

*Comités de bioética
en Argentina*

Comités de bioética en Argentina

Laura Belli y Gabriela Irrazábal
(coordinadoras)

TRENENMOVIMIENTO

Comités de bioética en Argentina / Gabriela Irrazabal ... [et al.] ; coordinación general de Gabriela Irrazabal ; Laura Belli. - 1a ed . - Temperley : Tren en Movimiento, 2016.

100 p. ; 22 x 15 cm.

ISBN 978-987-3789-22-9

1. Bioética. I. Irrazabal, Gabriela II. Irrazabal, Gabriela, coord. III. Belli, Laura, coord.

CDD 174.957

Copyright © 2012 Laura Belli, Gabriela Irrazábal y los autores
Copyright © 2016 Laura Belli, Gabriela Irrazábal y los autores

Todos los derechos reservados.

trenenmovimiento@gmail.com

Impreso en América Latina, en los talleres de la Cooperativa de trabajo

Tricão Ltda., CABA. Agosto, 2016.

Hecho el depósito que marca la ley 11.723

Índice

Introducción ¿qué es la bioética? GABRIELA IRRAZÁBAL	7
Comités de ética en la Argentina. Historia y desarrollo. LAURA F. BELLI	23
Historia del Comité de Ética del Hospital Durand. RICARDO DALAMÓN, CARMEN LESSA, NORMA BOLONIATI, ET AL.	31
Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas “Dr. Vicente Federico Del Giúdice”: Historia, actualidad y futuro. MARÍA FERNANDA SABIO	43
El despertar de la Bioética en el Chaco - Historia del Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán de Resistencia, Chaco (1998-2012). MIRTHA ANDREAU DE BENNATO, MARÍA BEATRIZ NÍCOLI, ANA MARIA ZALOFF DAKOFF, ET AL	59
Pasado, presente y futuro del Comité de Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda (HMIRS). SANDRA SUSACASA Y SUSANA DER PARSEHIAN.	75
El Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. GABRIEL ORCE, BARTOLOMÉ LLOBETA, MIRTA ABDALA DE LANDA, ET AL	82
Referencias bibliográficas	97
Datos de los autores y colaboradores	104

Introducción

GABRIELA IRRAZÁBAL

Este libro se pensó como un aporte para comprender la historia de los comités de bioética en Argentina, entender cuáles fueron sus orígenes y cuáles son las problemáticas y desafíos que enfrentan en el presente. La perspectiva adoptada para trabajar esta temática fue la de convocar a los propios protagonistas, integrantes de comités, a presentar su perspectiva, modalidad de trabajo, métodos de análisis y experiencias. La idea central que tiene esta compilación de trabajos es la de alejarse un poco de los debates teóricos de la bioética, que indican cuál es el “deber ser” de la disciplina y analizar cómo es la práctica de la bioética en comités, cómo se forman, cómo se adecuan a las cambiantes normativas de sus jurisdicciones, qué casos analizan, qué dificultades enfrentan y qué objetivos tienen a futuro. Aquí no trataremos casos clínicos o protocolos de investigación que los comités hayan analizado y resuelto en su función consultiva sino que ponemos el foco en los comités propiamente dichos. Los casos de este libro son los comités.

Para comenzar, el artículo de Laura Belli trabaja sobre la historia y los desarrollos de los comités de bioética en Argentina. La autora presenta la narrativa de origen más aceptada por los bioeticistas sobre los comités de bioética en tanto describe como estos cuerpos colegiados se fueron formando a partir del impulso de voluntades individuales y luego, fueron ampliándose ante el surgimiento de una normativa que regula al sector. Belli, además, amplía su análisis presentando cuáles son los problemas que enfrentan los

comités en la actualidad y los desafíos que deben sortear para lograr una mayor institucionalización. La autora brega por el establecimiento de políticas públicas que fortalezcan el rol de los comités de ética hospitalaria.

Luego, pasamos a analizar cada comité en particular. Se han elegido para publicar aquellos casos que resultan interesantes por su abordaje práctico de la bioética. Se presentan cinco comités, dos de hospitales generales, uno de un hospital pediátrico, uno de un hospital materno-infantil y otro de una escuela de medicina de una Universidad Nacional. En cada uno de ellos, se observan distintas perspectivas sobre lo que debe ser la bioética, cómo debe aplicarse y ponerse en práctica. Todos comparten la narrativa de origen de que la bioética surge como respuesta a los avances de la biomedicina y que los bioeticistas deben velar por la protección de los derechos de los pacientes.

Así, el artículo de Ricardo Dalamón, Carmen Lessa, Norma Boloniati et al narra la historia del Hospital Durand de la Ciudad de Buenos Aires. Se trata de un hospital general de agudos cuya antigüedad data de principios del siglo XX. En el texto los autores relatan el derrotero que ha tenido el comité de ética hospitalaria que comenzó sus tareas en 1993, su modalidad de funcionamiento y los desafíos y debates que enfrentan en su tarea cotidiana. Han abordado dilemas con casos de los distintos servicios del hospital, que incluyen amplias discusiones sobre los casos de aborto no punible, y se proponen en un futuro estimular una mayor participación de la comunidad médica de su institución en las discusiones sobre bioética.

Por su parte, el artículo de María Fernanda Sabio trata sobre el Comité de Bioética del Hospital Nacional Alejandro Posadas. Este hospital fue inaugurado a fines de la década de 1950, se encuentra localizado en el Partido de Morón de la Provincia de Buenos Aires y actualmente cuenta con 3500 empleados y más de 500 camas para la internación de pacientes. Sabio relata que este comité surgió por la motivación de sus fundadores ante los dilemas que surgían, principalmente, por el retiro del soporte vital y suspensión de tratamientos allá por el año 1995. A lo largo de estos años han analizado casos, a pedido de los distintos miembros del hospital, sobre diver-

Introducción

sas problemáticas y han elaborado un minucioso protocolo de análisis de casos que aplican cada vez que se requieren sus tareas. Sabio explica cuál es la modalidad de funcionamiento del Comité y la formación profesional de sus integrantes, la mayoría con posgrados en bioética. Este comité no sólo analiza casos clínicos sino que también se encarga de revisar los protocolos de investigación para los proyectos que pretenden realizarse en la institución. En este punto también cuentan con un esquema de análisis de protocolos estandarizado. Como objetivos a futuro desde este comité, sostiene Sabio, se proponen consolidar a nivel institucional un rol más fortalecido del comité de bioética.

Los próximos dos artículos tratan sobre comités de bioética que se encuentran insertos en hospitales específicos: uno pediátrico y otro materno infantil. El texto de Mirtha Andreau de Bennato et. Al trata sobre el comité del Hospital Pedriático Dr. Avelino L. Castelán de la ciudad de Resistencia en la Provincia de Chaco que se creó en 1998. El artículo narra la historia de este comité y también aporta aspectos significativos sobre los desarrollos de la bioética en la región del Noreste de la Argentina. El abordaje del Comité a la hora de analizar los casos resulta interesante. Desde su creación han analizado más de 50 casos, la mayoría de ellos relacionados con problemas de limitación del esfuerzo terapéutico o suspensión de tratamientos y el final de la vida de los niños hospitalizados. La dificultad de la toma de decisiones en este ámbito ha llevado a este comité a desarrollar un método dialógico de deliberación para poder lograr consensos ya que recibe consultas de diversos agentes: los médicos tratantes de las salas, los consultorios, algunos centros de salud externos, asistentes sociales, los padres de algunos pacientes y el Juzgado del Menor y la Familia del fuero Civil de la Provincia.

Por su parte, el texto de Sandra Susacasa y Susana Der Parsehian aborda el Comité de Ética de la Investigación del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá de la Ciudad de Buenos Aires, que comenzó a funcionar en el año 2011 a partir de una reglamentación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que establece que los hospitales deben contar con un comité de ética para casos clínicos y otro para investigación. Las autoras relatan que si bien este

comité se institucionalizó en el 2011, los protocolos de investigación eran analizados en el marco del Comité de Docencia e Investigación (CoDeI) y el Comité de Bioética (CBE) del Hospital. Las autoras resaltan que el objetivo principal del comité es preservar a los sujetos contra los riesgos de daño y perjuicio y abogar por la realización de investigaciones que representen un beneficio para la sociedad. Para ello, cuentan con un protocolo de análisis en el que evalúan la pertinencia de las investigaciones, exigen que sea útil y beneficiosa para la sociedad en la que se encuentra inserto el hospital. Luego, efectúan la revisión ética y metodológica de los proyectos presentados para así darles aprobación o rechazarlos.

Por último, Gabriel G. F. Orce, Bartolomé E. Llobeta, Mirta Abdala de Landa et al exponen la historia de un comité que funciona en un ámbito de educación superior: la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. Allí el comité logró establecerse como tal en el año 2004 aunque ya venía funcionando bajo el área de metodología de la investigación, el grupo de estudios y el módulo de bioética que datan desde 1998 y la comisión de bioética del año 2003. Este comité, según los autores, tiene como objetivo analizar los aspectos éticos de las investigaciones científicas realizadas dentro de la Facultad de Medicina, poniendo el foco en la experimentación animal, la experimentación biomédica en humanos o con muestras de origen humano, y la experimentación que utiliza agentes biológicos u organismos modificados genéticamente.

Debemos recordar que cada uno de los casos presentados está narrado por sus propios protagonistas. Conocemos los límites que esta perspectiva puede generar para el análisis sociohistórico de un fenómeno. Aún así, y teniendo en cuenta que cada uno de los autores ha tratado de objetivar lo más posible la narración de los hechos que trabajan en cada artículo, nos parece un aporte significativo para comprender los desarrollos de la bioética en Argentina. A excepción de la investigación de Digilio (2004), son escasos los trabajos que pongan en primer plano la voz de los integrantes de los comités para que puedan narrar cómo hacen bioética, qué dificultades enfrentan, cómo han logrado institucionalizarse y qué creen que les queda pendiente. Lo que podemos rescatar en común de todos los artículos presentados en este libro es el genuino interés

Introducción

de los integrantes de los comités de bioética por encontrar un equilibrio entre los desarrollos de la biomedicina contemporánea y los derechos de los pacientes. La manera en que intentan lograr este objetivo es diversa, porque como se verá, en la práctica “La Bioética” deja lugar a las distintas “bioéticas”.

Responder a la pregunta sobre qué es la bioética resulta, una cuestión fundamental para los bioeticistas que comienzan sus artículos, conferencias y cursos explicando de qué trata la disciplina, cuando surgió y sobre qué temas trata. Cada definición que se plantea sobre lo que es la bioética en realidad implica poner de manifiesto lo que se considera que “debe ser” esta disciplina. Estos relatos sobre la definición de la bioética y su historia, según los antropólogos Gaines y Juengst (2008), operan como mitos de origen¹ y proveen un marco tanto para la generación de teoría sobre la bioética como para las prácticas que estas generan. Cada una de las diferentes historias sobre “la historia de la bioética” tiene implicancias para las prácticas y las prioridades temáticas que se le asignan. Estos autores, a partir de un estudio etnográfico, han logrado reconstruir por lo menos cinco narrativas de origen en el contexto de la bioética norteamericana. La referencia al contexto estadounidense resulta primordial ya que las distintas vertientes de bioética que se enseñan en la Argentina, señalan que la disciplina surgió en ese país y que un pensamiento latinoamericano es posible en tanto se constituya independiente de los desarrollos norteamericanos (Tealdi, 2008b, Salas Astraín, 2008).

Gaines y Juengst (2008) sostienen que los bioeticistas de Estados Unidos cuando se refieren al origen de la bioética realizan al menos cinco relatos que pueden agruparse en tres dimensiones: la bioética reactiva, proactiva o como continuidad. En relación a la primera, sostienen que hay dos versiones de la historia. Una de ellas indica que la bioética surgió como una respuesta al desarrollo de tecnologías

¹ Los autores retoman el concepto de mitos de origen, en tanto narración de carácter de viva, realidad retrospectiva y siempre presente que organiza la experiencia. Sobre este concepto ver Malinowski, B. (1994 [1948]) *Ciencia, Magia y Religión*. Barcelona: Ariel y Ardèbol Piera, E. y Munilla Cabrillana, G. (2003) *Antropología de la religión. Una aproximación interdisciplinar a las religiones antiguas y contemporáneas*. Barcelona: UOC.

Gabriela Irrazábal

en el campo de las ciencias de la vida y la medicina. Para este relato las nuevas tecnologías son siempre moralmente preocupantes y por ello se focalizan en la regulación de los desarrollos científico-tecnológicos. Dependiendo cuál sea el foco de interés (nuevas tecnologías reproductivas, transplantes de órganos o experimentación con seres humanos) desde esta perspectiva, se percibe una “misión” para la bioética relacionada con responder a los requerimientos de la biomedicina o a su monitoreo en representación de la sociedad para garantizar su bienestar. Los hitos históricos relevantes se relacionan con los Juicios de Nuremberg² y el descubrimiento de investigaciones que dañaban la integridad de las personas involucradas³.

La segunda versión de la bioética reactiva, indican los autores, es aquella que sostiene que la disciplina surgió como respuesta al pluralismo cultural. También se entiende que la bioética surgió a partir de los desafíos que aparecieron desde la biomedicina pero relacionado con la idea de un colapso de los valores morales que debían regular a estas ciencias. Se necesitaba un nuevo abordaje para dar respuesta a los dilemas éticos que se generaban y que la ética médica tradicional no podía abordar. Por ello, se focalizan en buscar elementos morales comunes que puedan dar sustento a las decisiones compartidas en materia de salud e investigación biomédica. Las temáticas de interés de esta perspectiva se relacionan con el abor-

2 Los Juicios de Nuremberg (1945) refieren al proceso de enjuiciamiento de líderes políticos, militares y médicos del Nazismo luego de la derrota de Alemania en la Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Sobre este proceso judicial ver Owen, J. (2007) *Nuremberg. El mayor juicio de la historia*. Barcelona: Crítica. A partir de allí, los médicos Andrew Ivy y Leo Alexander, involucrados en los juicios, propusieron una serie de ítems definiendo lo que consideraban investigación legítima con seres humanos. Este documento, enviado por primera vez al Consejo para Crímenes de Guerra del Gobierno de Estados Unidos, se convirtió en el Código de Nuremberg (1947) y modificó las bases de la investigación biomédica y el consentimiento informado desde entonces. Ver Manson, N. y O’Neil, O. (2007) *Rethinking informed consent in bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press.

3 Una referencia obligada en esta narrativa es el experimento sobre sífilis (1932-1972) llevado a adelante en el Hospital de Tukesgee, Estados Unidos, sobre población afroamericana. Sobre este experimento ver Centro de Bioética Universidad del Desarrollo (2012). Caso Tukesgee 1972- Investigación Sífilis. Consultado el 12/9/2012 de <http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/2010/08/04/caso-tuskegee-1972-investigacion-sifilis/>.

Introducción

to, el estatuto del embrión humano, el rechazo a tratamientos y los comités de bioética como foros de deliberación pública (Gaines y Juengst, 2008).

Quienes enmarcan el relato de origen de la bioética como proactiva sostienen por un lado, que la disciplina emergió como un movimiento social de defensa de los derechos de los pacientes dentro del propio sistema de salud y por el otro, que surgió como una disciplina capaz de poner límites a los desarrollos futuros de las ciencias de la vida, en un sentido “anticipatorio del porvenir” (Gaines y Juengst, 2008). Aquí se ligan los orígenes de la bioética con los desarrollos de los movimientos de derechos civiles, políticos, culturales, económicos, de mujeres y de salud de los años 1960 y sostienen que la disciplina surge en continuidad con estos movimientos sociales. El bioeticista, desde esta perspectiva, es un activista en defensa de los derechos de los pacientes y la participación en comités hospitalarios o comisiones gubernamentales debe estar ligada a la defensa de los pacientes. Además, la bioética puede ocuparse de prevenir problemáticas medioambientales y el “destino biológico de la humanidad”, por ello es que uno de los temas preponderantes de esta perspectiva es la investigación con células madre, la genómica y los biobancos (Gaines y Juengst, 2008). Con algunos matices sobre el propósito de la disciplina, todos estos relatos (la bioética como reactiva o proactiva) comparten la idea de que la bioética emergió a finales de la década de 1960 por primera vez en la historia. El contrapunto se da con la narrativa que ubica a la bioética en continuidad histórica con la ética médica y la filosofía de la antigüedad griega.

Según Gaines y Juengst (2008), algunos bioeticistas sostienen que la bioética tiene un linaje y una genealogía específica ligada en un continuo con los valores filosóficos y éticos que provienen de Hipócrates, Aristóteles y Platón de la tradición médica y filosófica Occidental. Esta narrativa, que los autores denominan “somos los hijos de los dioses griegos”, indica que la bioética no sería más que una reactualización de la ética médica tradicional y la filosofía que se ha adaptado a los nuevos desarrollos de las ciencias de la vida y la medicina a finales del siglo XX. En esta línea, algunos bioeticistas ligan a la disciplina sólo como parte de la ética médica y otros

como una subdisciplina dentro de la ética filosófica, pero ambas vertientes la ubican en un linaje con la antigüedad griega.

Todas estas narrativas de origen, se basan en la recopilación de hitos históricos para dar sentido a su explicación del surgimiento de la disciplina. Es clave, como ejemplo, la utilización del término “bioética” por el oncólogo Van Rensselaer Potter (1911-2001) con la publicación de su texto pionero “bioética: un puente al futuro” en 1971, a quien atribuyen la invención del término “bioética” (Engelhardt, 1996; Jonsen, 2003; Osorio, 2005; González Valenzuela, 2007). Otros resaltan el rol de los fundadores del *Hastings Center* de Nueva York (1969), Daniel Callahan, y el *Kennedy Institute of Ethics* de la Universidad de Georgetown (1971), André Hellegers, en Estados Unidos también en esta época (Reich, 1999; Jonsen, 2003). Muy pocas voces hacen referencia a que ya para 1927 Fritz Jahr, un teólogo alemán, utilizó el término “bio-ética” en un artículo sobre la relación de los seres humanos con otros seres vivos (animales y plantas) enmarcándose en una línea de continuidad con la filosofía Immanuel Kant (1724-1804) (Sass, 2007; Lolas Stepke, 2008). A pesar de ser el primer registro histórico que se tiene sobre la utilización del término “bioética” es difícil encontrar referencias en la literatura sobre el aporte de este teólogo y es aceptado que el nacimiento de la bioética como disciplina se puede ubicar a fines de los 1960 (Sass, 2007). El hecho de que se trate de un teólogo influye en que no se lo mencione como inventor del término ya que una de las características de todas las narrativas de origen, que Gaines, y Juengst (2008) no han mencionado, es que entienden que la bioética se trata de una disciplina laica basada en tradiciones médicas o filosóficas pero no teológicas.

Desligar a la disciplina de sus contenidos religiosos es también una de las características recurrentes de todas las narrativas de origen. Poco se habla de la relación fluida de Callahan y Hellegers (fundadores del *Hastings Center* y el Instituto Kennedy de la Universidad de Georgetown) con las autoridades del Vaticano en su calidad de laicos católicos comprometidos (Reich, 1999; Sgreccia, 2007; Lauritzen, 2007), o del rol de los teólogos y sacerdotes en las primeras discusiones sobre casos dilemáticos y su participación en comités y comisiones de bioética gubernamentales (Shelp, 1985;

Introducción

Walters, 1985; Smith, 1996; Jonsen, 2006). Tampoco se menciona el rol de los episcopados católicos y los hospitales confesionales en la constitución de los primeros comités de bioética (O'Rourke, Kopfensteiner, y Hamel, 2001; Craig, 2008) o los desarrollos de Elio Sgreccia y la bioética personalista (Sgreccia, 2007). En algunos casos se hace mención a que en el origen había “algunos sacerdotes” (González Valenzuela, 2008) pero que con el tiempo la disciplina se fue secularizando anclándose en el campo científico y académico (Callahan, 1990).

