consuetudinaria y el deseo de progresar van

creando experiencias, sabiduría y perfección que deben constituir las metas de todo Comité de Bioética Hospitalario, los cuales deben tener como propósito primordial ayudar y cooperar en la noble tarea de encontrar las soluciones mejores y más encomiables a los problemas éticos-morales que con cierta frecuencia se presentan en el ejercicio de la medicina, en la enseñanza médica y en la investigación científica.

La mística laboral les permitirá avanzar y profundizar en la ciencia bioética, que aunque es una disciplina muy nueva, estuvo siempre presente en la conciencia de todos los hombres que buscaban alcanzar un mayor humanismo en el ejercicio de la profesión médica y estar acorde con el rápido desarrollo científico que ha alcanzado la ciencia médica.

DIFICULTADES Y LIMITACIONES

No cabe duda que los Comités Hospitalarios de Bioética constituyen actualmente una necesidad y un valioso aporte en la búsqueda de mejores condiciones de funcionamiento de los hospitales. No obstante, estos Comités encuentran algunas limitaciones y dificultades que no siempre son fáciles de solucionar en un corto lapso de tiempo:

- En las etapas iniciales de los CBH resulta complicado conformar un grupo interdisciplinario equilibrado. Sus integrantes deben poseer una buena trayectoria profesional, académica y científica, evaluada a través de su currículum vitae, y es deseable que tengan formación bioética. Es igualmente complicado encontrar un miembro adecuado que represente a la comunidad.
- Puede ser difícil adquirir una continuidad en el trabajo. Cada uno de sus miembros debe comprometerse a tener una participación activa, asistir a las reuniones, preparar los temas, estudiar los casos, redactar los informes, etc. Sin el compromiso personal mínimo de todos sus integrantes, a los CBH les es imposible funcionar bien.
- Es importante obtener de las autoridades hospitalarias apoyo logístico, personal y los recursos necesarios para el desarrollo de sus funciones como son: un local adecuado, una secretaria, equipos de computación, teléfonos, archivos propios, etc.

Finalmente se citarán los problemas clínicos más consultados a los CBH, que generalmente se relacionan con el inicio y el final de la vida, con el manejo de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos, con el uso de tecnología de alto costo y los problemas propios de la atención ambulatoria, especialmente a nivel de la Emergencia, y que en la mayoría de los casos son de difícil solución. Así tenemos:

- Interrumpir o no tratamientos en enfermos de mal pronóstico.
- Dar o no de alta a pacientes terminales.
- Establecer la proporcionalidad de ciertos tratamientos en circunstancias especiales.
- Decidir la extensión de las medidas paliativas.
- Suspender ventilación mecánica.
- Implementar o no tratamientos “heroicos” en enfermos incurables.
- Cuándo o cómo informar al paciente sobre su condición y pronóstico.
- Asuntos propios de la asignación de recursos limitados.
- Problemas de consentimiento informado en proyectos de investigación.

Para tratar de solucionar cada uno de estos problemas se requieren profundas reflexiones que tomen conciencia y consideren los intereses y valores del paciente, de la comunidad y de la propia institución, respetando los principios éticos que se comprometen en esas situaciones.

Debe tenerse presente que los Comités de Bioética Hospitalarios son órganos consultivos a los que no les corresponde la toma de decisiones definitivas, sino que se limitan a asesorar, orientar u opinar —a manera de apoyo— al equipo de salud para lograr el mayor beneficio para el paciente. En forma general, solo pueden intervenir cuando lo solicita alguna de las partes interesadas: el paciente, sus familiares, sus representantes legales o el personal de atención a la salud. Analiza la información recibida y emite sus recomendaciones a las instancias directivas que son las llamadas a asumir el veredicto final. Sin embargo, ante los conflictos bioéticos que se exponen, no siempre se obtienen respuestas satisfactorias por parte de los Departamentos de Recursos Humanos, Legal o de las Autoridades

Directivas.

