



# bioÉtica comunitaria

Experiencia:

Comité ética atención primaria

Laura Rueda C.

# Paradigma Comunitarista

- ◆ Oposición al liberalismo
- ◆ Fomento de la Justicia Distributiva:  
*Las desigualdades económicas y sociales deben ser distribuidas de manera que proporcione los mayores beneficios posibles para los menos beneficiados.*
- ◆ Sentido de Cooperación

# Valores de una comunidad

- ◆ Cooperativismo, contribución.
- ◆ Asociación, bien común
- ◆ Descentralización, autodeterminación
- ◆ Alianza generacional
- ◆ Radical identificación personal.

# Ética Comunitaria

- ◆ Matriz Social
- ◆ Validez de la capacidad de elegir y de reflexionar de las personas.
- ◆ Desarrollo de la intersubjetividad.
- ◆ Identificación y realización de potencialidades.

# COMUNIDAD DE HABLANTES

(pueden hacer un  
discurso social  
válido, deliberar,  
llegar a consensos,  
etc)

## ¿QUIENES SON?

# COMUNIDAD DE HABLANTES

(varones, blancos, de USA y Europa, con dinero, sin discapacidad, heterosexuales, educados...)



## ESTRUCTURA DEL PODER

(leyes, normas, capacidad de represión, etc)

# COMUNIDAD DE EXCLUIDOS

## Grupos Vulnerables, según BID:

- ◆ Mujeres pobres jefes de hogar con niños a su cargo.
- ◆ Niños /as y adolescentes en situación de riesgo social.
- ◆ Poblaciones indígenas.
- ◆ Adultos mayores
- ◆ Personas discapacitadas sin empleo

# Autonomía como proceso

- ◆ El proceso autónomo de toma de decisiones comprende:
  - **Intencionalidad.**
  - **Voluntariedad**
  - **Comprensión**

# Comités de Ética en Atención Primaria

# Encuadre teórico

- Reflexión situada
- Bioética Latinoamericana
- Rol del comité de ética en Atención Primaria

# ¿ Por qué un Comité de Bioética en Atención Primaria?

Por la necesidad diaria que tiene el equipo de salud familiar de resolver problemas específicos que implican conflictos de valores.

Un imperativo en la aplicación del modelo de Salud Familiar

# La Atención Primaria de la Salud ....

- ❖ Corresponde al primer nivel del sistema de salud organizado según complejidad creciente en nivel primario, secundario y terciario.
- ❖ Generalmente cercano a la comunidad, constituye la puerta de entrada al sistema de salud público a través de los consultorios.
- ❖ Es en gran parte responsable de la prevención, fomento y rehabilitación de la salud de la población.

# Necesidad emergente

“La complejidad de la interacción sociales generan situaciones que requieren soluciones impostergables y que se presentan en forma de alternativas reducibles a dos (actuar o no actuar) por lo que se denominan dilemas”.

“Se dan dilemas en otros ámbitos que el de la clínica”

(Kotow 2005)

# La experiencia del Comité de Ética del CESFAM Cristo Vive

# LA MOTIVACION

Proviene en primer lugar de la historia de luchas sociales de la comunidad "Villa Los Héroes de la Concepción".

Se expresa en la misión de la institución FCV y en una política abierta al bienestar de la comunidad

En segundo lugar existe un equipo de salud motivado en este proyecto común.

En tercer lugar, surge la formación en bioética por parte de la U. de Chile, a uno de sus miembros.

# OBJETIVOS

- ◆ Se propuso inicialmente, configurar un ámbito de trabajo con personalidad propia, diferente del hospitalario.
- ◆ Mas a largo plazo los objetivos fueron: analizar, deliberar, tomar decisiones consensuadas y recomendar en relación a casos y dilemas bioéticos que surgen de la praxis del equipo de salud, en el Nivel Primario de la Salud Pública, modelo de Salud familiar
- Elaborar normas o políticas institucionales en relación a rutinas de trabajo o programas especiales.
- Brindar capacitación continua a integrantes del comité de Bioética y al equipo de salud en temas relevantes de Bioética en la AP y el modelo de salud familiar.

# Miembros

El equipo consta de 9 integrantes: Dos médicos, una enfermera, un sacerdote, un abogado, un miembro de la comunidad, una psicóloga y una terapeuta ocupacional. Participan invitados ocasionales.

Los integrantes fueron seleccionados de acuerdo a su interés e instrucción en el tema. Nivel de preparación del grupo: 3 miembros con estudios de Magíster en Bioética, tres con post-título.

Están representados los niveles directivos y operativos del CESFAM, y la comunidad.