Otro de los elementos que aparecen muy poco reflejados en las narrativas recopiladas por Gaines, y Juengst (2008) es el papel que ha jugado la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), que desde 1984 comenzó “actividades relacionadas a ligar los derechos humanos a los avances científicos” (Sass, 1991). Esta organización preparó para 1991 su primera reunión sobre bioética y derechos humanos en Moscú, Rusia, a la que invitaron especialistas de los países miembros y Estados Unidos para coordinar un plan de acción con el objetivo de institucionalizar la bioética a nivel mundial (Sass, 1991; Ten Have, 2006). La UNESCO, cuya Red de Bioética en Latinoamérica y el Caribe es una de las principales escuelas de formación de bioeticistas, ha contribuido al desarrollo de normas éticas a nivel internacional con la promulgación de declaraciones (Genoma Humano y Derechos Humanos, 1997; Datos Genéticos, 2003; Bioética y Derechos Humanos, 2005); la constitución de comités de bioética internacionales (Comité Internacional de Bioética, 1993; Comité Intergubernamental de Bioética, 1998) y la constitución de un programa global de educación en ética y asistencia a comités de bioética (2004). También hay pocas menciones sobre las distintas declaraciones de la Asociación Médica Mundial, especialmente la Declaración de Helsinki de 1964, que ha tenido mucha resistencia por parte de la industria biomédica y farmacéutica (Tealdi, 2008a).

Un último elemento que no aparece mencionado en las narrativas de origen, específicamente en el caso de los comités de bioética, es el antecedente directo que tienen estos cuerpos colegiados con los grupos de ética médica encargados de practicar abortos y esterilizaciones involuntarias a mujeres a principios del siglo XX y en un

marco más general, con las distintas corrientes eugenésicas de este período histórico que instauraban comités para “aplicar eutanasia” a seres humanos considerados inferiores por cuestiones raciales (Kohlen, 2008). En esta línea, algunos autores sostienen que la bioética es una disciplina que regula conductas, que tiende a garantizar que se mantenga el *statu quo* ya que no garantiza la protección de las personas frente a los abusos del sistema biomédico (De Vries, 2004) y que las conceptualizaciones sobre la dignidad humana y la eugenesia en la era nazi tienen implicancias actuales en el funcionamiento de la bioética contemporánea (O’Mathúna, 2006). Las narrativas hegemónicas (Setton y Algranti, 2009) ubican históricamente a los primeros comités en la década de 1960, con la referencia frecuente al “escuadrón de Dios” (Jonsen, 2007), el comité de un hospital de Estados Unidos que debía decidir qué pacientes recurrirían al novedoso tratamiento de diálisis renal y quienes no y por lo tanto, morir.

Una dimensión que también ayuda a establecer cuáles son las distintas conceptualizaciones sobre la bioética se relaciona con las temáticas que abordan los bioeticistas y publican en revistas especializadas⁴. Ya hemos visto lo que la bioética es (debe ser) según los bioeticistas a nivel global y a continuación abordaremos los temas sobre los que discuten y publican textos de reflexión.

Los textos que se publican en bioética abarcan una gran cantidad de temáticas en las que se plantean la legitimidad o no de ciertas prácticas relacionadas con las ciencias de la vida y la biomedicina. Se

4 Para recuperar cuáles son los temas sobre los que trata la bioética se tomaron algunas publicaciones de referencia como The American Journal of Bioethics, The Kennedy Institute of Ethics Journal, The Hastings Center Report, The Journal of Law, Medicine and Ethics, Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine, BMC Medicine, BMC Medical Ethics, International Health and Human Rights, The Journal of Clinical Ethics, Perspectives in Biology and Medicine, Technology in Society, Journal of Medicine and Philosophy, Social Studies of Science, Configurations, Genomics, Society and Politics, International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, European Journal of Women’s Studies. Se siguieron los criterios de revisión bibliográfica en temas de bioética sugeridos por Belinchón, Ramos y Bellver (2007). Asimismo, se tomaron en cuenta las estadísticas sobre los libros, revistas y temas más consultados en bioética junto con patrones de citado, indexación y referencias de Holms y Williams-Jones (2006)

Introducción

proponen argumentos a favor y en contra de lo que consideran es un dilema ético o hasta un dilema trágico (Carnevale, 2007) que requiere tomar una decisión en la que alguien saldrá favorecido o desfavorecido. Estas decisiones generalmente implican cuestiones de vida o muerte de los individuos o situaciones que implican un beneficio o perjuicio para la salud de las poblaciones (Pérez Tamayo, Lisker y Tapia, 2007). Aquí no analizaremos el contenido de los debates sobre los distintos temas. Dejaremos planteados, más bien, cuáles son los tópicos sobre los que giran las discusiones de la disciplina plasmadas en publicaciones académicas, teniendo presente que dentro de cada una de las temáticas puede haber perspectivas distintas.

A lo largo de la revisión de la literatura específica desde finales de la década de 1990, pudimos detectar temas recurrentes que se pueden agrupar en seis áreas de discusión: 1) ¿qué es (debe ser) la bioética?, las características propias del experto / profesional en bioética, el rol de los comités hospitalarios y comisiones gubernamentales/internacionales; 2) la investigación con células madre, la reproducción asistida, la clonación reproductiva, el aborto y los embriones/fetos; 3) los estudios prenatales, el escrutinio genético y sus implicancias para las discapacidades y selección de sexo (prenatal o preconcepcional); 4) cuestiones de propiedad intelectual, patentes, la investigación farmacológica y la prueba de medicamentos, la constitución de biobancos, la biopiratería y el mercado de “material humano”; 5) los desarrollos legales y del Derecho que acompañan los avances de las ciencias de la vida y la medicina y; 6) cuestiones de clínica médica como rechazo a tratamientos, eutanasia, suicidio asistido, muerte digna y trasplantes de órganos. Todas estas temáticas están ancladas en la coyuntura de los países norteamericanos y europeos donde la investigación biomédica tuvo un giro paradigmático a partir del conocimiento público sobre el primer mamífero clonado, el conocido caso de la “oveja Dolly” en 1997 (Valenzuela, 2005) o también para esta época, el desarrollo de investigaciones con células madre adultas y embrionarias que auguraban la posibilidad de nuevas terapéuticas (Castagnino, 2005). En este sentido, hay más desarrollo y producción de textos y reflexiones relacionadas con los potenciales de estas técnicas y menos sobre temas de la “relación médico-paciente” o la bioética propia de los hospitales.

Respecto a lo que es (debe ser) la bioética y el rol de los bioeticistas en las sociedades contemporáneas, como ya mencionamos, hay distintas perspectivas. Las discusiones rondan en caracterizar a la bioética como una ética aplicada (Veatch, 2007) y la necesidad de delimitarla como un campo científico (Ten Have, 2006). Asimismo se insiste en que se trata de una reflexión sobre el “orden moral de la sociedad” (Crigger, 1995) y que es un saber necesario ya que los políticos no entienden, y por tanto “necesitan ayuda de los expertos” para regular el desarrollo, los avances y las problemáticas que implican a futuro los desarrollos de las ciencias de la vida (Garner, 2007 y Baker, 2009). En esta línea, algunos autores suelen posicionar a la bioética como por fuera de lo político (Latham, 2002) y otros, por el contrario, resaltan que al promover e introducir valores e imágenes en los debates públicos, la bioética debe entenderse como una actividad política (Blacksher, 2007; Lauritzen, 2008). Sádaba (2009) insiste en que la bioética se presenta como una “ayuda para resolver conflictos sociopolíticos”, que se suele dejar relegado este papel por la “fascinación que producen los avances biológicos”, que hay que recordar que “toda ética inserta en la bioética es política” y que por ello surgen conflictos de intereses (Sontag, 2007). En esta línea, algunos bioeticistas resaltan que hay que respetar las diferencias regionales inclusive dentro de los propios países y los comités de bioética (Goodyear-Smith, Lobb, Davies, Nachson, y Seelau, 2002).

En el contexto latinoamericano y argentino se sostiene que los primeros comités hospitalarios se establecieron por algunos casos dilemáticos e investigaciones que vulneraban los derechos de los individuos involucrados (Tealdi y Mainetti, 1990; Tealdi, 2005; González Valenzuela, 2007; Luna y Salles, 2008; UNESCO-Montevideo, 2008; Bomfim, 2010; Mainetti, y Pérez, 2010).

En la Argentina, asimismo, existen una serie de trabajos que se encargan de rendir homenajes a quienes consideran los pioneros o relatar la historia de la bioética a nivel local, su origen y consolidación en escuelas de formación para explicar que la emergencia de la disciplina responde más a una lógica de desarrollo de las humanidades médicas en el país que a los acontecimientos sucedidos en Estados Unidos en la década de 1960 (Pfeiffer, Cecchetto, Estévez,

Introducción

2009). En esta línea, Pfeiffer y Belli (2012) reconocen tres momentos para la bioética en Argentina: el origen (1970-1984), la transición (1985-1989) y la consolidación (a partir de 1990). Respecto al origen, las autoras ubican a la bioética local en un linaje con la obra de José Alberto Mainetti⁵, quien fundó una Escuela de Humanidades Médicas en el marco de la Universidad Nacional de la Plata en 1969. Además, en 1980 se inauguró la cátedra de Humanidades Médicas en la Facultad de Medicina de esa universidad, bajo la dirección de Mainetti, y allí, sostienen las autoras, se sentaron las bases para la enseñanza de ética en medicina y luego bioética. La etapa de la “transición” también se da bajo el influjo de Mainetti, que en su fundación crea el Programa de Investigaciones Bioéticas. De aquí surge el Centro Nacional de Referencia en Bioética y uno de los primeros comités de bioética hospitalarios, el Centro Oncológico de Excelencia, en Gonnet, provincia de Buenos Aires. Como preludio a la etapa de la “consolidación” se funda la Escuela Latinoamericana de Bioética en 1990 (ELABE) y, en este marco, la Federación Latinoamericana de Instituciones en Bioética (FELAIBE) en 1991 (Pfeiffer y Belli, 2012: 203). A partir de la década de 1990, las autoras sostienen que comienza un proceso de consolidación de la disciplina en los diversos sistemas educativos, “en un tiempo en el que el colonialismo neoliberal comienza a afianzarse en la región” (Pfeiffer y Belli, 2012: 203), introduciéndose la asignatura bioética en casi la totalidad de las carreras de grado de medicina. A comienzos de esta etapa se destacan como pioneras, según las autoras, la Universidad Maimónides y la Universidad Nacional de Mar del Plata, que organiza una especialización de posgrado e impulsa la constitución de la Asociación Argentina de Bioética. También la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), que inicia su programa en bioética en 1994.

En esta etapa se inaugura la época de los “grandes congresos”. Se lleva a cabo el Congreso Mundial de Bioética de la Asociación Internacional de Bioética, organizado por Juan Carlos Tealdi, quien era miembro de la comisión de directiva y fundador de esta asociación

⁵ Sobre la trayectoria de este autor, ver Fundación Konex (2012) José Alberto Mainetti. Diploma de Mérito en Ética 1996 (online) disponible en http://www.fundacionkonex.org/b1177-jose_alberto_mainetti

internacional. Casi al final de la década de 1990, se consolida también en el ámbito del Departamento de Humanidades Médicas de la Facultad de Medicina, un área de bioética con cátedras de grado y posgrado y que hoy se enmarcan en el Instituto de Bioética dirigido por la Dra. Delia Outomuro.

Una característica común de los textos analizados es, además, la crítica a la bioética norteamericana (“la corriente principal”) que es considerada ajena a las realidades latinoamericanas (Kottow, 2005a; Luna y Salles, 2008), una “transculturación” (Kottow, 2005b), una “eficiente concepción liberal de la moral para el desarrollo científico-tecnológico en salud, destinada a minimizar las exigencias al Estado por los poderes fácticos” (Tealdi, 2005:39) o “una estrategia de colonialismo imperialista” (Garrafa, 2005; Viesca Treviño, 2008). Algunos autores han trabajado para delimitar un estatuto epistemológico propio de la bioética latinoamericana y caribeña (Garrafa, Kottow, y Saada, 2005; Tealdi, 2008b; Rodríguez Yunta, 2009) y otros proponen un marco geográfico y cultural más amplio que abarque a toda Iberoamérica. En las distintas líneas se señala la necesidad de contar con un pensamiento propio que incluya una bioética de intervención (Nascimento y Garrafa, 2011), de protección (Roland Schram, 2005), de desarrollo humano (Mackinson y Farinati, 2001; Vidal, 2010), narrativa (De Siqueira, 2012), ligada a los Derechos Humanos (Pfeiffer, 2011) y las condiciones de vulnerabilidad y desigualdad de las poblaciones latinoamericanas (Luna y Salles, 2008).

Han surgido algunos trabajos críticos sobre la bioética en general y su desarrollo en la actualidad. Borrillo (2011: 123) por ejemplo, sostiene que la bioética deviene en biopoder porque no implica proponer una regulación para las ciencias biomédicas basada en la defensa de la primacía del individuo y sus derechos, la deliberación democrática, el intercambio de argumentos, el pluralismo de elecciones familiares y una laicidad sino más bien, se basa en garantizar el orden público a partir de la opinión de expertos “oficiales” combinada con tradiciones religiosas. Por su parte, De Vries (2004) interpreta que la bioética corre el riesgo de establecerse como un saber de expertos alejado de los derechos de los pacientes.

Hasta aquí hemos visto las distintas narrativas de origen de la bioética que, como mencionamos, tienen implicancias en la práctica.

Introducción

Cada reconstrucción e interpretación sobre la historia y el significado de la bioética se ven reflejados en las distintas maneras en que los especialistas hacen bioética en los comités. A continuación veremos de qué trata este libro.

Comités de ética en la Argentina. Historia y desarrollo

LAURA F. BELLÍ

La República Argentina se destaca entre los países latinoamericanos por haber sido pionera en la creación de comités de ética de la salud. El proceso de implementación y desarrollo desde sus comienzos hasta el día hoy no se ha encontrado libre de trabas y conflictos (tanto internos como externos), pero cabe remarcar que ha tenido una gran influencia en las diferentes experiencias que se llevaron a cabo en el resto de los países de nuestra región.

Existe, actualmente, en nuestro país un número considerable de comités de ética. La mayoría funciona en centros u hospitales de alta complejidad, aunque es creciente el número de grupos pertenecientes a pequeños centros, a asociaciones y ONGs. Si bien se pueden señalar casos excepcionales por su compromiso de trabajo, la situación dista de ser la ideal y es frecuente advertir problemas significativos en la estructura y funcionamiento de estos grupos. Algunos problemas son generales y guardan relación con el funcionamiento, la formación, el grado de aceptabilidad y de consulta de los mismos. Otros problemas se vinculan con la génesis y las propuestas legales particulares de la Argentina.

En sus orígenes, estos grupos interdisciplinarios -encargados de dirimir dilemas éticos en la práctica médica hospitalaria, además de llevar adelante funciones en docencia y consulta- fueron gestados

en su mayoría por grupos de profesionales de la salud y de otras disciplinas. Estos primeros intentos no respondían a políticas estatales de promoción de los mismos, sino que surgían de los intereses de grupos de particulares que se organizaban dentro de sus instituciones de pertenencia e intentaban dar forma a los comités. Gran parte de ellos se estructuraban –tanto en forma como en contenido- en base al modelo desarrollado en el Instituto Kennedy de la Universidad de Georgetown, en EEUU: la forma de presentar y analizar los casos, el enfoque resolutivo y la composición del grupo respondían al paradigma norteamericano. Los problemas de trasplantar una propuesta tan ajena a las prácticas usuales en medicina de nuestro país no tardaron en generar problemas.

Orígenes de los comités de ética en Argentina

Una descripción precisa de los primeros momentos de los comités de ética en Argentina se torna una tarea difícil de concretar debido a que no se halla disponible mucha información acerca de este proceso. Sin embargo, se puede afirmar que el surgimiento de los mismos tiene sus raíces en la experiencia de los comités de los Estados Unidos (Tealdi y Mainetti, 1990).

La creación de comités hospitalarios de ética y de ética de la investigación ha sido una de las consecuencias más notables del desarrollo de la bioética. Desde su surgimiento hace medio siglo, fue difundida a través de producciones bibliográficas académicas y a través de centros de formación emplazados habitualmente en las facultades de medicina. En 1970, en los Estados Unidos, el descubrimiento público de numerosos casos de investigaciones realizadas en seres humanos que violaban los ya existentes instrumentos de Derechos Humanos (en particular, el Código de Nuremberg) renovó el interés en los límites éticamente aceptables de la práctica médica (Beecher, 1966). Estos casos son trágicamente famosos: el Jewish Chronic Disease Cancer Experiment en 1964 y el Tuskegee Syphilis Study de 1972, entre otros tantos. En las décadas siguientes, casos clínicos como el de Karen Ann Quinlan, Nancy Cruzan, Baby Jean Doe y otros -en los cuales las decisiones médicas eran contrarias a los pedidos de los pacientes

Comités de Ética en la Argentina. Historia y Desarrollo

y que requirieron de la justicia para su resolución- trajeron a la luz la necesidad de conformar grupos de especialistas en cuestiones éticas, médicas, sociales y legales para analizar estas situaciones particulares. Esta concatenación de hechos dio lugar a la creación de los primeros comités hospitalarios de ética en el país del norte (Jonsen, 1998).

Los comités hospitalarios de ética, estructuras de conformación interdisciplinaria que cumplen un rol docente, consultivo y normativo en relación con los dilemas éticos surgidos de la medicina hospitalaria (Tealdi y Mainetti, 1990), presentan a lo largo de la existencia en nuestro país dos momentos claramente identificables: los momentos que anteceden y preceden la existencia de un marco legal regulatorio (Luna y Bertomeu, 2009).

La primera etapa se corresponde con la creación y consolidación de los primeros comités hospitalarios, algunos de los cuales siguen siendo en la actualidad grupos de referencia en el país por sus aportes continuos desde los inicios de estos grupos interdisciplinarios. Estos comités surgieron frente a la necesidad de evaluar casos de clínica o relativos a investigaciones en seres humanos que no parecían cumplir con los requisitos básicos de la ética médica:

“Entre las consideraciones que motivaron esta resolución [...] figuran las necesidades de un organismo de control de las investigaciones y el maltrato, de una entidad para canalizar las quejas de los pacientes y familiares, la educación ética de estudiantes y graduados y la definición de normas para la actividad médica. La elección de los miembros se hacía entre médicos de reconocida jerarquía ética vinculados con el hospital”. (Tealdi y Mainetti, 1990)

Algunos centros de salud, entonces, formaron sus comités previamente a las legislaciones. Es por ello, quizás, que en Argentina, tanto los comités de ética como los comités de investigación se encuentran fundidos en uno solo.: pocas instituciones poseen comités separados para la discusión de dilemas éticos relacionados con la práctica clínica por un lado y para la evaluación de protocolos de investigación, por el otro. A esta característica particular se suma que al comienzo, por las competencias mismas de este tipo de grupos, también se llevaran adelante las tareas de docencia e investigación. La necesidad cumplir con las declaraciones internacionales que requieren la evaluación de un comité para llevar adelante

investigaciones contribuyó también a la puesta inicial en funcionamiento de los comités en Argentina.

La segunda etapa se caracteriza por la proliferación de comités, resultante de la promulgación de las leyes que regulan e indican su existencia. Estas normativas son de dos tipos: una establece la conformación de comisiones nacionales de bioética en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional, mientras que la otra se dirige a la conformación de comités de bioética para hospitales (Irrazabal, 2012).

En el año 1985 el Ministerio de Salud y Acción Social estableció normas para solicitar autorizaciones para realizar investigación en farmacología clínica y casi una década después, en 1992, creó la Comisión Nacional de Bioética. Los principales objetivos de esta comisión eran promover el desarrollo de los comités hospitalarios a lo largo y ancho del país. Este mismo año se crea, por orden del Poder Ejecutivo Nacional, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), responsable de la supervisión de la aprobación de protocolos de investigación y de la redacción de códigos de ética locales para la regulación de la actividad.

Sin embargo, la Comisión Nacional de Bioética fue reemplazada seis años después, a través del decreto-ley nº 426 crea, por la Comisión Nacional de Ética Biomédica. A diferencia de la anterior, el objetivo principal de este grupo fue el de funcionar a modo de comisión asesora en temas de bioética del Poder Ejecutivo y de otros organismos oficiales que requirieran sus servicios. De acuerdo con establece el decreto, su conformación debía incluir representantes de los distintos poderes del Estado, de la Secretaría de Ciencia y Tecnología, de las Asociaciones Médicas y de las Facultades de Medicina y contar al menos con tres miembros de las religiones oficialmente reconocidas. Como señala Irrazabal (2012), la Comisión no funcionó de manera continua y se disolvió a comienzos del año 2001 como consecuencia de un escándalo que sacudió a la comunidad de bioeticistas locales: más de doscientos científicos y académicos denunciaron la pertenencia a la Comisión de ex funcionarios de la dictadura militar de 1976, acusados de delitos de lesa humanidad.