Por encima de todas las dificultades el CBH tiene un papel proactivo en la detención de situaciones donde se generan discrepancias bioéticas, para ello contempla los siguientes aspectos:

- Establece métodos o maneras de actuar en procedimientos en el entorno clínico que abarquen problemas de cuantía, por ejemplo: rechazo al tratamiento; el consentimiento dado por personas que por su condición de minusvalía no pueden tomar decisiones como los menores de edad, los deficientes mentales o sujetos en estado de pérdida de conciencia.
- Insta procesos de diálogo en las áreas clínicas, para fomentar la buena interrelación del personal de salud con los enfermos.
- Realiza análisis de los aspectos bioéticos involucrados en la donación de trasplantes de órganos y tejidos provenientes de donantes vivos y donación cadavérica, evaluando la capacidad y voluntariedad de los donantes.
- Por último, es necesario tener en cuenta, que no es ámbito de su competencia analizar o sancionar la posible negligencia médica y no le corresponde tratar asuntos de carácter laboral, administrativo o legal (4).

DESARROLLO DEL COMITÉ DE BIOÉTICA HOSPITALARIOS EN VENEZUELA

El Hospital Universitario de Caracas (HUC), tiene el privilegio de ser el centro pionero de la atención bioética hospitalaria en el país, constante que se ha mantenido a lo largo de su historia. Desde su creación en 1956, el primer reglamento contempló la existencia de una Sub-comisión de Ética dependiente de la Comisión Técnica. Estaba integrada por tres miembros que hacían las veces de un tribunal disciplinario, que atendía las consultas que sobre aspectos éticos se le planteaban.

En 1980 el Consejo Directivo HUC decide aumentar a cinco el número de miembros de la Sub-comisión y designa al Dr. Augusto León Cechine como su Coordinador. Nada más justo y encomiable que este nombramiento, porque el Dr. León Cechine, fue un destacado profesional de las Ciencias de la Salud y gran impulsor de la bioética, lo que lo llevó a escribir, un libro en

1972 titulado “Ética en Medicina”, por el cual obtuvo el Premio Luis Razetti de la Facultad de Medicina (9). En esta obra plantea el tema de la ética, la moral y la deontología médica. Más tarde, en 1999, en la Revista Gaceta Médica, publica el Informe Latinoamericano sobre ética, con el cual obtuvo reconocimiento internacional.

Ambas publicaciones sirvieron de base para iniciar la bioética clínica en las Escuelas de Medicina y constituyeron el fundamento para la elaboración del Código de Deontología Médica, elaborado por la Federación Médica, de la cual fue su presidente en 1971. También fueron puntal de apoyo para la elaboración de la Ley de Ejercicio de la Medicina, en la que participó como representante de la Academia Nacional de Medicina en 1982.

Luego de estas etapas iniciales, el 25 de octubre de 1995, el Consejo Directivo del HUC, bajo la Presidencia del Dr. Miguel Yaber, en la sesión N° 1956, presenta una actualizada publicación en la revista “*Dolentium Hominum*” sobre los Comité de Bioética titulada La Bioética en la perspectiva cristiana editada por el Pontificio Consejo para la Pastoral de Salud en el Mundo, que constituye un importante documento para conocer y orientar la Bioética de la Atención de Salud en todo el Mundo (10). Después de analizar la mencionada publicación, y una amplia bibliografía consultada, el Consejo Directivo acuerda por unanimidad crear el “Comité de Bioética del Instituto Autónomo del Hospital Universitario de Caracas (CBE)” y aprueba el reglamento correspondiente que contempla, su composición como un grupo técnico integrado por cinco miembros, bajo la sabia y prudente conducción del Profesor Elías Rodríguez Azpúrua. El Comité continuó silenciosa pero diligentemente las funciones inherentes a su delicada labor, y en el año 2000, para adaptarse al pensamiento universal de integración multidisciplinaria, la cifra de sus integrantes es elevada a doce miembros, lo cual permite satisfacer su aspiración de ser un grupo representativo, argumentativo y deliberativo, sin que solo prevalezca la perspectiva médica a la hora de tomar decisiones en situaciones complejas y de conflictos de valores. Constituyéndose en el Comité de Bioética Hospitalaria, pionero en Venezuela (1).