# Funcionamiento del Comité Bioética

- Cuenta con reconocimiento institucional.
- Funciona hace siete años.
- Sesiona una vez al mes.
- Convocatoria conocida de antemano, y recordada por teléfono.
- Acta formal.
- Distribución de trabajos

# ACTIVIDADES

- Inicia funciones en 1999
- Sesiona dos veces al mes
- Debate casos
- Delibera temas

# Método de trabajo

- ◆ Se lee el acta anterior.
- ◆ Se revisan tareas.
- ◆ Se informa de noticias.
- ◆ Se debate un tema.
- ◆ Se presenta caso.

# ROL DEL COMITÉ

- ◆ PONDERAR DILEMA ÉTICO DEL CASO PRESENTADO POR; UN USUARIO, PACIENTE O EQUIPO DE SALUD.
- ◆ PONDERAR ASPECTOS SOCIALES / ECONÓMICOS INVOLUCRADOS EN EL CASO.
- ◆ PONDERAR ASPECTOS CLÍNICOS DE LA SITUACIÓN.
- ◆ PONDERAR ASPECTOS FAMILIARES.  
Estructura. Dinámica.
- ◆ PONDERAR ASPECTOS LEGALES EN LA SITUACIÓN PLANTEADA.

# Temas del comité

- Definición de objetivos, funciones y método de trabajo del comité (tiempo 6 sesiones iniciales).
- Regulación de la natalidad, métodos anticonceptivos y sexualidad responsable en el CESFAM (tiempo 6 sesiones en 2 años).
- ◆ Consentimiento informado (3 sesiones).
- Confidencialidad de la atención. Registros e instrumentos (3 sesiones).
- Derechos del paciente (2 sesiones).
- La píldora del día después (1 sesión),

# Casos observados en el ejercicio profesional

## Del ejercicio profesional

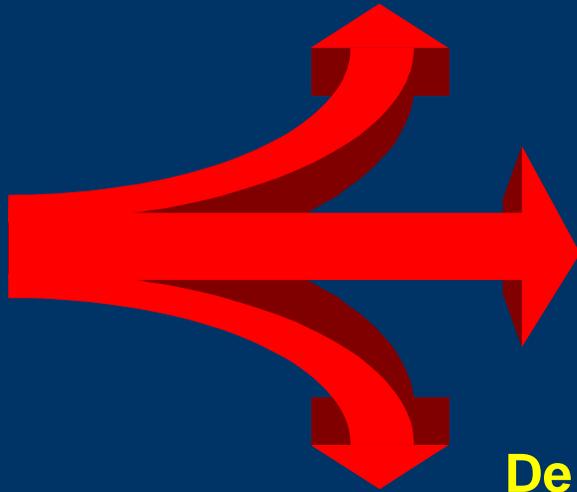
SIDA

Violencia Intra familiar

Maltrato infantil

Xenofobia

Píldora del día después



## Del modelo:

Salud Familiar y Confidencialidad

## De la red:

Letrografia

Malapraxis

Financiamiento

## Perspectiva de la integrante T.O.

Muchos de los problemas que se observan en el comité dicen relación con la salud en sentido amplio: marginalidad, pobreza, exclusión social, drogadicción, violencia, entre otros.

Dificultades en redes: familiar, social, comunitaria.

El modelo de salud familiar plantea serios desafíos al invadir esferas de intimidad de las personas.

## Referencias bibliográficas

- Kottow, Miguel "Bioética en Salud Pública", 2005, Ed. Puerto de Palos".

- Altisent R. "Cuestiones de Bioética en Atención Primaria", *Jano, Mayo 1993*; vol., XLIV, n°1041.

- ◆ Altisent R. " Formación Continuada en Bioética para la Práctica de la Medicina Familiar". *Jano, Mayo 1993*; vol., XLIV, n°1041.

- ◆ Dr. Beca JP, Dr. Kottow M. "Orientaciones para Comités de Ética Hospitalaria", *Serie Documentos del Programa Regional de Bioética, OPS / OMS, 1996*.

- López M J, Rueda L. Lolas F. "Ciudadanía y Sujetos de Investigación". Revista: Persona y Bioética.

- Altisent R. "Introducción a la Bioética en Medicina Familiar y Comunitaria". *Jano Mayo, 1993*; vol., XLIV: n°1041.

- ◆ Solari M, " El Equipo de Salud" en las personas infectadas con el VIH", CEAP, *Doc. de Trabajo N°53*, 1992, Fa. de Me, U. de Chile, pág. 121.

- ◆ Moreno J.D., "Consensus, Contracts, and Committees" *The journal of medicine and Philosophy* 16:393-408, 1991

# GRACIAS

Laura Rueda Castro  
[lrueda@med.uchile.cl](mailto:lrueda@med.uchile.cl)