En un intento de recomponer la idea original que llevó a la conformación de esta comisión, en el año 2004 se creó el Consejo de

Comités de Ética en la Argentina. Historia y Desarrollo

Ética y Derechos Humanos para las Investigaciones Biomédicas. A través de la resolución 050/2004, la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación impulsó este nuevo equipo. Cuatro años después, se complementó esta decisión con la creación del área de Bioética en el marco de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, a través de un decreto del Poder Ejecutivo Nacional. Finalmente, en el año 2011 se constituyó el Consejo Nacional de Bioética y Derechos Humanos, integrado por organismos del Estado Nacional, representantes de la Comisión Nacional para la UNESCO y organizaciones de la sociedad civil.

El segundo tipo de normativa, que establece la conformación de comités de bioética para hospitales, fue causa de la proliferación de los mismos desde su promulgación. En el año 1993 el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a través de una ordenanza, instituyó la obligación de existencia de comités en los hospitales de su jurisdicción. Lo mismo hizo el gobierno de la Provincia de Tucumán mediante la sanción de una ley. Sin embargo deberían pasar dos años para que el Congreso Nacional sancionara la ley sobre Comités de Ética Hospitalaria (Ley nº 24742).

Esta ley estableció la creación de comités en la totalidad de los hospitales públicos dependientes del gobierno nacional e indicó que su conformación debería incluir: médicos, abogados, filósofos, profesionales de ciencias de la conducta humana y personal paramédico y que sus funciones eran las de asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación (art. 1). En relación con los temas de pertinencia a estos grupos, la ley detalla que se deben expedir ante cuestiones relativas a: experimentación en humanos, eugenésia, prolongación artificial de la vida, relación médico-paciente, eutanasia, calidad y valor de la vida, tecnologías reproductivas, genética, atención de la salud, trasplante de órganos, salud mental, derecho de los pacientes, secreto profesional y racionalidad en el uso de los recursos (art. 3).

Otras provincias argentinas cuentan con legislación propia relativa a la conformación, estructura, funciones y alcances de los comités de bioética hospitalarios: Tucumán (Ley nº 6507/1993), Río Negro (Ley nº 3039/ 1997), Córdoba (Ley nº 9011/2002), Chubut (Decreto nº 932/2003), Chaco (Ley nº 4781/2004), Santa Fe (Ley nº 12391/2005), Jujuy (Ley 5009/1997 – reglamentada en 2005 por

decreto nº 3815), Mendoza (Ley nº 7398/2005), Misiones (Ley nº 4334/2006), San Luis (Decreto nº 5495/2006), Provincia de Buenos Aires (Decreto nº 3311/2006) y Ciudad de Buenos Aires (Ley 3302/2010) (Irrazabal, 2012).

Problemas de los comités

A pesar del rol central que deberían jugar los comités hospitalarios a la hora de resolver conflictos éticos relativos a la práctica médica, los problemas a los cuales se enfrentan no son menores. Una cuestión ineludible es que, a pesar de contar con el apoyo de las leyes, no parecen encontrar el reconocimiento necesario dentro de las instituciones para llevar a cabo su tarea de manera satisfactoria, en gran parte por causa de cuestiones relacionadas con decisiones políticas e institucionales:

Casi todos encuentran dificultades de tiempo para realizar su tarea. Además, todos cuentan con miembros que trabajan también en la institución en la que el mismo está inserto. Las instituciones permiten a sus miembros asistir a las reuniones en el horario de trabajo, pero no siempre el tiempo que les asignan para estas reuniones es suficiente para terminar la tarea... y muchas veces, los superiores no estimulan o no lo autorizan la participación... Así, la falta de reconocimiento de las instituciones para los miembros suele resultar un problema. (Sabio, 2010:207)

La falta de financiación y capacidad administrativa para llevar a cabo las actividades de los comités es un grave inconveniente. A menudos, las instituciones donde se forman dichos comités no ofrecen el apoyo logístico adecuado para cumplir satisfactoriamente con las tareas de este grupo: la multiplicidad de funciones de los miembros del comité -asistencial, administrativos y de docencia entre otros- sumado a la falta de apoyo institucional, conlleva a que las responsabilidades no puedan ser satisfechas.

Las tareas de los profesionales de la salud son numerosas, por lo que en muchas ocasiones su pertenencia a un comité lo sobrecarga de trabajo y dificulta la posibilidad de adquirir la preparación teórica, metodológica y ética correspondiente.

Comités de Ética en la Argentina. Historia y Desarrollo

La carencia de formación y educación en bioética de los miembros es otro problema sumamente importante. Este punto en particular es notable en aquellos comités creados a raíz de las leyes y no tanto en aquellos grupos que se conformaron por interés de los participantes y/o las instituciones. La falta de buenos planes de educación en ética médica en la mayoría de las carreras de medicina del país contribuye a que este sea un problema difícil de sortear para los comités. Si bien parece existir un acuerdo tácito (nunca explicitado) para considerar que la formación moral de los futuros médicos es una de las misiones de las carreras de medicina, es muy probable que los docentes encuentren difícil lograr incorporar estos temas en medio de los contenidos de alta especificidad técnica que configuran sus respectivas asignaturas.

Otro de los problemas que se encuentran con frecuencia tiene que ver con el desconocimiento de la legislación y funciones de los comités por parte de los miembros de los mismos. Las leyes en salud se actualizan sin que muchas veces los profesionales a cargo de analizar casos que caen bajo su espectro estén al tanto de nuevas reglamentaciones. Incluso en los casos en los cuales se conocen las normas, muchas veces la obscuridad de las mismas genera dudas acerca de los alcances de su aplicación, dificultando el proceso de toma de decisiones.

La comunicación entre comités pertenecientes a diferentes instituciones es quizás uno de los puntos sobre el cual más se debería trabajar. Un contacto fluido permitiría compartir experiencias y mejorar aspectos inherentes al desarrollo de los mismos y a la resolución de problemas dentro de su seno.

La falta de diferenciación entre los comités de ética de la investigación y los comités de ética hospitalaria, situación común que mencionamos anteriormente, plantea un grave problema. En muchas ocasiones, los comités de ética hospitalaria deben asumir, sin mucha preparación ni experiencia de sus miembros, la evaluación de protocolos de investigación clínica, lo que constituye un grave riesgo a los sujetos participantes de las investigaciones y a la salud pública en general.

Conclusiones

Los comités de ética son estructuras de conformación interdisciplinaria que cumplen un rol docente, consultivo y normativo en relación con los dilemas éticos surgidos de la medicina hospitalaria. Estos aspectos diversos del comité responden a un ideal que tiene a lograr modificaciones actitudinales permanentes en la práctica clínica. El carácter interdisciplinario de los comités posibilita la pluralidad de perspectivas, logrando así un diálogo enriquecido con los enfoques que se desprenden de las diferentes profesiones de sus miembros.

Los comités de ética introducen el pluralismo moral en medicina y en los servicios de salud, reforzando la idea de que hay decisiones que no son competencia solamente del médico sino también del paciente, de su familia, de la institución y de la sociedad en su conjunto. Son espacios de diálogo y reflexión que, a través de la deliberación, aspiran a arribar a consensos que mejoren la calidad de las decisiones tratando de obtener mediante la argumentación racional y razonablemente las mejores decisiones posibles.

Sin embargo, no parecen contar con el debido reconocimiento, lo que lleva a que en muchos casos estos grupos se hayan convertido, en parte, en organismos cuya función se limita a cumplir con los requerimientos de los tratados internacionales y las leyes nacionales. No se perciben políticas serias del Estado o de las instituciones de salud para promover, apoyar y dar una verdadera entidad a estos comités.

Historia del comité de bioética del Hospital Durand

RICARDO DALAMÓN, CARMEN LESSA,
NORMA BOLONIATI, ET. AL.⁶

El Hospital Carlos G Durand se halla situado en el centro de la Ciudad de Buenos Aires. Se trata de un hospital general de agudos el cual se halla próximo a cumplir su centenario. Por su antigüedad y la calidad de sus servicios goza de gran prestigio tanto en su área de influencia como en el resto de la Ciudad y Conurbano. Pertenece al ámbito de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por lo tanto se rige por la Ley Básica de Salud promulgada en ese ámbito además de las Leyes 3301 y 3302 vinculadas a la actividad de los Comités de Bioética que en ellos trabajan.

El personal que en él revista es agente municipal, regulado por los estatutos o carreras según pertenezca a la Carrera Administrativa o Profesional. Por ser un hospital general de agudos ofrece una variada oferta de servicios de atención: los clínicos, los quirúrgicos, salud mental y todas las especialidades médicas.

Es Cátedra de varias Unidades Docentes de pregrado de la Universidad de Buenos Aires y ofrece también docencia a varias Universidades privadas por convenios respectivos. El Departamento de

⁶ Claudia Vivian Rocca, Ana Lopez Sambiasi, Alejandro Brain, Miriam Bruno, Eduardo Del Cerro, Mariano Schwartz y Carlos Torres

Docencia e Investigación coordina también las actividades docentes y de investigación ofrecidas a toda la comunidad hospitalaria además de las específicas de la formación profesional de la Residencia médica, psicológica y de Educación para la salud.

Comités de Ética Hospitalaria

Una de las características más importantes del llamado movimiento bioético ha sido *horizontalizar* los discursos técnico-profesionales. Es central el diálogo entre expertos y profanos, diálogo que ha encontrado expresiones institucionales diversas. Una de ellas es la creación de Comités de Ética hospitalaria: el comité está conformado por un conjunto de personas, no solamente médicos, que consideran las medidas adoptadas en relación a un determinado paciente a la luz de principios y valores morales, su pertinencia en términos de equidad, justicia, los daños y beneficios derivados o posibles de derivar de ella, el respeto a los derechos y la dignidad de las personas. Un espacio en el cual “las voces, sin ser iguales, valgan igual” (Lolas Stepeke, 1998, p.41). Es el desafío central de la Bioética.

El pasado

En marzo de 1993 la Dirección del Hospital convocó a la comunidad hospitalaria a integrar un Comité de Ética Médica Profesional. De esta manera se creó el comité integrado por cuatro titulares: la Dra. Edith Soto (Oncología), la Dra. Gaffoglio María Clotilde (cirugía plástica) el Dr. Cubellun León (Clínica médica) y el Dr. Dalamon Ricardo (pediatría). También se nombraron en ese momento cuatro suplentes: el Dr. Ganopol Gregorio (Promoción y Protección de la salud), el Dr. Koliren Leonardo (oncología), el Dr. Boxer Bernardo (Anestesia) y la Dra. Lessa Carmen (Inmunología), más un representante de Fundurand, el Dr. Galamarini Ramón, una representante del Comité de Docencia e Investigación, la Dra. Di Lonardo Ana, un representante religioso, el Presbítero Martín Puerto y una representante de la Dirección de la institución, la abogada Martínez Rivera María Jesús.

Historia del Comité de Bioética del Hospital Durand

La primera reunión de trabajo se realizó el 6 de mayo de 1993 y en la misma se resolvió la redacción de un estatuto que estableciera las bases para el funcionamiento. Algunos puntos del mismo estipulan:

El Comité de Ética en Medicina (CEM) tiene por objetivos considerar temas que hacen a los principios éticos en el manejo del enfermo y las enfermedades, y cualquier tema de bioética que el CEM resuelva encarar, siendo de su competencia exclusivamente los temas relacionados con el Hospital Durand (Estatuto del Comité de Ética en Medicina del Hospital Durand, 1993).

Asimismo se estableció que el comité tuviera carácter de autónomo y que estuviera presidido por el Director del Hospital y compuesto por 8 miembros titulares con asesores cuya designación y número respondieran a las necesidades conceptuales y ocasionales. Así como también debería constar de cuatro miembros suplentes que serían citados a las reuniones teniendo voz pero no voto.

A partir de ese momento, el Comité comenzó a reunirse una vez por semana con todos sus integrantes. Se decidió la renovación de la mitad de los integrantes del Comité cada dos años. Se determinó también que las reuniones fuesen abiertas para cualquier integrante del hospital, salvo decisión previa o durante el desarrollo de la reunión.

A los seis meses de la redacción del primer estatuto se recibió la resolución N° 450 del Registro de la Secretaría de Salud que creó la Comisión Nacional de Bioética. El entonces Ministro de Salud y Acción Social Dr. Alberto Maza resolvió la creación de los Comités Hospitalarios de Ética Médica y junto con ello se expidió la ordenanza sancionada por el Honorable Consejo Deliberante sobre el expediente 1305-C-92 que estableció la creación de Comités de Bioética en el ámbito de los Hospitales y Centros de Salud dependientes de la Municipalidad de la Ciudad de Bs As. Por ello, se decidió readaptar el estatuto inicial a las nuevas disposiciones, creándose Comité de Bioética del Hospital Durand. De acuerdo con el nuevo Estatuto, todos los miembros del Comité pasan a ser miembros titulares.

Se establecieron los siguientes objetivos a este nuevo comité: (1) El Comité de Bioética se constituye como un grupo pluralista, interdisciplinario, y participativo de carácter consultivo, cuyo objetivo es el estudio y asesoramiento clínico de las cuestiones que le sean

sometidas en consulta, incluyendo las relacionadas al área asistencial, docente, y de Investigación, la incorporación de nuevas tecnologías y la distribución de recurso y cualquier tema de bioética que el Comité resuelva encarar, siendo de su competencia exclusivamente los relacionados con el Hospital Durand; (2) Promueve la protección, integridad, seguridad y bienestar de los pacientes asistidos en el ámbito del hospital Durand; (3) Sus dictámenes y aportes no serán vinculantes y se encuadrarán en los principios de la prudencia, el equilibrio y el respeto por todos los sectores intervinientes; (4) tendrán en cuenta la educación ético clínica, la difusión de códigos de normas deontológicas, la discusión académica, las normas de experimentación e investigación, la valoración de las nuevas tecnologías, el uso ético de los recursos, los derechos de los pacientes, las legislaciones relacionadas con la discriminación y el resguardo de los derechos humanos, la discusión interdisciplinaria de los temas bioéticos, la difusión de tratamientos, prácticas diagnósticas y promoción de medicamentos.

Los primeros meses fueron dedicados a la tarea de capacitación de todos sus integrantes en temas relacionados con la bioética, los principios básicos que rigen la relación médico-paciente, las cuestiones relativas a la toma del consentimiento informado y las bases para realizar investigaciones clínicas y protocolos relacionados a la investigación con la industria farmacéutica. En los años siguientes y en relación al aumento y complejidad de la demanda se decidió designar un representante de la comunidad, una abogada, una enfermera, y una trabajadora social para integrar el Comité.

A medida que el Comité se fue afianzando en el reconocimiento institucional se vio la necesidad de comenzar a dictar un curso de actualización en bioética para el personal del hospital y se invitó a todos los servicios a presentar casos clínicos que merecieran un aporte del Comité en la toma de decisiones. De esta manera al Comité se le pidió intervención en los servicios de Tocoginecología, Cirugía, Pediatría, Terapia Intensiva, Endocrinología, Inmunología y Oncología por casos que representaban dilemas éticos.

También se implementó la participación del Comité en la formación de los médicos residentes y concurrentes que ingresan al hospital realizando anualmente una presentación y diversos talleres donde se debatieron casos clínicos con gran participación de los ingresantes.

Historia del Comité de Bioética del Hospital Durand

En concordancia con los objetivos pre establecidos, se determinó la obligación que todos los trabajos de investigación del Hospital que involucraran pacientes debían ser previamente aprobados o discutidos con los Comité de Docencia e Investigación y de Bioética tomando en consideración, la calidad de la investigación, su justificación, la necesidad de un consentimiento informado para el paciente, la fuente de financiación de la investigación y la participación de empresas con intereses comerciales. Los trabajos aprobados por ambos comités para ser desarrollados requirieron también, la aprobación de la Dirección del Hospital.

Los profesionales que participaron del Comité de Bioética durante los primeros años son: Soto Edith (Oncología); Gaffoglio María Clotilde (Cirugía Plástica); Cubellum León (Promoción y Protección de la Salud); Dalamon Ricardo (Pediatría); Gapol Gregorio (Promoción y Protección de la salud); Koliren Leonardo (Oncología); Boxer Bernardo (Anestesia); Lessa Carmen F. (Inmunología); Galamarini Ramón (representante de Fundurand); Di Lonardo Ana María (representante del CODEI); Presbítero Martín Puerto (sacerdote); Martínez Rivera María Jesús (abogada representante de la Dirección); Scholnik Raquel (representante de la comunidad); Gindin Adrián (Pediatría); Santillán Omar (Enfermero); Chiapella José Alberto (Neurología). Fueron Presidentes del Comité, en distintos períodos consecutivos: Dr. Dalamón Ricardo; Dra. Lessa Carmen F.; Dr. Chiapella José Alberto.

De la historia de este Comité debe destacarse la labor fecunda que desarrolló el Dr. León Cubellum. Profundo conocedor de la ética, vicepresidente de la Sociedad de Ética en Medicina de la AMA, brindó un curso de Ética en Medicina en el año 2000 que contó con la presencia de los miembros de la Sociedad de Ética en Medicina de la Asociación Médica Argentina, el cual se desarrolló por varios meses en el Hospital Durand. Quienes han tenido el honor de acompañarlo en el Comité recuerdan sus numerosas intervenciones, en las que evidenciaba su enorme caudal de conocimientos y la sencillez con que los transmitía.

La presencia y colaboración permanente del presbítero Martín Puerto como miembro del Comité (“Padre Martín”, como cariñosamente se lo llamaba en el hospital) fue muy reconocida por su

actividad incansable en el hospital, en la llamada Pastoral de los Enfermos y por su respeto hacia otras creencias.

Cabe destacar que la aprobación de Protocolos de Investigación insumió mucho tiempo del Comité de Bioética hasta agosto del 2008. Fue uno de los hospitales que más investigaba en la Ciudad de Buenos Aires. A partir de ese momento sólo se desarrollaron en el Hospital protocolos locales sin patrocinio de laboratorios hasta tanto se promulgaran las leyes que reglamentarían la actividad de estos últimos.

A partir de abril de 2008 se conformó la llamada Red de Comités de Bioética de la Ciudad de Buenos Aires, con la finalidad de coordinar las actividades de los diferentes comités, elaboración de normativas conjuntas, protección de los derechos de los pacientes atendidos en el sistema de salud municipal como así también los de aquellos incluidos en ensayos o protocolos de investigación y este Comité pasó a formar parte de la misma.

El presente

Durante los años 2010 y 2011 se realizaron presentaciones en diferentes servicios a fin de informar y sensibilizar al equipo de salud y promover su participación en la discusión y reflexión de los dilemas bioéticos de la práctica diaria.

En el Servicio de Ginecología y Obstetricia se discutieron temas relacionados con el comienzo de la vida humana, el estatus moral del embrión, la reproducción asistida, el aborto y un tema de gran discusión, el alquiler de vientres y los embriones “sobrantes”.

Se analizó el derecho femenino a tomar decisiones libres e informadas vinculadas a su salud reproductiva y al uso autónomo de su cuerpo. Paralelamente se postuló el derecho del médico a defender y respetar sus propios valores, presentando su objeción de conciencia individualmente en temas tales como la interrupción del embarazo.

Se discutieron las características de la relación médico-paciente tanto en el pasado como en la actualidad y el pasaje de una relación sostenida en una ética religiosa a una ética de base secular en continua discusión con la primera.

Historia del Comité de Bioética del Hospital Durand

A su vez se debieron revisar las posturas paternalistas tradicionales dando lugar al paciente como sujeto activo tanto en su rol como paciente, así como participante en protocolos de investigación.

En inmunología se analizó la clonación terapéutica y reproductiva, el genoma humano, trasplante de órganos, así como la autoinmunidad y el uso indiscriminado de células madre.