Paralelamente a este feliz acontecimiento se consolida el Centro Nacional de Bioética

(CENABI) que actúa como Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, nombrándose desde su comienzo al profesor Augusto León C. Presidente Honorario y Asesor, acompañado por el Dr. Alfredo Castillo, la Dra. Isis Nézer de Landaeta y el Dr. Gabriel D'Empaire, entre otros.

Desde entonces se ha promovido la creación de Comités de Bioética Hospitalaria y de Investigación, en Hospitales Nacionales y Hospitales de nivel III y IV (Maternidad "Concepción Palacios", Hospital de Niños JM de los Ríos, Hospital de los Magallanes de Catia, Hospital Vargas, Hospital Militar, Hospital Domingo Luciani, Hospital General de Maracaibo, Hospital de San Juan de los Morros, Hospital de Ciudad Bolívar...). En clínicas privadas (Hospital de Clínicas Caracas, Policlínica Metropolitana, Centro Médico de Caracas, Centro Médico Docente La Trinidad, Instituto Médico La Floresta, Clínica el Ávila, Hospital San Juan de Dios...). En Centros de Investigación y Desarrollo y en Universidades (Grupo Transdisciplinario de Bioética en la Universidad Católica Andrés Bello, Comisión de Bioética del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONICIT), Comité de Bioética del Instituto Venezolano de Investigación Científica (IVIC), Instituto de Bioética y Derecho en la Universidad de los Andes, Cátedra Libre Derecho y Bioética Dr. Augusto León, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas Universidad Central de Venezuela, Universidad Gran Mariscal de Ayacucho (UDO), Universidad Pedagógica Libertador de Maturín...).

Se instaura, en el 2001, la Ley Orgánica de Ciencia, Tecnología e Innovación, la que en sus primeros artículos establece las bases que determinan que en todo proyecto de ciencia y tecnología deberá ser considerado el aspecto ético. Es la primera vez que se le da rango de Ley Orgánica a la Bioética en Venezuela.

Este aumento progresivo de los Comités de Bioética en nuestro país (de 14 a finales del siglo pasado a unos 60 en el momento actual), va en concordancia con el trascendental valor que tiene y se le ha dado a la Bioética ya que, por su condición intrínseca, posibilita el progreso en la toma de decisiones ante los dilemas de la vida en los que el ser humano, la naturaleza y la ciencia

se encuentran en juego, y deben ser protegidos y honrados (11).

CONCLUSIONES

Conocidas las funciones y la composición de los Comités de Bioética Hospitalaria, se requiere determinar cuáles deben ser las líneas maestras que inspiren y determinen el razonamiento de las discusiones; la ejemplaridad de sus miembros en el cumplimiento profesional; el esfuerzo personal de cada uno de ellos en adquirir una mayor sensibilidad social y solidaridad y la ponderación de sus dictámenes.

La ética médica debe basarse en un fundamento sólido. Fundamento que se alcanza con diálogos argumentados, confrontación interdisciplinaria y principios morales objetivos.

Los principios éticos emergen de un criterio fundamental: "el respeto al paciente". Respetar al enfermo cuya situación precaria reclama benevolencia y magnanimidad (ya sean niños o ancianos, pobres o ricos, pacientes ejemplares o díscolos), porque todos poseen la misma dignidad, todos son seres humanos y ello exhorta a la decisión obligante de ser tratados con humanidad, así lo establece el Código de Deontología Médica, La Legislación Nacional y el Juramento Hipocrático que hizo el galeno en el momento de su graduación como médico y que en nuestro país es como sigue:

"Evocando a Luis Razetti apóstol de la moral médica en Venezuela y en presencia de las autoridades Universitarias, mis profesores y compañeros de estudio, me comprometo bajo solemne juramento a cumplir con los siguientes postulados":