Se participó en el Curso de Actualización en Pediatría denominado Bioética y Derechos de los Niños. Se analizó el concepto de infancia, la existencia de infancias diferentes, según su pertenencia histórica y social y el desarrollo del niño como sujeto de derecho en el siglo XX y el actual, opuesto a las corrientes caritativas o de beneficencia asilar. El derecho del niño a ser escuchado seriamente y respetada su intimidad y confidencialidad.

En Pediatría y Neonatología se consideraron la indicación de no reanimar, los neonatos con minusvalías graves, cuando desconectar aparatos de soporte vital, el niño discapacitado severo o el niño con enfermedad oncológica. Especialmente se analizó el caso de los niños anencefálicos, convocando al Servicio de Neonatología para la reflexión.

En el Servicio de Terapia Intensiva de adultos relacionado al final de la vida se trabajó el tema de muerte tradicional / muerte intervenida, eutanasia, muerte cerebral, estados vegetativos persistente y el retiro del soporte vital en aquellos casos en que se consideraba la futilidad del tratamiento instituido.

En las últimas Jornadas Científicas Anuales del Hospital, el Comité organizó una mesa de debate sobre el tema del encarnizamiento terapéutico a partir de un caso clínico, la misma contó con alto número de participantes.

Con respecto a la ciencia actual y a la práctica médica se discutió el Modelo Médico Hegemónico con sus características de ahistoricidad, biologicismo, su consideración de la salud como mercancía, así como sus aspectos predominantemente curativos.

Del pasaje del positivismo esperanzado a una realidad en la cual la ciencia pareciera haber perdido su norte en la dignidad humana, el Comité hizo eco en la frase del Profesor José Alberto Mainetti:

El caduceo, el estetoscopio y la doble hélice del código de la vida son símbolos de la medicina en clave humanística. La concepción postmoder-

na de la ciencia reclama, para el arte de curar, un nuevo instrumento: el *ethoscopio* o visor de valores... para corregir la ceguera moral y axiológica de la empresa reductivamente científica de la salud (Felaibe, 2000).

La tarea del Comité se desarrolla con una alta exigencia de formación continua y un gran compromiso emocional. El llamado Síndrome de *Burn-out* es un ejemplo de ello, produciendo gran sufrimiento personal y desgaste en la actividad diaria de los profesionales de la salud. Por ello, sus miembros consideran que: la toma de decisiones bioéticamente informadas es un proceso que no debería realizarse en soledad. Realizarla sin la debida confrontación y reflexión crítica con otros, produce un alto costo personal. Se debe utilizar el diálogo tanto con los amigos como con los *extraños morales* en el sentido de Tristán Engelhardt, ello representa un gran desafío pero una necesidad imperiosa en las sociedades multiculturales en las cuales vivimos. No sólo los grandes dilemas bioéticos deben ser discutidos y ser motivo de profunda reflexión, sino también las situaciones cotidianas donde también existe un compromiso bioético. Ejemplo de ello son indicaciones diagnósticas o terapéuticas que no respetan estrictamente el principio de beneficencia, justicia o de autonomía de los pacientes a nuestro cargo. Los saberes legos y los saberes profesionales pueden compartir el diálogo fecundo cuando el horizonte es el cuidar, acompañar y si es posible curar.

Con respecto a la formación en bioética de los miembros del Comité, cabe resaltar los cursos de bioética en el Doctorado en Enfermería de la Universidad de Rosario, en la Universidad Católica Argentina, y los dictados en los hospitales Tornú y Ramos Mejía en forma periódica. También muchos de ellos cuentan con formación en ética y en Filosofía, en antropología filosófica, en metodología de la investigación cualitativa y antropología Médica. También han asistido a cursos de bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y a cursos de ética en investigación en FLACSO. También cuentan con formación en psicología y psiquiatría.

Algunos de sus miembros cuentan con numerosas publicaciones sobre temas de bioética en diferentes revistas académicas y libros sobre la temática.

En los últimos años, a partir de la promulgación y reglamentación de la Ley 3301 con respecto a Protección de derechos de suje-

Historia del Comité de Bioética del Hospital Durand

tos en investigaciones en salud, se realizó la separación del Comité en uno de Ética clínica y otro de Investigación en Salud.

Comité de Bioética actual

A la fecha, el comité de bioética está integrado por: Bruno Miriam (Infectóloga), Boloniati Norma (Pediatra) Brain Alejandro (Psiquiatra), Del Cerro Eduardo (UTI), Gallegos Alicia (Comunidad), López Sambiassi Ana (Ginecóloga), Rocca Claudia (Abogada), Schwartz Mariano (Psicólogo), Torres Carlos (Lic. Enfermería).

A partir de la renuncia del presbítero Martín Puerta, por jubilación, no se incorporó a ningún representante de confesión religiosa. Se determinó que en el caso que lo ameritara se recurriría a ellos, como consultores externos al Comité.

El Comité se reúne cada semana o cada 15 días según las necesidades del momento. Sus miembros son elegidos por el término de dos años, así como la presidencia del mismo. En la actualidad la misma es ejercida por la Dra. Norma Boloniati.

El hecho de pertenecer a diversas áreas del hospital, pero especialmente, a distintas posturas filosóficas e ideológicas, en lugar de convertirse en un obstáculo ha servido como enriquecimiento tanto personal como grupal. Ello es debido a la colaboración, tolerancia y respeto con que han actuado todos los integrantes del mismo.

En cuanto a los aspectos operativos, desarrolla sus funciones en un ámbito cedido transitoriamente por un Servicio, no contando con personal administrativo ni informática propia.

Gran parte del tiempo del Comité era necesario para la lectura, discusión y posterior aprobación de los protocolos de investigación, muchos de ellos patrocinados por la industria farmacéutica. En numerosas oportunidades se ha discutido aspectos de la Declaración de Helsinki sobre la investigación en sujetos humanos, en especial el Art. 33:

Al final de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio tienen derecho a ser informados sobre sus resultados y compartir cualquier beneficio, por ejemplo, acceso a intervenciones identificadas como beneficiosas en el estudio o a otra atención apropiada o beneficios.

El sujeto que accede a ser incluido en un protocolo en muchas oportunidades acepta por ser éste una última oportunidad de tratamiento frente a patologías inmunológicas o neoplásicas. Los nuevos fármacos utilizados lo son en carácter experimental producto de investigación básica y clínica de avanzada. Por ello suele ser extremadamente difícil acceder a ellos a cuenta del paciente, no sólo porque muchos aún no se hallan en el mercado, sino por su alto costo. Dado que los pacientes al acceder a la investigación se exponen a la probabilidad de falla terapéutica o a efectos adversos importantes, así como también a comprobar los beneficios de la medicación, consideramos que esta exposición de la propia integridad debe ser compensada con el suministro de aquellas drogas que hayan ameritado ser útiles para el tratamiento de su enfermedad durante el tiempo que el paciente lo necesite.

Otra de las situaciones conflictivas a las que se ha enfrentado el Comité ha sido la dificultad en el seguimiento de los protocolos luego de la etapa de su aprobación. Aunque, en general, los laboratorios internacionales, adjuntan en forma periódica información sobre efectos adversos severos incluyendo la muerte de pacientes, es difícil lograr las conclusiones del final de la investigación. También ha sido trabajosa la citación de los pacientes incluidos en los mismos para verificar que el consentimiento informado haya sido correctamente tomado siguiendo todos los pasos protocolados para ello. Queremos destacar que los pacientes que han sido incluidos en dichos protocolos son pacientes del hospital, que cuentan con historia clínica completa, pero que no siempre los modelos de consentimiento informado de los protocolos figuran en ella. El Comité ha participado de un trabajo colaborativo con otros centros hospitalarios para verificar el cumplimiento del llenado y firmado de los consentimientos informados adjuntos a todas las historias clínicas. Del mismo se han desprendido errores y casilleros sin llenar y se ha realizado la devolución a los servicios a ese respecto para modificar la situación.

Uno de los temas que ha generado gran discusión entre los profesionales ha sido la interpretación de la ley sobre aborto no punible y el fallo de la Corte Suprema sobre este tema. Invocando el respeto al principio de justicia y el de autonomía la Corte ha interpretado como posible el acceso al aborto no punible para

História del Comité de Bioética del Hospital Durand

toda mujer que haya sido objeto de violación, tanto esta sea incapaz, demente o competente, en una nueva lectura de la misma. Sin embargo ha sucedido en numerosas oportunidades que incluso en casos donde peligraba la vida de la madre, la realización de esta práctica fue diferida por el temor de los profesionales ha ser denunciados de mala praxis, solicitando la autorización judicial para realizarla. Ello ha producido retrasos que han llegado incluso a ser inviable la realización del aborto antes de las 24 semanas. Ha sido de público conocimiento situaciones que implicaban la gestación de un feto anencefálico, el cual no posee ninguna posibilidad de supervivencia más allá de horas o un mes luego del nacimiento. Las consideraciones han sido sobre la presencia de la persona humana además del ser perteneciente a la especie del feto anencefálico y sobre el sufrimiento, especialmente psicológico, de la madre de llevar a término el embarazo.

A su vez, los profesionales que son objetores de conciencia con respecto a la práctica del aborto, se hallan en todo su derecho, desde el punto de vista personal, a negarse a la misma. Pero, esta negativa, no es aceptable desde la institución estatal que deba practicarla. Por lo tanto cada hospital debería conformar un grupo de profesionales que acceda a su realización. A pesar de estar el aborto no punible amparado por la legislación crea una situación conflictiva desde lo moral para todos los profesionales, aún en aquellos que admiten practicarla. No olvidemos que en el Juramento Hipocrático dice: "Jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me soliciten, ni tomaré iniciativa alguna de este tipo; tampoco administraré abortivo a mujer alguna. Por el contrario, viviré y practicaré mi arte de forma santa y pura".

La práctica del Juramento actual se realiza según la Convención de Ginebra, sin embargo aquellas palabras que nos llegan a través de varios siglos han dejado huella en los profesionales médicos. La pregunta que surge es de difícil respuesta ¿cómo actuar cuando vivimos en sociedades multiculturales, donde cada sujeto puede reclamar por el respeto de sus creencias, debe un sector de la sociedad que adhiera a una ética de base religiosa imponer la misma a toda la sociedad? En otras palabras ¿debe un sector de la sociedad que sustente una ética de base secular no religiosas imponerse al resto?

Dejamos que estas preguntas sigan provocando reflexión y debate en todos nosotros.

Futuro

El Comité se propone en los tiempos por venir: difundir las actividades procurando mayor participación del Equipo de Salud. La realización de actividades de formación en bioética para todo el personal, como cursos y talleres, fomentando la participación y debate amplio. La discusión de los dilemas bioéticos actuales, no solamente los grandes temas ya enunciados, sino propiciar la reflexión bioética en la práctica diaria. El seguimiento adecuado de los protocolos de investigación a partir de su aprobación. Para ello ha significado un avance la reglamentación de la ley 3301 que así lo indica. Reactualizar la Red Bioética con el resto de los hospitales municipales, para intercambio de experiencias, debates, ateneos, cursos y reuniones periódicas. Tender a lograr mayor heterogeneidad en la composición del Comité, especialmente referidas a disciplinas o profesiones participantes. Consolidar un espacio propio, adecuado, con personal administrativo, red de Internet e insumos necesarios así como también el destino de algunas de las horas asistenciales para la tarea del Comité, ya que en la actualidad cada uno de los integrantes debe hacer un espacio en la apretada agenda que cada uno tiene para poder concurrir a las reuniones. Estimular una mayor participación de la comunidad en la discusión de los debates bioéticos, dado que en definitiva será la sociedad quien en su conjunto decidirá a través de sus representantes o a través de participación directa sobre temas acuciantes de resolución.

Comité de bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas “Dr. Vicente Federico Del Giudice”: Historia, actualidad y futuro

MARÍA FERNANDA SABIO⁷

El actual Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas es un centro polivalente de alta complejidad que fue proyectado durante la gestión del Ministro de Salud Pública Ramón Carrillo (1946-1955) como hospital para enfermos de tuberculosis. Fue construido en la década de 1950 y ubicado en El Palomar, Partido de Morón. En 1958 fue abierto con el nombre de Instituto Nacional de Salud y transformado en un centro académico dedicado a la investigación. Para cumplir dicho fin, se trasladaron grupos de científicos relevantes y se construyó un Bioterio para la investigación con animales. En 1971, comienza a abrirse a la comunidad como Hospital General de Agudos. Se incorporó un equipo de médicos con predominio de jóvenes ex residentes, constituyéndose los servicios correspondientes a las diferentes especialidades, el

⁷ Colaboradores (integrantes del CBH Posadas): Carlos Apezteguia, Lidia Albano, Mirta di Michele, Graciela Andrián, Ana Beovide, Noemí Cacace Linares, Pablo Díaz Aguiar, Amalia García, Alicia Lotufo, Liliana Cabalén, Carmen A. García Otero, María Clelia Orsi, Horacio Repetto, Alejandra Roitman, Marcelo Bustamante, Horacio Castellano, José Luis Cervetto, Gabriela López, Alicia Panigazzi.

departamento de enfermería, el servicio social, y las correspondientes áreas de apoyo.

Actualmente, cuenta con 500 camas de internación y alrededor de 3500 agentes. Los pacientes son atendidos sin costo económico directo por las prestaciones. Su presupuesto es parte del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación; accesoriamente, recibe ingresos por las prestaciones a la seguridad social y a otros sectores.

Creación del Comité de Bioética Hospitalaria (CBH)

Motivados por los temas de dilemas éticos que planteaban casos de interrupción o limitación de los soportes vitales y los temas de ética de la investigación, un grupo de integrantes del hospital promovieron la constitución del Comité, propusieron su estructura y confecionaron su estatuto:

- el Director del Área Programática, Dr. José Luis Cervetto, pediatra,
- la jefa de Servicio Social, Lic. Ana Beovide, trabajadora social,
- el Director del Centro Nacional de Toxicología, Dr. Osvaldo Curci, toxicólogo y médico legista,
- la Directora de la Escuela de Enfermería Profesional (UBA), Lic. Edith Gil, quien cursó la Maestría en Ética Aplicada de la Universidad de Buenos Aires,
- un ex Director Asistente, el Dr. Héctor Parral, pediatra,
- el Coordinador de Docencia e Investigación, Dr. Mauricio Schraier, gastroenterólogo.

En este contexto, en septiembre de 1995 fue creado el Comité de Bioética Hospitalario (CBH) mediante la Resolución n° 1026/95 del hospital, de acuerdo a lo establecido en la Resolución n° 857/93 del Ministerio de Salud de la Nación.

Los primeros integrantes designados fueron: la Lic. Ana Beovide, el rabino Sergio Bergman (que en la práctica nunca se incorporó), el Dr. José Luis Cervetto, el Dr. Osvaldo Curci, el Dr. Vicente del Giúdice (ex Director de Recursos Humanos del Ministerio

Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

de Salud y Acción Social, un librepensador muy crítico de ciertas costumbres de la corporación médica) como representante de la comunidad, el Dr. Miguel Leivi psicoanalista, la Dra. Cristina Olivera Sánchez docente de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Buenos Aires y el Dr. Mauricio Schraier. Y, se invitó a participar al Obispado de Morón.

Poco tiempo después fue resuelta la incorporación de la Dra. en teología María Angeles Cabrera representante del Obispado, la Dra. Carmen Alicia García Otero oncóloga (más tarde magíster en Ética Aplicada de la Universidad de Buenos Aires), el Dr. Héctor Parral pediatra y la Dra. María Clelia Orsi intensivista pediatra (luego obtuvo el Certificado Superior en Bioética de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales).

El Estatuto del CBH define, desde entonces, su función:

1) la función axiológica: consultiva, no vinculante. Los dictámenes emitidos expresan la opinión consensuada y los disensos (si existieren) del CBH respecto a cuál sería la forma menos lesiva de solucionar un problema o dilema específico. El análisis ético realizado reviste sólo el carácter de consejo, por lo tanto, nadie está obligado a seguir el curso de acción sugerido;

2) la función deontológica: normativa; es decir, determina lo que es éticamente correcto y se puede hacer y lo que es incorrecto y, consecuentemente, sería ilícito realizar. Los dictámenes emitidos son vinculantes. Esta función deontológica ataña sólo a los proyectos de investigación y no a los casos clínicos.

Por otro lado, el estatuto también declara la necesidad de actuar con absoluta libertad e independencia respecto de las autoridades. Establecía que el CBH tenía la atribución de modificar su composición e incluso enmendar el propio estatuto. Inicialmente se decidió realizar una reunión plenaria por mes.

Desde finales del 2003 el CBH lleva el nombre de Dr. Vicente Federico Del Guidice en homenaje a uno de sus miembros creadores, que falleció ese mismo año. Por otro lado, también en 2003 se cambió el cargo de “presidente” por el de “coordinador”, cargo que describe mejor la forma democrática, plural y dialógica de trabajar del CBH, forma más adecuada para llegar a consensos y no simples arreglos de compromiso.

Funcionamiento

El CBH interviene ante requerimientos vinculados a conflictos en la relación profesional-paciente/familia o en la relación institución-paciente/familia, y en aquellos otros planteados entre los distintos agentes del equipo de salud, exclusivamente en lo que respecta a los aspectos de los problemas de la salud y de su cuidado. La relación con la Dirección es meramente administrativa, ya que sólo convalea las resoluciones internas del CBH respecto a designación de miembros, modificaciones estatutarias y aprobación o rechazo de proyectos de investigación. Por su parte, el CBH le envía una copia de todos sus dictámenes.

Las reuniones ordinarias del CBH son mensuales y se convoca a reuniones extraordinarias cuando se presentan situaciones problemáticas en los diferentes servicios, por pedido del equipo tratante o de los pacientes o sus familiares. Asimismo, se responden consultas extrahospitalarias y ante requerimientos judiciales.

El asesoramiento sobre los distintos problemas se realiza con la participación del equipo de salud tratante y, cuando es necesario, se llevan a cabo entrevistas al paciente o sus familiares, manteniendo la confidencialidad y resguardando los principios éticos. En la gran mayoría de los casos se logra un acuerdo consensuado entre los distintos actores.

Además se tratan cuestiones de funcionamiento, participación en congresos, jornadas, seminarios y actividades docentes. Se interviene en ateneos y reuniones de distintos servicios del hospital y sus integrantes forman parte de diversos comités del hospital (Docencia e Investigación, Seguridad del Paciente, Procuración de órganos para trasplante). En cuanto a la organización de eventos propios, periódicamente se llevan a cabo jornadas sobre distintos aspectos de la Bioética con participación de la comunidad hospitalaria y de interlocutores extrahospitalarios.

Por otro lado, el CBH participa de redes y proyectos que le permiten tener contacto y trabajar en conjunto con otros comités: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Foro Latino Americano de Comités de Ética en Investigación en Salud (FLACEIS), Red Argentina de Bioética y Derechos Humanos,

Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

Comisión Municipal de Bioética de La Matanza, Comisiones preparatorias del sistema de ética de la investigación de la Provincia de Buenos Aires y otras.

Desde su creación fue consultado por los siguientes actores:

- La Dirección del hospital.
- Los Servicios Asistenciales/ Los Equipos de Tratamiento.
- Pacientes / Familiares de Pacientes.
- Poder Judicial.
- Hospitales de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense carentes de Comité de Bioética.
- Ministerio de Salud de la Nación.
- Asociación de los Testigos de Jehová.
- Cónyuge de un preso que enfermó gravemente en la cárcel.
- Asociación de Enfermeros de México.
- Universidad Nacional de Santiago del Estero.
- CBH de Chubut.
- Sociedad Médica de San Luis.

Los principales temas tratados por el CBH fueron:

1. Banco de gametas en el Hospital Posadas.
2. Implicancias del diagnóstico prenatal.
3. Interrupción de gesta con feto anencéfalo.
4. Atención de extranjeros y/o indocumentados.
5. Requisitos para actividad pastoral: proselitismo religioso vs. asistencia espiritual.
6. Normativa para elaboración y difusión de material audiovisual.
7. Métodos anticonceptivos quirúrgicos: ligadura de trompas y vasectomía
8. Lineamientos para un Club de Donantes de Sangre.
9. Embarazada con cáncer de ovario.
10. Solicitud de eutanasia de un paciente con esclerosis lateral amiotrófica (ELA).
11. Limitación del esfuerzo terapéutico en pacientes desahuciados internados en las Unidades de Cuidados Intensivos, Neonatología y Pediatría.
12. Interrupción de embarazo terapéutica en pacientes con cardiopatías y otras patologías.

13. Niñas violadas y embarazadas.
14. Embarazos de gemelos con síndrome de transfundido-transfusor.
15. Siameses toracófagos.
16. Estudio genético familiar en enfermedades hereditarias y hallazgos de filiación paterna negativa. ¿Derecho a la ignorancia vs. derecho a una información con relevancia personal para el presunto padre?
17. Trasplante de hígado a paciente con VIH-SIDA
18. Paciente oncológica que durante el tratamiento con quimioterapia y radioterapia queda embarazada.
19. Testigos de Jehová: diversas situaciones clínicas
20. Obstinación terapéutica y medicina defensiva.
21. Consentimiento informado asistencial
22. Cirugía fetal intraútero
23. Trastornos de diferenciación sexual

El CBH del Hospital Posadas tiene como norma abstenerse de intervenir en las siguientes situaciones:

- Conflictos interpersonales de los agentes de salud.
- Conflictos sindicales del personal del hospital.
- Cuestionamientos a normativas jerárquicas que no afectan el bienestar o derechos de los pacientes.
- Denuncias de “faltas éticas de un profesional” fuera del contexto asistencial o de investigación.
- Enfrentamientos entre equipos o servicios.

En algunas ocasiones se lo ha consultado por razones erróneas, o quienes consultan al CBH no han recibido la respuesta esperada:

Consultas para ganar internas.

Obtención de un dictamen para contar, equivocadamente, con un instrumento de medicina defensiva.

Pedido de normas precisas y predeterminadas para resolver todos los casos enmarcados en el mismo tópico.

Disconformidad porque los dictámenes en ética clínica son descripciones de la situación y los cursos de acción posibles con los pro y los contra que cada uno implica, pero no determina cuál se debe tomar. El

Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

comité delibera y da su opinión pero la toma de decisión sobre el curso a seguir es responsabilidad indelegable del médico tratante.

Desconocimiento de que en bioética clínica el CBH no está facultado para decidir lo que otro realizará, y que debe abstenerse de adoptar posturas de paternalismo autoritario.

Sus integrantes

El CBH está constituido por miembros titulares y adjuntos, y su Comisión Directiva está formada por un coordinador, secretario, secretario de actas y 6 vocales. Se integra como un equipo interdisciplinario, pluralista e independiente. Actualmente, lo integran 20 miembros: 14 de sexo femenino y 6 de sexo masculino, y cuenta con representación de las siguientes profesiones: médicos (13, incluyendo especialistas en pediatría, medicina intensiva, medicina interna, psiquiatría, medicina legal, ginecología, farmacología, oncología), abogadas (2), trabajadores sociales (2), psicóloga, enfermera y filósofa; 8 de los integrantes son extra-institucionales.

Los primeros miembros fueron nombrados por la Dirección del Hospital. En la actualidad, los nuevos miembros se eligen por consenso de los integrantes pre-existentes del CBH. La persona interesada o invitada por el Comité envía una solicitud para ser incorporada y se le realiza una entrevista luego de estudiar su CV.

Varios miembros del CBH han desarrollado capacitación formal en aspectos de Bioética en instituciones universitarias: Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), la Universidad Católica Argentina y otras. Asimismo, se registra una activa participación de los integrantes del CBH en congresos, jornadas científicas y cursos de carácter nacional e internacional. Distintos miembros cuentan con una trayectoria docente en Bioética en la Universidad de Buenos Aires, la Universidad de Morón, la Universidad Argentina de la Empresa (UADE), la Universidad Nacional de Quilmes (UNQui) y otras.

En cuanto a la formación académica referida a Bioética de sus integrantes, el CBH ofrece el siguiente panorama:

- Profesora de Filosofía (UBA), Curso Superior de Bioética (FLACSO), Seminarios Intensivos de Ética de la Investigación (FLACSO), Doctoranda de la Facultad de Medicina (UBA) con un proyecto de tesis sobre “Comités de ética de la investigación”.
- Magíster de Ética Aplicada (UBA).
- Maestrando de Bioética en la Universidad Católica Argentina.
- Cuatro miembros han completado el Curso Superior de Bioética de FLACSO.
- Ocho integrantes realizaron cursos intensivos de Ética de la Investigación en FLACSO.
- Todos los miembros han asistido a Cursos, Jornadas y Talleres patrocinados por distintos organismos estatales u ONGs.

Comisión de Evaluación de Protocolos de Investigación Clínica (CEPIC)

Aunque históricamente existía una comisión dependiente del Comité de Docencia e Investigación que evaluaba protocolos de investigación, ésta se centraba en los aspectos metodológicos, sin discutir otras cuestiones éticamente relevantes. Esta situación inquietaba al Presidente del CBH quien decidió que tres integrantes, incluyéndolo a él, buscaran las cuestiones éticas existentes en los protocolos más allá de la corrección sólo metodológica.

Así, desde 1998 son analizados desde el punto de vista ético los protocolos de investigación que se llevan a cabo en el hospital, tanto los de diseño original de los investigadores del mismo hospital como aquellos que están directamente patrocinados por la industria o los estudios multicéntricos auspiciados por universidades u otros organismos, estudios de hospitales que no cuentan con comités de ética de la investigación, becas del Ministerio de Salud de la Nación (Carrillo-Oñativia) y tesis doctorales. Para llevar a cabo esta tarea, el CBH dispuso que todo documento presentado para su revisión debe estar acompañado por la versión traducida al español, fundándose en la Ley Nacional Nº 19549/72 sobre Procedimientos Administrativos.

La creación de la CEPIC implicó una modificación de su Estatuto. Se amplió a 9 el número de integrantes del CBH que forma-

Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

ban parte de la Comisión. Actualmente sus miembros son 7 médicos (pediatras, intensivistas, internista, farmacóloga, oncóloga), una filósofa y una psicóloga. Todos sus integrantes han recibido capacitación en Ética de la investigación y tres de ellos tienen formación académica en Bioética. Desde el año 1999 la CEPIC se encuentra registrada en la Oficina para las Protecciones de la Investigación en Humanos (*Office for Human Research Protections*, OHRP) del Departamento de Salud y Servicios Humanos del Gobierno de Estados Unidos.

Son objetivos de la CEPIC:

- Contribuir al desarrollo de la investigación en el hospital, resguardando el respeto a los aspectos éticos que deben ser observados.
- Constituirse en órgano de referencia intra y extra institucional en los aspectos de la evaluación ética de los estudios de investigación.
- Dar respuesta en tiempo y forma a la solicitud de evaluación de protocolos, agilizando el procedimiento de evaluación. Reorganizar los aspectos administrativos de su funcionamiento, a fin de mejorar su eficiencia.
- Actualizar y difundir el procedimiento operativo de evaluación de los protocolos (POE), poniendo en conocimiento de los investigadores la metodología de análisis de los protocolos en sus diversos aspectos bioéticos.
- Intensificar el monitoreo en terreno de los estudios realizados en el hospital, y adecuar el procedimiento a los requerimientos actuales de la normativa.

Para la evaluación de los protocolos, se basa en la normativa internacional de vigencia consensuada (guías, declaraciones, tales como Helsinki, CIOMS/OMS, ICH), así como en las normas nacionales (leyes nacionales, resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación y disposiciones de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología – ANMAT-), de acuerdo a procedimientos operativos estándar. Las resoluciones de esta comisión constituyen un dictamen y son vinculantes.

Las cuestiones más relevantes que se analizan en la consideración de los protocolos son:

- Pertinencia del estudio
- Situaciones que pueden exponer al sujeto participante a un riesgo mayor al éticamente aceptable por: la configuración del grupo control y la modalidad de las intervenciones sobre el mismo, la utilización de placebo, la fijación de los criterios de inclusión y de exclusión, la utilización de un “doble estándar” de cuidado y el reclutamiento indebido de poblaciones vulnerables.
- Criterio de justicia
- Aspectos de forma y/o contenido del consentimiento informado.
- Consentimiento informado en situaciones de emergencia.
- Asentimiento de menores de edad.
- Protección del sujeto de investigación ante daños o perjuicios producidos por su participación.
- Provisión de la droga ensayada luego de finalizado el estudio en caso de que la misma sea beneficiosa para el paciente.

La actuación de la Comisión puede resultar en:

- Autorización del protocolo sin modificaciones
- Autorización del protocolo luego de aplicadas modificaciones solicitadas a fin de solventar objeciones planteadas.
- Autorización del protocolo luego de aceptado un compromiso del investigador a respetar determinadas condiciones
- Decisión de no autorizar la implementación del protocolo por la existencia de conflictos respecto a los preceptos éticos a resguardar, con comunicación a la ANMAT

En la mayoría de los casos, las objeciones a los protocolos planteadas por la CEPIC se subsanan con la modificación de algunos aspectos del mismo o con el compromiso del investigador del hospital de respetar determinadas condiciones durante la implementación del estudio. Con menor frecuencia, se decide no aprobar determinados proyectos por entrar en conflicto con preceptos éticos que deben ser resguardados.

La CEPIC ha evaluado una cantidad oscilante de protocolos de investigación o enmiendas a los mismos, que ha alcanzado cifras de alrededor de 50 por año. Aproximadamente, la mitad de los protocolos analizados han sido estudios patrocinados por la industria farmacéutica. Los restantes son de diseño original de investigadores del hospi-

tal, o provienen de universidades del país o del exterior, de sociedades científicas, del Ministerio de Salud de la Nación y de otros organismos públicos. Si bien la mayor parte de los estudios presentados son aprobados, frecuentemente lo son luego de modificados algunos de sus documentos o una vez asumidos determinados compromisos por parte de los investigadores por indicación de la Comisión.

Algunas resoluciones normativas de la CEPIC han sido:

- 1) Ser informada acerca de los países participantes en los estudios multicéntricos internacionales.
- 2) Ser informada sobre los centros participantes en los estudios multicéntricos nacionales.
- 3) Prohibir los afiches, carteles y cualquier método de propaganda destinado a promocionar la demanda de inclusión en el estudio por parte de los pacientes.
- 4) Disponer que los investigadores no asuman la responsabilidad de instruir a los sujetos sobre medidas anticonceptivas, sino que esta tarea sea realizada por el equipo de Salud Reproductiva, y que los gastos que se generen deben ser costeados por el patrocinador de la investigación mientras se realiza la misma.
- 5) La única compensación admitida para los sujetos de investigación es el pago de viáticos y refrigerio.
- 6) La Póliza de Seguro debe ser librada por una Compañía con filial en Argentina.
- 7) Promover que las drogas que les resultan útiles se sigan dispensando gratuitamente (una vez comercializadas) a los enfermos que colaboraron con la investigación.

El seguimiento de los protocolos en marcha incluye el monitoreo de los efectos adversos comunicados (alrededor de 150 por mes), de los cuales aproximadamente el 30% constituyen efectos adversos serios. Es necesario -y ha quedado establecido en las nuevas normativas- la extensión al monitoreo en terreno de los protocolos activos, aspecto que ha sido cumplimentado de modo selectivo en años anteriores. Se encuentra en desarrollo una tarea conjunta con el área de Docencia e Investigación a los fines de generalizar y sistematizar el monitoreo de los estudios en actividad.

Las intervenciones de mayor importancia de la CEPIC en el monitoreo de investigaciones realizadas en el hospital han sido:

1) cierre de un protocolo por haberse comprobado irregularidades en la atención de pacientes y en la gestión del protocolo, e incumplimiento de pautas éticas; 2) revocación de la aprobación ética de un protocolo por haber incurrido el investigador en un desvío de protocolo inadmisible, considerado falta ética gravísima e inexcusable; 3) desvío grave de protocolo estimado como no intencional por parte del investigador, y de responsabilidad compartida con el patrocinador y la CRO interviniente. Como consecuencia de las irregularidades detectadas en los primeros dos casos referidos, responsabilidad de un mismo investigador, fue decidida la interdicción del mismo para realizar investigaciones en el hospital. Las irregularidades relevantes comprobadas son comunicadas regularmente a la ANMAT.

La CEPIC mantiene una frecuencia habitual de sesiones plenarias semanales para la discusión de los temas correspondientes, realizándose entre una y otra reunión el análisis de los protocolos y otras tareas: entrevistas con los investigadores, atención de consultas de los sujetos de investigación, análisis de la bibliografía y otras actividades de capacitación.

Como parte de la tarea docente, la CEPIC recibe anualmente a un grupo de becarios del programa del *Fogarty International Center* de los *National Institutes of Health* (NIH) del gobierno de EEUU (Programa de Entrenamiento en Ética de la Investigación en las Américas), a cargo de las bioeticistas Dras. Florencia Luna y Ruth Macklin. Su rotación está dirigida a la capacitación y entrenamiento en ética de la investigación. Los integrantes de la CEPIC tienen una activa participación, tanto en los cursos intensivos del *Fogarty International Center* como en otros cursos, jornadas y congresos, entre ellos en las actividades del Foro Latinoamericano de los Comités de Ética en Investigación en Salud (FLACEIS), la Red Argentina de Bioética y Derechos Humanos y el Consejo Académico de Ética en Medicina.

Finalmente, durante el año 2008 se llevó a cabo una investigación sobre Comités de Ética de la Investigación que surgió como consecuencia de las reuniones de la CEPIC. Observando ciertas dificultades propias, se realizó un relevamiento del funcionamiento y dificultades de distintos comités de la Ciudad Autónoma de Bue-

nos Aires y el Conurbano Bonaerense. Esta investigación contó con una subvención del Ministerio de Salud de la Nación, beca Carillo-Oñativia y la becaria fue María Fernanda Sabio. Los resultados están en evaluación para su publicación.

Fortalezas y debilidades del CBH y la CEPIC

A lo largo del tiempo, tanto el CBH como la CEPIC han madurado en relación a su funcionamiento. Entre sus fortalezas se encuentran:

- Contar con Estatutos.
- Experiencia, adquirida en más de 16 años de funcionamiento.
- Composición multidisciplinaria.
- Estar integrado por miembros con capacitación e interés real en la temática.
- Ambiente de tolerancia apto para la discusión.
- Renovación parcial periódica de los integrantes.
- Participación como docentes y/o asistentes en actividades formativas, entre ellas jornadas y mesas redondas organizadas en el hospital y en otros ámbitos.
- Integración en actividades de elaboración de documentos y proyectos normativos, etc.

Entre las dificultades que aún deben ser subsanadas se reconocen:

- Dedicación horaria limitada de los integrantes a las actividades del CBH/CEPIC.
- Área física, equipamiento y soporte administrativo que requieren mejoras.
- Carencia de un mecanismo administrativo para cobertura de gastos, tales como viáticos por la actividad para el CBH de los miembros extrahospitalarios, capacitación formal de los integrantes y realización de actividades.
- Actividad docente limitada respecto a las posibilidades del comité.
- Necesidad de articular una adecuada capacidad de respuesta para las actividades de monitoreo de protocolos previstas en la normativa vigente.

- Inserción institucional menor que la conveniente, respecto a las necesidades institucionales.
- Disminución de la cantidad de protocolos de la industria farmacéutica propuesta para evaluación observada en los últimos años.
- Necesidad de armonizar integralmente el proceso de evaluación, aprobación, desarrollo y monitoreo de los protocolos de investigación entre las diversas áreas del hospital intervenientes: Docencia e Investigación, CEPIC, Dirección y Administración.

Objetivos para los próximos años

- Afianzar la inserción institucional del CBH y de la CEPIC, y formalizar su inclusión en la estructura del hospital.
- Integración y participación en los comités y actividades relacionados con la temática de Bioética.
- Estimular la demanda de consultas éticas en el hospital y ofrecer una respuesta adecuada, concretando así el ofrecimiento de colaboración a la comunidad hospitalaria,
- Mejorar la oferta de las actividades de educación continua intrahospitalaria.
- Colaboración en proyectos educativos extra institucionales.
- Fortalecimiento de su estructura interna con la incorporación de integrantes con intereses en campos definidos de la Bioética.
- Recuperar un ámbito físico suficiente para la actividad del CBH.
- Contar con el adecuado apoyo administrativo para la tarea que se lleva a cabo.
- Formalizar la asignación horaria de sus integrantes a las funciones del CBH / CEPIC a fin de permitir el cumplimiento de las tareas a realizar.
- Resolver administrativamente la asignación de un reintegro de gastos a los miembros del CBH / CEPIC que no revistan como agentes del hospital, así como para solventar actividades de capacitación para los miembros del comité.

Resumiendo, el CBH del Hospital Posadas viene cumpliendo una prolongada y fructífera actividad como comité institucio-

Comité de Bioética del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

nal, tanto en los aspectos de la Bioética Clínica como en los de la Ética de la Investigación. Su constitución resulta en una interesante amalgama de viejos y nuevos miembros, de integrantes del equipo de salud y de otras profesiones enriquecedoras de la mirada sobre los problemas que se tratan, con intereses diversos en el campo de la bioética. Ha alcanzado una sólida inserción intra y extra institucional, que contribuye al desarrollo sus funciones con capacidad para enfrentar la compleja problemática que se le presenta. Sus aspectos deficitarios vienen siendo superados con la dedicación desinteresada de sus integrantes, su capacitación continuada y su espíritu de apertura para discutir los problemas con actitud de tolerancia y de vocación de servicio a los pacientes, objetivo último de su labor. Las crecientes responsabilidades que les caben a los comités y la jerarquización del rol de los mismos en los tiempos que corren, lo encuentran en situación de hacer frente a los desafíos que se presentan.

El despertar de la bioética en el Chaco. Historia del comité de ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán de Resistencia, Chaco (1998-2012).

MIRTHA ANDREAU DE BENNATO, MARÍA BEATRIZ NÍCOLI, ANA MARIA ZALOFF DAKOFF, ET AL.⁸

“La realidad ética es más rica que toda fantasía humana,
es más rica aún que el sueño y la poesía”.
(Nicolai Hartmann).

El extraordinario desarrollo científico de las ciencias de la salud que ha tenido lugar en los últimos cincuenta años, junto con la incorporación de una tecnología de avanzada en los procedimientos médicos y sumado al creciente relativismo moral de nuestro tiempo, donde la valoración de la vida y de la muerte requieren por parte del personal de la salud de una visión que precisa acercarse al terre-

⁸ María Argentina Bangher, María Jorgelina Martí, Sandra Viviana Zaracho, Amelia Ortega, Griselda Esquivel, Herminda Colman y Hugo Marcelo Bianchi

no de la filosofía y de las ciencias sociales, han creado la necesidad de una nueva ética que integre los principios éticos tradicionales con estos nuevos desafíos de su praxis y, al mismo tiempo, sea capaz de plantear y contribuir a resolver prudente y razonablemente los problemas morales que debe enfrentar el equipo de salud en las prácticas cotidianas de un hospital público.

Por ello, y ante la inquietud de algunos profesionales de nuestro hospital, surgió hace 14 años el Comité Hospitalario de Ética (CHE), propiciado y apoyado por las autoridades de este nosocomio.

En nuestra zona ya se habían dado algunos antecedentes. En 1995, una cátedra de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste organizó la I Jornada de Bioética del Nordeste en la ciudad de Corrientes, con el Dr. José A. Mainetti como invitado. En los años 1997 y 1999, el Consejo Regional Nordeste de la Asociación Argentina de Investigaciones Éticas organizó las II y las III Jornadas de Bioética en la ciudad de Resistencia. Asimismo, desde 1993 en el Hospital Escuela de la ciudad de Corrientes, comenzó a funcionar un Comité de Ética Praxiológico integrado por médicos y fundado en la Ética Profesional. Desde 1996 el Hospital Dr. Julio C. Perrando de Resistencia contaba con un Comité de Ética constituido por tres o cuatro médicos y una enfermera, que se reunía a solicitud de los médicos para autorizar ensayos clínicos y excepcionalmente para debatir acerca de algún caso clínico. En el año 1998, como corolario de la II Jornada Provincial de Bioética a la que asistieron la directora y una médica del Hospital Pediátrico Dr. Avelino Lorenzo Castelán, se creó el primer Comité Hospitalario de Ética de la Provincia del Chaco.