- 1) Desempeñaré mi profesión con esmero y dignidad, velando con el máximo respeto por la vida de mis semejantes y aún bajo amenaza no emplearé mis conocimientos para contravenir las leyes de la humanidad.
- 2) Profesaré a mis maestros el respeto y gratitud a que se hayan hecho merecedores e intentaré, con todos los medios a mi alcance, mantenerme permanentemente informado de los avances del conocimiento médico.
- 3) No permitiré que la satisfacción intelectual derivada de mi capacidad para identificar

y tratar las enfermedades y de contribuir al progreso de la ciencia médica me hagan olvidar los principios humanitarios que rigen nuestra profesión y la consideración prioritaria del paciente como persona.

- 4) No intentaré nuevos tratamientos o procedimientos de investigación si los riesgos para el paciente exceden los posibles beneficios, cumpliendo estrictamente las Pautas Internacionales para la Investigación Biomédica en los seres humanos.
- 5) No permitiré que motivos de lucro interfieran el ejercicio libre e independiente de mi juicio profesional.
- 6) Preservaré en absoluto secreto las confidencias que se me hagan durante mi actuación profesional, aún después de la muerte del enfermo.
- 7) Mi reverencia por la vida al atender enfermos terminales no colidirá con mi obligación fundamental de aliviar el sufrimiento humano.
- 8) Mantendré con todas mis fuerzas el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica y no haré distinción en el ejercicio de mis obligaciones ni por adhesión a partido político o posición social.
- 9) No estableceré diferencias en mi dedicación y en la calidad de la atención prestada al enfermo, se trate de servicios médicos contratados, de carácter individual o de índole gratuita.
- 10) Daré estricto cumplimiento a los principios éticos de nuestra profesión, procurando para los demás aquello que, en circunstancias similares, desearía para mí y para mis seres queridos”.

REFERENCIAS

1. Yáber M. Aspectos Históricos de la Bioética. II Jornadas de Comité de Bioética del Hospital Universitario de Caracas Dr. Elías Rodríguez Azpúrua. Caracas; 2007 p 7-11.
2. Comisión Nacional de Bioética. Guía Nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética. [Internet]. 2013. [Acceso 06 de Marzo de 2014]. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/registrocomites/Guia_CHB_2013.pdf
3. Beca JP, Kottow M. Orientaciones para Comités de Ética Hospitalaria. Publicación del Programa regional de Bioética para América Latina y el Caribe de la OPS-OMS, Santiago de Chile. P. Harris, 1996.
4. Guevara Iribarren JM. Bioética hospitalaria: experiencia en el Hospital Universitario de Caracas. Gac Méd Caracas. 2007; 115: 163-165.
5. Pesqueira Alonso E. Los Comités de Ética Hospitalaria y de la relevancia de sus decisiones. En: Polanio-Lorente A, editor. Manual de Bioética General. Madrid: RIALP; 1994. p. 353-361
6. Orígenes de la Bioética. Bioética Iathros. [Internet]. 2006. [Acceso 17 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://bioeticaiathros.blogspot.com/search?q=derechos+de+los+pacientes>
7. Declaración de los Derechos del Paciente 1973. [Internet]. [Acceso 03 de Marzo de 2014]. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/declaracion_derechos_paciente.pdf.
8. Rodríguez-Azpúrua, E. “Experiencia del Comité de Bioética del HUC”. III jornadas Nacionales de Bioética, Centro Nacional de Bioética, Caracas Noviembre. 2001.
9. León-C A. Ética en Medicina. Barcelona: Científico-Médica. 1973
10. La Bioética en la perspectiva cristiana. Dolentium Hominum. [Internet]. 1991. [Acceso 10 de Abril de 2014]. Disponible en: http://www.archimadrid.es/dpsanitaria/pontificio/+PDF_files/Dolentium%20Hominum/DH%20Es%201_65/DH_18_Es.pdf
11. Schmidt H, L. La Bioética en Venezuela, primeras huellas. BIOETHIKOS – Centro Universitario Sao Camilo. 2007; 1 (2): 24-38