Cuando iniciábamos este proyecto, comenzamos a comprender el difícil desafío que implica transitar el camino de la Bioética. Hoy no caben ya dudas de que la promoción de los valores, junto a los hechos científicos en los juicios clínicos y la gestión sanitaria debe constituirse en el compromiso diario de cada uno de los operadores de la salud. En este sentido, estamos convencidos de que es nuestra obligación profesional contribuir a la toma de conciencia de los aspectos morales que conlleva la praxis médica, como también del manejo correcto de los conceptos éticos en toda reflexión para la toma de decisiones:

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán de Resistencia, Chaco

“La ética no tiene tan sólo un interés académico, sino que pretende guiar la vida humana por la senda que corresponde y si en un momento crucial no es capaz de indicarnos cual es el camino correcto pierde su significación básica” (Frondizi, 1977:108)

Cronología de la conformación del Comité

En el mes de diciembre de 1997, por iniciativa de la Directora del Hospital Pediátrico la Dra. Rosa Olga Jajam, y la Jefa de la Sala 1 la Dra. Olga Rosas, convocamos a la profesora de Filosofía Mirtha Andreau de Bennato para organizar el Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán de Resistencia, Chaco.

Cinco meses después, tuvo lugar la reunión en que recopilamos, consultamos y revisamos numerosa bibliografía sobre la creación y desarrollo de los Comités Hospitalarios de Ética y ese mismo día decidimos convocar a profesionales de distintas áreas para que lograr un equipo interdisciplinario: dos médicas, una de guardia y una de consultorios externos, una enfermera, una trabajadora social y una psicóloga. El 14 de mayo se reunieron para dar inicio a las actividades del Comité las médicas Olga Rosas, María Argentina Bangher, Estela Mattar, la profesora Mirtha A. de Bennato, las licenciadas Sandra Zaracho (asistente social), Ana María Charytonow (psicóloga) y Mirta Vera (enfermera). El 4 de junio del mismo año decidimos la incorporación de la Dra. Analía Mattar (abogada).

Las reuniones siguientes se destinaron a la asignación de cargos y tareas y fueron elegidas Olga Rosas como coordinadora y Ana María Charytonow como secretaria de actas, función que luego ocuparía Sandra Zaracho. En ese momento también dimos inicio a las actividades de formación, las que incluyeron clases de ética y de bioética dictadas por las profesoras en Filosofía Mirtha A. de Bennato y Cristina Castillo de Cayré.

El 24 de septiembre de ese año comenzamos con la redacción del reglamento interno del Comité, que fue presentado a la dirección del hospital para su aprobación, el mes de diciembre de 1999. Finalmente fue aprobado en marzo de 2000 y se notificó a todos los sectores del hospital su existencia y modo de funcionamiento.

Mirtha Andreau de Bennato, María Beatriz Nícoli,
Ana María Zaloff Dakoff, et Al

En junio de 1999 se sumó al Comité la médica especialista María Beatriz Nícoli, oncóloga pediatra. Su incorporación surgió de la necesidad de contar con su experiencia en los casos de análisis que se nos presentaban. En el mes de agosto comenzó a formar parte de nuestro grupo la profesora en Filosofía Cristina C. de Cayré, de la cátedra de Ética de la Facultad de Humanidades de la UNNE y, en diciembre del mismo año, la psicóloga Jorgelina Martí reemplazó a Ana M. Charytonow por renuncia.

A finales del año 2002, de acuerdo con lo estipulado por el reglamento, se produjo por primera vez la renovación parcial de los integrantes del Comité: se retiraron E. Mattar, A. Mattar y M. Vera e ingresaron Alicia Michelini (médica), Griselda Esquivel (abogada), Irene López (enfermera) y Ana María Zaloff Dakoff (bioquímica). En octubre de 2004 Alicia Michelini dejó sus funciones en el comité dado que comenzó a ocupar un cargo directivo en la institución.

La segunda renovación parcial del Comité tuvo lugar el mes de marzo de 2006. Se retiraron I. López y O. Rosas, dando lugar a la incorporación de la licenciada en enfermería Lidia Quintana y las médicas Amelia Ortega (anestesióloga) y Mónica Oshe (terapista). También elegimos como coordinadora a la Dra. Nícoli, como secretaria de actas a la Dra. Bangher y como coordinadora suplente a la Dra. Zaloff Dakoff. En junio del 2007 la profesora Cristina C. de Cayré fue convocada para organizar e integrar el Comité Hospitalario de Ética del Hospital Perrando, dejando su lugar en nuestro grupo. En marzo de 2008 se retiró Lidia Quintana y se incorporó la Licenciada Herminda Colman (enfermera).

En abril de 2009, por primera vez desde la creación del comité, permitimos la incorporación de un pasante: el estudiante de filosofía Marcelo Bianchi. Su participación en Comité se decidió ya que era una experiencia importante para la preparación del trabajo final de Licenciatura, que giraba en torno de problemas bioéticos. En 2010, luego de una exitosa defensa del trabajo con el que se graduó de licenciado en filosofía, comenzó a formar parte como integrante regular del Comité.

Como puede verse a partir de esta cronología, la conformación actual del Comité mantiene aún tres miembros originales y dos que

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán de Resistencia, Chaco

fueron incorporados un año después de su conformación. Creemos que esta disposición permite, por una parte, que los aprendizajes y la experiencia de trabajo de grupo se mantenga y, por otra, que los nuevos integrantes se ejerciten y se integren a esa tarea guiados por los miembros más experimentados.

Los miembros del Comité decidimos, por sugerencia del Dr. Sergio Cecchetto, no llevar adelante renovaciones sistemáticas y periódicas de los miembros, puesto que la costosa formación y actualización permanentes, la experiencia adquirida en el tratamiento de los casos y el bajo interés que despierta el trabajo ad honorem que se lleva adelante en el Comité tenderían a empobrecer la calidad del mismo si sus miembros más antiguos lo abandonasen.

Actualmente, diez miembros formamos parte del Comité, desempeñando diferentes funciones dentro del mismo: María Beatriz Nícoli - Médica Oncóloga Pediatra - Coordinadora / Ana María Zaloff Dakoff – Bioquímica - Coordinadora suplente / María Argentina Bangher - Médica Pediatra – Secretaria de actas / Mirtha Andreau de Bennato - Dra. en Filosofía y Magíster en Bioética / Jorgelina Martí – Psicóloga / Sandra Zaracho - Asistente Social / Amelia Ortega - Médica Anestesióloga / Griselda Esquivel - Abogada / Herminda Colman – Enfermera / Marcelo Bianchi - Licenciado en Filosofía.

Las actividades del Comité

Entendemos que la bioética es una disciplina esencialmente dialógica e interdisciplinaria, que las diferentes vertientes que la conforman enriquecen con sus conocimientos específicos tanto la información sobre los casos concretos como las reflexiones morales para apoyo en la toma de decisiones en situaciones complejas y en muchos casos problemáticas o conflictivas. Por esta razón hemos adoptado en nuestro Comité un método dialógico de deliberación para alcanzar el consenso.

Se trata, por una parte, de conocer qué puede aportar cada integrante desde su saber específico. Luego, a partir de la información

multidisciplinar compartida, determinar aquellos elementos específicos que contribuyen a una mejor comprensión del problema, sea de carácter científico, social, institucional, u otro. Es habitual que se recurra en ciertos casos a algún especialista o experto en una disciplina concreta. Esto nos permite estudiar y aprender colectivamente para tomar decisiones inter y transdisciplinares y, asimismo, dar a conocer esa decisión a los consultantes de manera clara y pertinente, tanto para los casos clínicos como en los dictámenes de aprobación o rechazo de los protocolos de investigación. Al mismo tiempo, buscamos que estas expresiones sirvan como un modo de difundir la existencia y las actividades del Comité en el ámbito hospitalario.

Cuando fue reconocida y aprobada la reglamentación del Comité por una disposición interna de la dirección del Hospital, en el año 2002, se nos presentó un problema que constituyó un enorme desafío: ¿cómo darnos a conocer? Éramos, hasta cierto punto, extraños para la comunidad hospitalaria ¿cómo presentarnos? ¿cómo explicar las funciones del Comité en una institución de fuerte tradición paternalista que confundía muchas veces la actividad consultiva con un tribunal de ética? Y a su vez ¿cómo convencer a nuestros colegas de los beneficios que tiene una sugerencia oportuna frente a la toma de decisiones en las prácticas médicas cotidianas?

Luego de considerar esta cuestión en profundidad, acordamos hacerlo a través de una serie de actividades planificadas para ese fin. Comenzamos por la promoción y realización de talleres basados en análisis de casos dirigidos a todo el personal del Hospital. Decidimos extender la convocatoria de la cuarta reunión de cada mes, a toda la comunidad hospitalaria, abriéndola a la participación de quienes quisieran integrarse y vivenciar el tratamiento de algunos temas bioéticos. Coordinamos la proyección de video-conferencias de especialistas sobre diversos temas bioéticos, como el Dr. Mainetti y del Dr. Maglio. Establecimos la edición y publicación periódica de un boletín en el que se tratan distintos temas pertinentes a las funciones del Comité, a fin de divulgar los problemas bioéticos más acuciantes e informar el modo de presentar los casos para su tratamiento.

Se decidió también profundizar la formación en ética y bioética de nuestros miembros, no sólo dentro de la institución sino por

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán
de Resistencia, Chaco

medio de la asistencia a jornadas, talleres, cursos y actividades de postgrado tanto regionales como nacionales. Como resultado, la Dra. Beatriz Nícoli se especializó en cuidados paliativos con una fuerte formación en bioética, y la Dra. Mirtha A. de Bennato realizó una maestría en estos temas.

Llevar a cabo todas estas actividades significó grandes esfuerzos, demandó mucha de nuestra energía y sólo fue posible gracias al fuerte compromiso de quienes integramos este comité. Sin embargo, a pesar del entusiasmo de cumplir con nuestra tarea, hubo que transitar una larga espera hasta que comenzaran a acercarnos casos para revisión. Esta circunstancia nos generó desmotivación y sensación de estar haciendo algo inútil. Es por eso que llegamos a preguntarnos por el interés de la comunidad hospitalaria en estos temas ¿por qué asisten tan pocas personas a las jornadas y talleres? ¿se leerán los boletines que presentamos periódicamente?

El reconocimiento por parte de los miembros de la comunidad hospitalaria fue dándose paulatinamente. Las primeras experiencias fueron con niños en terapia intensiva. Estos casos no eran presentados sólo por un médico sino que asistían casi todos los miembros del servicio. Se debatía muy extensamente sobre la situación del paciente, las indicaciones médicas, la decisión de los padres, las posibles alternativas de tratamiento, medidas de confort, expectativas, y otros los detalles. Llegando a respuestas que contemplaran las opiniones de todos los involucrados.

Al comenzar el año 2006 se sintió la necesidad de profundizar y actualizar los conocimientos en bioética, tanto por parte de los integrantes del Comité como también por aquellos interesados en estos temas. En virtud de ello, se acordó con el Servicio de Docencia e Investigación del Hospital la realización de un curso introductorio en bioética para todos los niveles de residentes. El curso fue dictado por los miembros del Comité, con invitados especiales, durante tres años. La tarea fue encarada con gran entusiasmo y constituyó, para los integrantes del Comité, una oportunidad de profundizar sus propios aprendizajes, dado que actividades como ésta suscitan lecturas, debates, reflexiones, y metodologías a fin de lograr una buena propuesta que despierte interés en los asistentes.

Mirtha Andreau de Bennato, María Beatriz Nícoli,
Ana María Zaloff Dakoff, et Al

A través de los años y de la tarea compartida, podemos afirmar que se ha llevado adelante la formación de un equipo de trabajo que no solo comparte su experiencia profesional sino que trata de establecer un lenguaje común y de construir un código común, no sólo en la toma de decisiones sino también en la promoción y afianzamiento de actitudes. Se destaca en nuestro comité la confianza mutua, la confidencialidad de lo expresado y de las situaciones vividas, el respeto por el ser humano y la colaboración entre pares, entre muchas otras virtudes.

Un importante reconocimiento a nuestra labor la vivimos el 16 de noviembre de 2008, cuando el Comité recibió la distinción de “Constructores de la Sociedad - José Luis Meana” entregada por la Comisión Arquidiocesana de Justicia y Paz del Arzobispado de Resistencia, Chaco, al cumplir los 10 años de tareas del Comité.

Desde la primera reunión el 14 de mayo de 1998 al 22 de diciembre de 2011 se llevaron a cabo 446 reuniones de periodicidad semanal, siendo la última de cada mes abierta a la comunidad hospitalaria. La gran mayoría de ellas fueron ordinarias, pero también hubo algunas extraordinarias a fin de tratar casos clínicos de resolución urgente en los períodos de receso durante enero y febrero de cada año.

El Comité realiza funciones consultivas, educativas y normativas, que creemos que pueden resumirse en una muy importante: apoyar y auxiliar al personal de salud para arribar a las conductas más razonables posibles ante conflictos que surgen generalmente a partir de la implementación de modernas tecnologías diagnósticas y terapéuticas.

Resulta válido aclarar que el Comité no es un tribunal dedicado a controlar las acciones de los profesionales de la salud, sino un organismo consultivo de ayuda tanto para el equipo de salud como para el paciente, cuya misión es acercarles consejos, sugerencias y recomendaciones basadas en deliberaciones y reflexiones serias, basadas en la veracidad y el respeto y, por ende, responsables.

En la función consultiva se analizan los aspectos éticos de casos clínicos que producen dudas o conflictos en el equipo de salud, en los pacientes o en sus familiares. En ello radica la base de las tareas del Comité y su razón de ser, todo ello desde el punto de vista de la necesidad de colaborar en la solución de conflictos éticos que sur-

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán
de Resistencia, Chaco

gen en la práctica médica cotidiana del hospital. Los dictámenes clínicos no tienen carácter vinculante, porque la responsabilidad médica no puede ser sustituida.

Desde 1999 hasta diciembre de 2011 analizamos 52 casos (4 casos en 1999; 3 en el 2000; 8 en 2001; 2 en 2002; 3 en 2003; 4 en 2004; 7 en 2005; 4 en 2006; 2 en 2007; 4 en 2008; 4 en 2009; 4 en 2010; y 3 en 2011), la mayoría de ellos relacionados con problemas del fin de la vida y de la limitación del esfuerzo terapéutico. Fueron traídos para nuestro análisis por los médicos tratantes de las salas, los consultorios, los centros de salud y por algunos especialistas. También por asistentes sociales, por los padres de algunos pacientes o por el Juzgado del Menor de Edad y la Familia del fuero Civil.

La función consultiva se extendió al análisis, evaluación y autorización de protocolos de investigación. Fue preciso entonces pensar en la autoformación en la problemática específica de la Ética de la investigación en y con seres humanos. Para transitar este nuevo desafío algunos de los miembros iniciaron la capacitación requerida. El primer protocolo que revisamos fue presentado en octubre de 2002 por un médico del Hospital Vidal de Corrientes, ante la inexistencia de Comités de Ética de la Investigación en todo el Nordeste. Hasta la fecha han sido evaluados un total de 47 estudios clínicos, 37 observacionales y 10 experimentales. Fueron aprobados para su realización 43 de ellos, la gran mayoría luego requerir nuevas presentaciones a partir de observaciones realizadas por el Comité.

Respecto de la función normativa, hemos sido responsables de redactar el reglamento interno que permitió nuestro funcionamiento institucional, así como también una guía para presentación de casos clínicos al Comité y una guía para la presentación de protocolos de investigación que incluye la hoja de información y el consentimiento informado. También, ante una presentación llevada adelante por el Servicio de Hemoterapia, hemos realizado la evaluación y aprobación de un modelo de consentimiento informado que se utiliza normalmente en ese servicio.

En relación con la función educativa, uno de los objetivos fue generar una instancia de formación participando en jornadas, cursos, congresos de bioética y de autoformación a través de la lectura individual y colectiva, videos con debates posteriores, etc. Se fueron

Mirtha Andreau de Bennato, María Beatriz Nícoli,
Ana María Zaloff Dakoff, et Al

definiendo pautas organizativas, fijando días de reunión y labrando actas de las mismas.

Tenemos conciencia de que la formación en Bioética se hace cada vez más necesaria en las carreras universitarias de las ciencias de la salud y no sólo en la capacitación profesional de postgrado. También vemos la necesidad de la preparación de los miembros de instituciones dedicadas a la construcción de acuerdos y la resolución de conflictos mediante la participación activa e igualitaria de todos los afectados. Incluso, es posible esperar que este tipo de intervenciones contribuya a mejorar algunos aspectos de la actuación clínica o profesional de las personas implicadas, ya que existen estudios, como los realizados por Candee, et. al. (Candee, 1980), que han demostrado que las intervenciones educativas de promoción del razonamiento moral que desarrollan mecanismos de relación entre juicio y acción, tienen consecuencias directas beneficiosas para la performance profesional (Oraisón, 2008).

Por ello tuvimos en cuenta en primer lugar la capacitación de los miembros del Comité con clases especiales, lecturas y discusión de temas y casos, y la asistencia a cursos, congresos, jornadas, y con la presentación de trabajos. En segundo lugar, pensamos en la docencia hospitalaria con la realización de talleres, las proyecciones de videos sobre temas como muerte digna o historia clínica, conferencias a cargo de la antropóloga Susana Collazo para conocer la cosmovisión de los aborígenes Wichis y Qom que son pacientes del hospital, con quienes los profesionales suelen reportar problemas de comunicación, y reuniones abiertas con disertaciones de la Dra. Liliana Ramírez sobre Geografía de la Salud del Chaco y de la Dra. Mabel Valsecia sobre La seguridad en el uso de los medicamentos.

Desde octubre de 2007 dictamos cursos para residentes. También apoyamos la realización de pasantías anuales de alumnos de las cátedras de Ética y de Ética Aplicada de las carreras de Profesorado y Licenciatura en Filosofía de la Facultad de Humanidades de la UNNE, y de Psicología de las Universidades de la Cuenca del Plata y Católica de Salta.

Denominamos docencia ampliada a la formación que brindamos a todos los interesados en la bioética, ya sean miembros de otros comités, del Consejo de Bioética o profesionales de la salud en general.

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán de Resistencia, Chaco

Para ello llevamos a cabo las siguientes actividades: Jornadas de Bioética con la presencia del Dr. Navaris, Dr. Francisco Maglio, del Dr. Sergio Cecchetto, Dra. Teodora Zamudio, Dr. Ignacio Maglio, Dr. Jorge Manzini, con frecuencia bianual. Participación de los integrantes en Charlas, Conferencias, Mesas Redondas en Jornadas, Congresos y Cursos. I Curso Anual de Introducción a la Bioética: junio 2006 / junio 2007, el que constó de 7 módulos. II Curso Anual de Introducción a la Bioética: mayo a diciembre de 2008. Participación del Comité en la organización de las I, II y III Jornadas Hospitalarias de Investigaciones Hospitalarias. I, II y III Reunión Anual de Comunicaciones Científicas Hospitalarias. I, II y III Reunión Anual del Comité Asesor de investigaciones Hospitalarias. Participación del Comité en la organización del I y II Encuentros Chaqueños de Bioética, en el 2008 y el 2009 respectivamente, junto al Consejo Provincial de Bioética, al Comité del Hospital Perrando y al Comité del Hospital 4 de Junio de la ciudad de Roque Sáenz Peña, llevados a cabo en Resistencia. Disertación Dr. Juan Carlos Tealdi sobre los temas Los conceptos fundamentales de una bioética de los derechos humanos y La Bioética Latinoamericana. Disertación Dra. María Luisa Pfeiffer sobre El derecho a la salud y la Dignidad de la persona.

Esta labor de docencia ampliada se complementa con la publicación de Boletines, de los cuales hasta diciembre de 2011 se editaron 17 con los temas que considerábamos eran mas necesarios: (1) Breve historia del Comité - Relación médico/ paciente; (2) Autonomía y Consentimiento Informado; (3) Principio de Justicia; (4) Consentimiento Informado; (5) Comunicación; (6) Historia Clínica; (7) Derechos del Niño Hospitalizado; (8) Limitación del esfuerzo terapéutico; (9) Cuidados Paliativos Pediátricos; (10) Burn out; (11) Daño neurológico severo y LET (1^a entrega); (12) Daño neurológico severo y LET (2^a entrega); (13) Enfoques Bioéticos en el trasplante de órganos; (14) Función Consultiva del CHE; (15) Reseña del Comité; (16) Autonomía y Consentimiento Informado en Bioética Clínica; y (17) Ética de la Investigación

Si bien el Comité Pediátrico fue la primera institución bioética del Nordeste, lentamente comenzaron ha generarse nuevos espacios. El 22 de agosto de 2000 la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Chaco trató la iniciativa de la diputada

Mirtha Andreau de Bennato, María Beatriz Nícoli,
Ana María Zaloff Dakoff, et Al

Norma Bretscher acerca de la creación de una Comisión de Medicina Paliativa, con la asistencia del ministro de Salud, quien sugirió incluirlo dentro de un Comité de Bioética para darle un marco legal más amplio. El 13 de setiembre de ese año la Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco aprobó la ley N° 4781, por la cual se creó el Consejo Provincial de Bioética.

Por invitación de la Ministra de Salud a diversos colegios profesionales y a representantes de los hospitales de mayor complejidad de la provincia, se llevó a cabo la primera reunión el 21 de octubre de 2003. Por Resolución N° 1677 del 5 de diciembre de 2003 se creó el Consejo Provincial de Bioética en el Ministerio de Salud y se designaron sus miembros. El Decreto N° 86 del 3 de enero de 2004 ratificó esa resolución.

El Consejo es un órgano consultivo, asesor, docente y de contralor que tiene como misión fijar los lineamientos para desarrollar un programa para la aplicación de los principios Bioéticos en el sector salud. Es una instancia interdisciplinaria de asesoramiento técnico administrativo con autonomía de gestión.

En 2003 se creó el Comité del Hospital 4 de junio Dr. Ramón Carrillo de la ciudad de Presidencia Roque Sáenz Peña, que es un Comité Clínico y de Investigación. Y en 2007 se creó, como fue mencionado, el del Hospital Dr. Julio C. Perrando de Resistencia, que por el momento sólo es Comité Clínico.

Desde el Comité Hospitalario de Ética debemos bregar por hacer no sólo lo que es técnicamente viable y factible, sino también lo que en cada caso es legítimo y moralmente defendible.

A modo de cierre

En noviembre de 2008, en ocasión de la presentación del libro Deliberación y Decisiones Bioéticas desde una perspectiva Aristotélica de la Dra. Mirtha Andreau de Bennato, la Dra. María Argentina Bangher expresó su vivencia de cómo se produce la autoformación y el aprendizaje de la Bioética participando de las actividades cotidianas del Comité, vivencia con la que todos los demás miembros nos sentimos identificados, con las siguientes palabras:

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán de Resistencia, Chaco

Es un honor para mí y un gran compromiso hablar de la persona de Mirtha Bennato y con la persona de Mirtha Bennato, especialmente en un momento muy especial, más que especial. Y digo más que especial porque la vida tan sabia nos convocó hoy en este marco del Segundo Encuentro Provincial de Bioética para hablar de un ser humano y de su libro y que, sin temor a exagerar, en quien impulsó la Bioética como tal en nuestra Provincia...y nosotros lo sabemos habiendo ya transitado casi 12 años juntas. Llegaste entonces, como aún hoy lo haces, cada jueves por la siesta. Simple, sencilla, trajecito, collar, cartera, sonrisa y siempre carpetas, libros y trabajos por revisar. Sabíamos que formaríamos un grupo y que desconocíamos la bioética, pero ya alguien lo había pensado. Entonces, la Dra. Olga Rosas y la Dra. Olga Rosa Jajan, directora de Nuestro Hospital Pediátrico, te convocaron y dijiste "SI". En aquella primera reunión estabas parada frente a un pizarrón, en el consultorio que hoy es de cardiológía. No voy a olvidarlo. Nos encomendaste una tarea para la próxima reunión ¿te acordás? "tendrán una tarea: escriban por qué están acá y qué esperan de este grupo". Esa fue la consigna. Yo escribí esa tarea y recuerdo que expresé: "estoy acá porque deseo brindarle a los niños y a sus familias una respuesta para el alma tan fuerte como la que médicaamente pueda ofrecerle".

No es fácil decir con palabras lo que se ha incorporado en nosotros, no sólo a través de las palabras. Y me gustaría que en esto pueda ser clara, porque en esto está la esencia de lo que Mirtha Bennato encendió en este grupo que hoy conforma el CHE.

La noción de Persona y de Dignidad no llegó a nosotros porque Mirtha nos haya escrito en filminas los conceptos de ambas. No llegó a través de una clase ni llegó porque hayamos leído bibliografía al respecto. Llegó mucho, mucho, mucho antes de ello. Llegó cuando en las reuniones hablábamos de los signos y síntomas que definen las enfermedades y vos nos decías. "¡no, no! esperen, esperen un poco. No son los síntomas y/o los signos del paciente los que definen la enfermedad. ¡Es este niño, con estos síntomas, en este momento, en este lugar y con su familia!...". Y, sin duda, el tipo de motivación y de sensibilización que provoca dentro de cada uno escuchar esto es absolutamente diferente de lo que puede generar leer una definición de Persona o de Dignidad en un libro.

De medicina sabías poco o muy poco, pero con la raíz de las palabras siempre encontrabas "en tu griego o tu latín" el significado de lo que hablábamos y hasta nos permitías que te enfrentemos. Yo más que nadie discutía tus términos, tus definiciones y vos..., vos siempre sonreías. Te decía que me parecía que perdía mi tiempo, que yo debía estar atendiendo a los niños, que hablabas de cosas que no tenían que ver con lo mío, que

Mirtha Andreau de Bennato, María Beatriz Nícoli,
Ana María Zaloff Dakoff, et Al

vos contabas en tu haber con un millón de palabras y yo solo manejaba 200 palabras. Te decía que eran incomprensibles para mí las cuestiones filosóficas y vos sonreías y decías “¡está bien que así sea!”... y aún así te enfrentaba. Me confundían tus justificaciones y, tus argumentaciones, y vos... vos apretabas los labios con ese gesto tan particular tuyo. Sonreías y decías: “más desorden en la cabeza, más angustias, mayor será la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos y desde ese lugar encontrarás tu propia postura frente a las cosas”. En otras ocasiones, en cambio, nombrabas a Kant, a Aristóteles, y nombrabas, nombrabas y nombrabas con la misma sonrisa, la misma simpleza, la misma humildad. Y nosotros incorporábamos todo como si fuéramos una página en blanco, como los niños, sin prejuicios. Y vos seguías allí, año tras año, con tus clases, tu permanente formación profesional como ejemplo indiscutible. Y seguías llegando al CHE y decías: “¡Hola chicas! ¡Vine, ando, estoy!!!”.

Hubo clases, filminas, pizarrón, cañón. Jornadas, encuentros, lectura bibliográfica. Y vos siempre con tu permanente sonrisa y esas palabras que no faltaban cuando las responsabilidades o los tiempos nos desbordaban. “¡Dios proveerá!!!”

Y seguimos allí. Con un grupo humano en que las disciplinas diferentes marcaron. Y marcaron hondo. Fue atrapante comprender el profundo sentido de la interdisciplina que lo aprendimos VIVIÉNDOLA. Pero no con definiciones ni con imposiciones, sino viviéndola. Viviendo ese espacio sostenidamente. Ese espacio de respeto a la opinión del otro que Mirtha Bennato nos enseñó. Y comprendimos que interdisciplina no es interconsulta, y en ese proceso de cambio encontramos algo así como una suerte de necesidad visceral de enriquecernos con la opinión y la mirada del otro... Y esa forma tuya de darnos el lugar, de permitirnos que opinemos todo y de todo para al final, eso sí, silenciosa pero contundente, decirnos: “lo que conversamos se denomina técnicamente Limitación del Esfuerzo Terapéutico, lo que dice Beatriz es tratamiento fútil y lo que hablábamos antes se denomina distanisia”. Y así muchas otras cosas.

Lo que quiero decir es que en estos casi 12 años nuestra historia en el aprendizaje de la Bioética fue así: primero la sentimos... luego la vivimos y, al final, muy al final, le dimos el nombre a cada cosa y lo hicimos así. Y lo pudimos lograr porque desde hace casi 12 años, invariablemente cada jueves, después de muchas charlas, crisis, cafés, ricas tortas, siempre un festejo de cumpleaños, un caso por analizar, un protocolo para estudiar o, sencillamente, charlas de casos de la vida, preocupaciones de alguna de nosotras, alegrías para compartir. Siempre después de cada una de estas vivencias vos decías: “Ustedes creen que no saben nada, ¡pero saben!!! ¡Y mucho!!!! Ustedes están haciendo Ética Aplicada y eso en las ciencias de

Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino I. Castelán
de Resistencia, Chaco

la salud se llama Bioética”... Y crecimos junto a vos... Mirtha. Y con nosotros ha crecido nuestra Institución hospitalaria, ya son muchos los sectores del Hospital en los que se habla de problemas éticos. Son muchos los que piensan que hay casos de niños que deben presentarse al CHE... Y ya se olvidaron cuando, hace muchos años, nos señalaban y nos decían que nos creíamos jueces... ¿Te acordás? Eso nos producía una gran rebeldía y enojo, y vos nos decías: “¡ya van a entender, no se preocupen!! Y luego con la misma naturalidad, de pronto te daban cuenta de que se hacía tarde y exclamabas ¡tengo clase, es tardísimo!!!”.

Cuando viniste, hace muchos años, yo imaginaba que construiríamos un puente que uniera el lugar en que vos estabas parada, y la mirada que desde allí extendías, con la otra esquina en la que estábamos nosotros y la mirada que desde allí extendíamos. Hoy lo sabemos. Y Mirtha Bennato lo sabía desde el primer día que vino a nuestro Hospital. No había puente por construir, había hilos muy finos por descubrir. Los hilos de cada una de nosotras: hilos de emociones, hilos de temperamentos, hilos de miradas, hilos de saberes, hilos de procedimientos diferentes de cada una de nosotras, hilos de actitudes, hilos de conocimientos, hilos que debían enfrentarse y lo hicieron, y mucho. Hilos que debían entrecruzarse y lo hicieron. Y lo hicieron para tejer finamente una sólida red, tan sólida para soportar los pilares que vos traías. Pilares que entendimos había que sostener, contener y defender. Pilares que hoy sabemos son los principios, los valores, las virtudes...

En la tarea hace 12 años escribí que deseaba dar a los niños y sus familias una respuesta para el alma...Y la pasión de Mirtha Bennato por la Bioética nos enseñó que eso no era alocado, que eso tenía nombre. Que eso se llama respeto al paciente, que eso se llama reflexionar sobre lo que le pasa al paciente, que eso se llama clarificar el sentido de los fines, que eso se llama ponderar las consecuencias...

¡Gracias, Mirtha!... en nombre nuestro, de tu CHE. Pero es además una responsabilidad profesional y ética agradecerte en nombre de todas las Instituciones Bioéticas que se han ido formando y las que se formarán en nuestra provincia.

Pasado, presente y futuro del Comité de Ética en Investigación (CEI) del Hospital materno infantil Ramón Sardá (HMIRS)

SANDRA SUSACASA Y SUSANA DER PARSEHIAN.

El gran avance ocurrido en la toma de conciencia acerca de la necesidad de protección de los sujetos de investigación en el campo de la salud, produjo diversos cambios en las normativas vigentes en el área, tanto a nivel de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) como de la nación argentina. Actualmente, el Comité que atiende esta materia en el ámbito del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (HMIRS), ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es el Comité de Ética en la Investigación (CEI).

El CEI comenzó a funcionar como tal el 29 de agosto de 2011 y está en proceso de Acreditación por el Comité Central de Ética en Investigación (CCEI) dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación (DGDoIn) del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Su creación fue consecuencia del cumplimiento con el Decreto Reglamentario del 21 de enero del 2011 (58/11) y la adhesión a la Ley 3.301 sobre la protección de derechos de sujetos en investigaciones en Salud, sancionada por la Legislatura de la CABA el 26 de noviembre del 2009 y sus anexos (Res. 485/11).

Sin embargo es de destacar que dentro del ámbito de nuestro hospital existen antecedentes respecto del resguardo de la protección de los sujetos en investigaciones en salud que van mucho más allá en el tiempo. Se remontan y se concentran en la conformación y funcionamiento del Comité de Docencia e Investigación (CoDeI) y el Comité de Bioética (CBE) del Hospital.

Los protocolos de investigación propuestos para ser realizados eran analizados por el Comité de Docencia e Investigación. A pesar de que este examen incluía tácitamente la pertinencia desde el punto de vista ético, una vez aprobada esta instancia, se lo sometía al juicio del Comité de Bioética (CBE). Así, no se podían iniciar investigaciones que no contaran con el acuerdo de ambos Comités y la Dirección hospitalaria.

Antecedentes del Comité de Ética de la Investigación (CEI)

- Comité de Docencia e Investigación (CoDeI).

El Comité de Ética de la Investigación tiene como antecedente al Comité de Docencia e Investigación (CoDeI). Éste tuvo desde su inicio la misión de desarrollar, mantener, perfeccionar y difundir las actividades de Docencia e Investigación de la Institución (Comité de Docencia e Investigación del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 2012).

Se creó el 9 de marzo de 1984 durante la dirección del Dr. Carlos Castagnino. Se designó secretaria a la Dra. Celia Lomuto, cargo que desempeñó hasta su jubilación en agosto del 2010. Mucho se le debe en su sostenimiento. Los otros miembros fundadores fueron las Dras. Magda Mercado y Liliana Popovic y los Dres. Eugenio Kornblit, Manuel Torrado y León Benasayag.

En 1987 en el ámbito del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se dictaron la ordenanza n° 41823 y el decreto N° 6569 que reglamentaba el funcionamiento de los Comités de Docencia e Investigación de los Hospitales Municipales. Allí se reguló la selección de cargos, además de transformar a estos comités en “unidades” dentro de las estructuras hospitalarias (Lomuto, 2001). Esto último no se

Comité De Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda

reglamentó durante 23 años. El Decreto 928 del 28 de diciembre de 2010 reglamenta el pase del comité a “unidad”. Lamentablemente, hasta la fecha de publicación de este artículo, aún no se ha llevado a cabo. A pesar de la buena predisposición de la Dirección General de Docencia e Investigación así como del apoyo de las autoridades hospitalarias no tenemos hasta la fecha el reconocimiento del sector para operar con la máxima calidad posible.

Sus funciones dentro del campo de las investigaciones, fueron incentivar el desarrollo, coordinar, organizar, monitorear y evaluar las mismas de acuerdo con la visión y misión hospitalaria⁹. Además, facilita y asesora en la elaboración de cursos y proyectos de investigación, publicita becas y financiamientos posibles para investigar e instituye un premio anual mediante evaluación externa.

Todo ello es y ha sido coordinado por un integrante con una dedicación laboral de treinta horas por semana con tareas de asistencia (Secretaria). Aunque se ha solicitado a las autoridades mayor dedicación para estos integrantes, el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires rechazó el pedido de extensión horaria. Además, los secretarios no fueron efectivizados en sus puestos ya que los concursos se suspendieron en febrero del año 2011. Por ello, las funciones se cumplen solo con reconocimiento informal.

A pesar de las dificultades, las actividades se realizan con gran esfuerzo y dedicación. Entre 20 y 30 protocolos de investigación se analizan anualmente. Hoy día continúa evaluando la oportunidad de la realización de dichos protocolos.

⁹ Según consta en el sitio web del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá: “su visión es la atención integral de las mujeres y de sus hijos antes y después de nacer, en el contexto de sus familias, comprometiéndonos en asegurar la calidad total (eficiencia más satisfacción), continuidad de atención y seguridad del paciente, y en donde cada uno de los integrantes del hospital sea parte y se sienta partícipe de los cambios de mejora. Su misión es ayudar a la mujer a ejercer su derecho al cuidado de su salud, la planificación de su embarazo, cuidar de él, lograr un nacimiento y puerperio seguros y brindar cuidado especializado del niño por nacer y del recién nacido, en base al desarrollo integral de la docencia e investigación, monitoreo de resultados, atención humanizada efectiva y eficiente y el logro de la satisfacción dada por la percepción que sobre la atención recibida tienen las mujeres, sus familias y la comunidad a la que sirve” (Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 2013).

- Comité de Bioética (CBE)

Otro antecedente del Comité de Ética de Investigación es el Comité de Bioética (CBE) del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. Este comité se conformó en cumplimiento de la ordenanza 46510/93. El 13 de febrero del año 1996 tuvo lugar su primera reunión.

Los miembros fundadores del Comité de Bioética (CBE) fueron las Dras. Mónica Rittler, Blanca H Ruiz, Norma Aspres (coordinadora), Lydia Othegüy y Elsa Andina, el Dr. Jorge L. Golubicki; las Lics. Elsa Lucien, B Frascotto, Silvana Naddeo, María E. Pérez y Gabriela Tortosa.

Sus funciones principales eran las de asesoría, consultoría y docencia. No estaban estipuladas funciones administrativas ni técnico-científicas o de auditoria. No establecía normas ético-morales. Solo daba curso a casos clínicos que presentaran dilemas éticos, en defensa del paciente como individuo.

Al inicio, el Comité de Bioética bregó por el reconocimiento formal de las autoridades del nosocomio considerando la poca frecuencia en esa época en intervenir en problemas éticos y organizó las Jornadas de Ética Clínica. La elección de los miembros era por votación no necesitándose preparación en bioética pero sí integridad moral. Para solicitar la intervención del Comité se debía contar con el aval del Jefe del servicio o el Director del hospital.

El manejo de la información era estrictamente confidencial, sus conclusiones comunicadas por escrito con firma de los miembros del Comité participantes del caso. En 1998 se requirió su intervención en protocolos de investigación y en 2000 se modificó el estatuto a tal fin.

Las horas a dedicadas análisis y lectura de los trabajos de investigación más la carga asistencial fue desmotivando a sus integrantes, quienes dejaban de concurrir a las reuniones quincenales pautadas (Comité de Bioética del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 2012)

Acerca del Comité de Ética en la Investigación (CEI)

Bajo el modelo de principios (Beauchamp y Childress, 1979) sostenido en la beneficencia, la justicia y el respeto de las personas, se

Comité De Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda

propone salvaguardar la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes actuales o potenciales de una investigación en salud humana.

Los propósitos del Comité de Ética en la Investigación son preservar a los sujetos contra los riesgos de daño y perjuicio y allanar la realización de investigaciones que sean beneficiosas para la sociedad a la que pertenecen (Comité de Ética en la Investigación del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 2012). Para ello, el CEI evalúa la pertinencia y efectúa la revisión ética y metodológica de los proyectos presentados.

Respecto a su composición, es interdisciplinario. Se encuentran representados diversos sectores del hospital y la comunidad y es equilibrado en relación a la edad, sexo, información científica y no científica de los miembros.

Sus miembros fundadores son: Sandra Susacasa (presidente, tocoginecóloga, diplomada en educación médica, secretaria del CoDeI, docente), Susana Der Parsehian (vicepresidente, magíster en epidemiología, gestión y políticas de salud, ex presidente del CBE), Cecilia Estiú (secretaria de actas, tocoginecóloga, magíster en investigaciones clínicas y farmacológicas) y Alejandro Miranda (secretario de actas suplente, enfermero, docente).

Como vocales titulares participan Alejandro Dinerstein (médico neonatólogo), Marcos Morales (abogado), Isabel Álvarez de Toledo (docente, miembro de la comunidad), Lucrecia Cúneo Libarona (doctora en terapia física y en educación superior), Norma Aspres (neonatóloga, fundadora del CBE, magíster en epidemiología, gestión y políticas en salud), Luis Alberto Novali (pediatra, integrante del Comité de Ética del Hospital Garrahan de la Ciudad de Buenos Aires, miembro ajeno a la institución, magíster en epidemiología, gestión y políticas en salud).

Además, integran el Comité como vocales suplentes Verónica Sessarego (musicoterapeuta, miembro de la comunidad), Teresita Choque (licenciada en obstetricia, especialista en salud reproductiva y sexual de la mujer, profesora universitaria), Víctor Feld (neuroólogo infantil, docente), Cristina Laterra (tocoginecóloga, diplomada en educación médica) y Lucía Castro (enfermera, profesora universitaria). Casi todos los miembros del Comité ha

realizado cursos de postgrado que incluyen capacitación en bioética.

El CEI focaliza su intervención en la investigación sobre sujetos, es decir, aquellas acciones diseñadas y realizadas para la obtención sistemática o el análisis de datos que sean utilizados para producir nuevos conocimientos generalizables en la que se expone a seres humanos a la observación, intervención o interacción directa o indirecta con investigadores, excluyendo del análisis las prácticas médicas, epidemiológicas o sanitarias (Belinguer, 2003; Butta, Parsehian, y Waisman, 2003).

Para su acreditación, el CEI realizó una reglamentación y elaboró un Manual de Procedimiento para Protocolos de Investigación.

Para ello fueron consideradas distintos documentos nacionales e internacionales en ética en la investigación en humanos, adaptándolos al entorno de funcionamiento de nuestra institución y a la comunidad de la que formamos parte.

Problemáticas y desafíos

El CEI funciona en estrecha colaboración con el CoDeI y se relaciona directamente con la Dirección del hospital. Reporta al Comité Central de Ética de la Investigación de la Ciudad de Buenos Aires de la Dirección General de Docencia e Investigación. Debido a ello, se encuentra directamente o a través del mismo, relacionado y trabajando en colaboración con otros CEIs de los Hospitales de la ciudad.

A pesar del gran avance en materia de investigaciones sobre los sujetos, un tema que nos preocupa es poder contar con la asignación de las horas de dedicación necesarias para los integrantes del CEI. Si bien la normativa vigente enuncia que son los hospitales quienes deben afrontar la creación de los CEI proveyendo lo necesario (lugar físico, personal administrativo, computadoras, extensiones horarias, mínimo confort, etc.) lo cierto es que los mismos no cuentan con la autonomía económico-financiera necesaria para ello. La asignación de partidas presupuestarias para que los CEI puedan operar se decide en ámbitos ajenos a la institución.

Comité De Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda

Actualmente, dentro del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá funcionan coordinadamente el Comité de Docencia e Investigación (CoDeI), el Comité de Ética en la Investigación (CEI) y el Comité de Bioética. La historia y ejemplos enunciados revelan una coherencia parcial respecto de lo que se enuncia en las normativas, planificaciones y deseos y las posibilidades de logro en su conjunto. Conlleva a sentimientos de desazón y desaliento, con la sensación de siempre estar “tirando del carro”, dependiendo a veces en exceso de la buena voluntad de las “personas” y no de las “instituciones”. Es un desafío que las transformaciones se tornen reales y no se transformen en algo que “se debe cumplir como si...”.

En el tema de los recursos y las prioridades siempre se va a plantear la disyuntiva de a quién deben ser destinados. Ahora es la oportunidad de definir y justificar los mismos en base a explícitas motivaciones éticas y prácticas. Es nuestro anhelo que algún día en el futuro cercano se cumplan. .

El Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán

GABRIEL. ORCE, BARTOLOMÉ. LLOBETA,
MIRTA ABDALA DE LANDA, ET AL¹⁰

Antecedentes

La explosión de conocimientos en el campo de la salud, debida a los avances científicos y tecnológicos experimentados desde fines del siglo XIX, creó la sensación de que no existía otra restricción para las investigaciones que la capacidad de los instrumentos utilizados y la imaginación del investigador.

La necesidad de poner límites éticos al desarrollo científico, nacida en la primera mitad del siglo XX como consecuencia de graves atro-

10 Mirta Ester Abdala de Landa, Alberto Rafael Aguirre, Carolina Aimo, Graciela Elena Assaf de Viejo Bueno, Jorge Bianchi, Hilda Bonet Bibas, Roque Carrero Valenzuela, Graciela Alicia Castillo, Daniel Cohen Imach, Augusto César Colombres, Franco Erbetta, Liliana Noemí Fracchia, Julio César Gómez Aranda, Emilio Felipe Huaier Arriazu, Mirta Ibáñez de Córdoba, Luis Alberto López Fernández, Roberto Manson, José Pedro Nucci, María Peral de Bruno, María Verónica Pérez Bazán, Margarita Pérez de Nucci de Apás, Olga Raimundo Guillermo Recúpero, Yéssica Soria Curi, Claudia Inés Sulaiman, Georgina Torres de Nieto de Mercau, Juan Carlos Toscano, Juan Carlos Valdés, Horacio Antonio Yapur,

pellos a la dignidad humana, mantiene plena vigencia en nuestros días. Serios desafíos éticos existen en el quehacer científico, particularmente si involucra la investigación en seres humanos. Ello exige la aplicación de normas creadas para garantizar el respeto y la protección de los sujetos de investigación humanos y animales y del ambiente.

En el caso de la investigación en humanos, la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial impuso en su primera versión (1964) la obligatoriedad de que un grupo de personas realice el análisis y la revisión de los proyectos de investigación científica.

Creación del Grupo de Estudio de Bioética

En la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) la Facultad de Medicina se hizo eco de estas nuevas formas de entender el avance de los conocimientos médicos. Varios factores, como el desarrollo de la Bioética como disciplina, las primeras leyes argentinas sobre la formación de comités hospitalarios y la implementación de la investigación como parte del currículum de la carrera de médico (con su corolario, la posible colisión con los intereses y derechos de los individuos) motivaron que las autoridades de la Facultad de Medicina encomendaran al Departamento de Posgrado la tarea de formar un grupo de estudio interesado en la Bioética.

Como consecuencia, se crearon en 1998 un grupo de estudio de bioética y un módulo de bioética que se dictaba a los alumnos de cuarto año de la carrera de Médico. Estas nuevas estructuras luego dieron origen a un Comité de Ética Biomédica de Investigación (cuyo nombre fue cambiado en 2006 a Comité de Bioética) en permanente servicio a la comunidad universitaria, y a una Cátedra de Ética Biomédica que desarrolla sus contenidos en el grado y posgrado.

Hasta entonces, sólo la cátedra de Metodología de la Investigación realizaba sistemáticamente la docencia de la Ética de la investigación y la revisión de proyectos en el grado y posgrado, encargándose asimismo del asesoramiento y la revisión de los aspectos científicos y éticos de los proyectos desarrollados por los alumnos de la UPFO (Unidad de Práctica Final Obligatoria) de la Facultad de Medicina y de la Maestría de Investigación.

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Tucumán

En el periodo 1998-2001 se realizaron una serie de actividades locales y con invitados nacionales para introducir a los docentes de la Facultad en la problemática que plantean los diversos dilemas éticos actuales. Se organizó cursos, talleres, mesas de trabajo, lecturas bibliográficas y reuniones no periódicas de un grupo inicial de bioética, con exposición de temas en seminarios, efectuándose además ejercicios de capacitación y actualización.

Entre agosto y noviembre de 1998 se realizó un Taller de Bioética, que constituyó el primer paso para el desarrollo del estudio sistemático de la Bioética en la Facultad de Medicina. Organizado por la Comisión Interdepartamental y dictado por docentes integrantes del Comité de Bioética del Hospital Italiano de Buenos Aires, el Taller cubrió los siguientes contenidos: (1) Fundamentación y Método de la Bioética (Dra. R. Pace, el 07/08/98); (2) Problemas Bioéticos del Inicio de la Vida. Estatuto del embrión. Diagnóstico prenatal. Problemas en Pediatría. (Dr. M Sebastiani, el 21/08/98); (3) Los Comités de Bioética. Ética y Justicia Social (Sistemas de Salud). (Dr. N. Cragno, el 02/09/98); (4) Problemas Bioéticos del Inicio de la Vida. Reproducción asistida. (Dra. S. Lancuba, el 18/09/98); (5) Problemas Bioéticos del Final de la Vida. Concepto de Muerte cerebral, Eutanasia, Suicidio asistido. Cuidados Paliativos. (Dr. J. Butera, el 02/10/98); (6) Consentimiento Informado. Problemas Médicos Legales. (Dra. S. Palomero, el 16/10/98). (7) Problemas Bioéticos en Enfermería. (Lic. en Enf. V. Rosso, el 30/10/98); y (8) Bioética de la Investigación Experimental y Clínica. Taller de reflexión final. (Lic. N. de Hernández, el 13/11/98).

Creación de la Comisión de Bioética

La Comisión de Bioética comenzó sus actividades el 25 de julio de 2003 y mantuvo encuentros regulares hasta abril de 2004. Desde esos comienzos la designación de los integrantes de la Comisión (y luego del Comité) se hace efectiva por resolución del Honorable Consejo Directivo, a propuesta del Decano de la Facultad de Medicina. Los integrantes realizan su trabajo en forma ad honorem, y permanecen en sus funciones durante el mandato de las autoridades que los designaron.

Esta comisión, designada por la Decana, Dra. Rita Wasserman de Cunio, estuvo integrada por los siguientes profesionales: Daniel Cohen Imach (Presidente), Bartolomé Llobeta (Secretario), Horacio Yapur, Olga Raimondo, Georgina Torres Nieto de Mercau, Hilda Bibas Bonet, Cristian Daud, María Peral de Bruno, Roque Carrero Valenzuela, Gabriel Orce, Guillermo Recúpero, José Nucci, Carlos Núñez, Roberto Manson, Norberto Rodríguez Vaquero, Graciela Castillo y Juan Carlos Toscano.

Durante el mes de agosto de 2003 se realizaron actividades de formación y reflexión. Se estudiaron los documentos y reglamentos internacionales y nacionales que pautan y regulan la constitución de un comité de bioética en investigación y la tarea de evaluación de un protocolo de investigación.

Creación del Comité de Bioética

En 2004 se comenzó a evaluar protocolos de investigación, al crearse el Comité de Ética Biomédica de Investigación de la Facultad de Medicina de la UNT. El Comité fue constituido por resolución 874/2004 el 9 de Junio de 2004, integrado con los siguientes profesionales, según la propuesta del Decano Dr. Horacio Deza: Daniel Cohen Imach (Presidente), Bartolomé Llobeta (Secretario), Horacio Yapur (Secretario Suplente), Cristina Bazán de Casella, Georgina Torres Nieto de Mercau, Cristián Daud, María Peral de Bruno, Gabriel Orce, Guillermo Recúpero, Jorge Bianchi, Carlos Núñez, Elda Sarsano, Roberto Manson, Susana Estrada, Norberto Rodríguez Vaquero, Abigail Prchal y Elsa Moreno (consultora). Posteriormente, por resolución 1328/2004 se incorporó al Comité a María Cristina Bulacio.

El 24 de agosto de 2006 se renovó la composición del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina, nuevamente por propuesta del Dr. Deza, por Resolución nº 1121/2006. Los integrantes de este comité fueron los siguientes profesionales: María Cristina Bazán de Casella (Presidente), Luis López Fernández, Daniel Cohen Imach, Hugo Amarillo, José Nucci, Felipe Palazzo y Bartolomé Llobeta (Secretario). Por Resolución 590 y 591/2007 se agregó como inte-

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Tucumán

grantes a Mirta Abdala de Landa, Marcos Arias Amicone, Jorge Bianchi y Silvia Fontenla de Petrino.

Durante ese mismo año, y en coordinación con la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad de Medicina, Prof. Dra. Liliana Fracchia, se implementó acciones de gestión para fomentar y facilitar la presentación ante el Comité de los proyectos de miembros de la Facultad de Medicina y de otras Instituciones. Ello contribuyó a lograr el reconocimiento del mismo en otros ámbitos, tanto universitarios como de diversas entidades gubernamentales provinciales y nacionales.

En agosto de 2010, a propuesta del Decano Dr. Demetrio Mateo Martínez y por Resol. N° 1206/2010, el Comité quedó integrada por los profesionales Gabriel Orce (Presidente), Bartolomé Llobeta (Secretario), Mirta Abdala de Landa, Graciela Assaf de Viejobueno, Jorge Bianchi, Graciela Castillo, Augusto Colombrés, Liliana Fracchia, Julio César Gómez Aranda, Mirtha Ibáñez de Córdoba, Luis López Fernández, María Verónica Pérez Bazán, Margarita Pérez de Nucci de Apás, Claudia Sulaiman y Juan Carlos Valdez, y los estudiantes Emilio Felipe Huaier Arriazu, Yessika Soria Curi y Jorge Valenzuela. En diciembre de 2011 los estudiantes, cumplidos su término, fueron reemplazados por Alberto Aguirre, Carolina Aimo y Franco Erbetta.

La mayoría de los 15 integrantes permanentes son egresados de cinco Facultades de la Universidad Nacional de Tucumán: Medicina, Ciencias Naturales, Bioquímica, Química y Farmacia, Derecho y Filosofía y Letras. Algunos poseen títulos de postgrado o son especialistas. La mayor parte de ellos pertenece al cuerpo docente de la Facultad de Medicina o de otras Facultades de la Universidad Nacional de Tucumán, y algunos pertenecen al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). También lo integra un sacerdote católico, a la vez docente en la Universidad, además de tres estudiantes de Medicina.

Propósitos del Comité de Bioética

El Comité de Bioética tiene como misión evaluar los aspectos éticos que plantea la investigación científica realizada dentro de la Facultad

de Medicina, y en especial la que implica experimentación animal, experimentación biomédica en humanos o con muestras de origen humano, y experimentación con utilización de agentes biológicos o con organismos modificados genéticamente, de conformidad con lo establecido en la legislación argentina vigente. El Comité extiende su competencia también al ámbito de las investigaciones que utilicen datos de carácter personal de sujetos (de tratamiento reservado por afectar los derechos y libertades de las personas), a los intereses vinculados a la defensa y protección del ambiente o a otros bienes constitucional y legalmente protegidos.

Una de las primeras tareas encaradas fue la redacción de un Reglamento Interno, aún vigente aunque en proceso de revisión para actualizar su documentación de base, incorporar la experiencia adquirida y otorgar más funcionalidad al Comité.

En su Reglamento, redactado en 2004, el Comité adoptó para la evaluación de los proyectos de investigación y como base de su tarea docente y de extensión las siguientes normas internacionales, nacionales y provinciales: Normas éticas sobre experimentación en humanos (Nuremberg, 1947). Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en seres humanos (Helsinki, 1964 y revisiones). Pautas éticas internacionales para las investigaciones biomédicas en seres humanos (preparado por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas -CIOMS- y la Organización Mundial de la Salud en la versión aceptada en Ginebra, 2002. Guías Operacionales para comités de ética que evalúan investigación biomédica (Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2000. Guías operacionales para el funcionamiento de un comité ético científico (cec) de Lautaro Fernández Milla Matrón, Unidad de Bioética OPS/OMS Santiago de Chile, 2004. Ley Nacional 17.132 (1967) "Normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración". ANMAT Disposición 5330/97 "Régimen de Buenas Prácticas de Investigación en Estudios de Farmacología Clínica" y normas complementarias. Ley de la Provincia de Tucumán 6580/93 sobre normas para la investigación con seres humanos.

Las funciones del Comité de Bioética son: (1) Respeto de los proyectos que implican investigación animal (a) Evaluar la idoneidad del protocolo experimental frente a las posibles técnicas alter-

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Tucumán

nativas. (b) Supervisar la idoneidad y acreditación de todos los participantes en el proyecto. (c) Velar para que los animales no sufran innecesariamente y que se les proporcione, cuando sea necesario, analgésicos, anestésicos y otras sustancias apropiadas. (d) Controlar que se utilicen métodos eutanásicos adecuados. (e) Controlar el destino de los animales que no sean sacrificados.

(2) Respecto a los proyectos que implican experimentación con seres humanos o muestras orgánicas procedentes de seres humanos: (a) Evaluar la pertinencia del protocolo experimental. (b) Evaluar los riesgos y beneficios previsibles. (c) En los casos de experimentos realizados sobre personas, evaluar la adecuación de la información que se proporcione a los sujetos para la obtención de su “consentimiento informado”. (d) Aprobar los modelos de consentimiento informado.

Metodología de trabajo

El Comité regularmente realiza reuniones de 60-90 minutos cada dos semanas durante el período de actividad de la Universidad Nacional de Tucumán. La frecuencia aumenta según la necesidad, pudiendo ser semanal en épocas de trabajo más intenso. Se recurre habitualmente a medios informáticos para mantener la comunicación durante los períodos entre reuniones. Se levanta un acta luego de cada reunión, registrando los puntos salientes de la discusión y las conclusiones alcanzadas.

Para solicitar la evaluación por parte del Comité, se inicia un expediente por mesa de entradas de la Facultad de Medicina, y se solicita el envío simultáneo de la misma documentación al Comité por correo electrónico, para comenzar su tratamiento sin demoras burocráticas. El mensaje de correo electrónico se reenvía a todos los miembros para su lectura, y el análisis y la discusión comienzan en la primera reunión disponible. El Comité puede consultar en caso necesario a expertos sobre temas específicos. Si se estima conveniente, se puede citar a reunión al director del proyecto con el Comité en pleno, o con una comisión formada por algunos de sus miembros.

Las observaciones resultantes del análisis son comunicadas por escrito al Director del proyecto. De ser la respuesta satisfactoria, y con el compromiso del investigador de incorporar las modificaciones sugeridas por el Comité, se emite finalmente un dictamen aprobatorio por escrito para su presentación a las autoridades correspondientes. Los dictámenes son discutidos solamente cuando hay presente un quórum igual a la mitad más uno de los miembros permanentes. Se procura lograr dictámenes por consenso luego de una discusión libre, garantizando el respeto a los puntos de vista de todos los integrantes.

Se procura que el proceso completo no lleve más de 30 días, aunque este plazo está condicionado por la complejidad del análisis requerido.

A las tareas evaluativas habituales, durante 2011 se añadió un trabajo en documentación del Comité (reglamento, instrucciones para la presentación de proyectos, indicaciones generales sobre la redacción del documento de consentimiento informado), con la intención de actualizar la documentación operacional del Comité y ponerla en la Internet a disposición de los interesados. Se espera que esto facilite al investigador la elaboración de los aspectos bioéticos de los proyectos, con la consiguiente disminución de la labor de corrección frecuentemente necesaria y del tiempo utilizado para ello. Al mismo tiempo, se espera facilitar a los usuarios el acceso a la documentación referente a los principios y práctica de la Bioética, los documentos que indican las normas en vigencia y la legislación pertinente. Se espera completar este trabajo en un plazo relativamente breve.

Participación estudiantil en el Comité

Mención aparte merece la experiencia que se lleva a cabo con la incorporación de estudiantes al Comité. El fundamento de dicha experiencia es claro: tratándose de una entidad universitaria, surge como necesario y evidente que los estudiantes sean destinatarios directos de la acción del comité de Bioética.

Se ha dicho que los comités son las sedes vivas de la Bioética. Así, la inclusión de estudiantes como integrantes formales del

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Tucumán

Comité sería el complemento práctico ideal del cursado de la asignatura, contribuyendo a la formación ética de los futuros médicos y convirtiendo al Comité al mismo tiempo en el “semillero” ideal para garantizar la continuidad del Comité en el futuro. Por estos motivos se incorporó tres estudiantes al Comité en 2010.

Los estudiantes a formar parte del Comité de Bioética son seleccionados en el seno de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de Tucumán (SCEMT), organización con fines netamente científicos, constituida por estudiantes que realizan investigación por voluntad e iniciativa propia, congregando en su seno un número importante de estudiantes desde los primeros años de la carrera. La selección se hace por votación de los miembros de la SCEMT, es decir, estudiantes que tienen experiencia en investigación (por lo menos un trabajo realizado y presentado), y nociones básicas en gestión científica.

Dado que los estudiantes seleccionados generalmente forman parte de grupos organizados de investigación, se constituyen ipso facto en agentes de difusión directa de conceptos bioéticos en el seno de su grupo de investigación (constituido por profesionales, técnicos, personal auxiliar, etc.), en la Facultad de Medicina y/o en las otras áreas en que se asienten los proyectos en que ellos participan. Además, su pertenencia a la SCEMT también asegura un grado de difusión de los mismos a nivel estudiantil.

Su nombramiento se realiza por Resolución del HCD, y en su desempeño, que dura un año, tienen voz pero no voto. Excepto por estas diferencias, sus obligaciones y derechos son los mismos de los del resto de los integrantes, incluyendo el compromiso de confidencialidad de lo tratado en el seno del Comité, aún después de haber dejado de integrarlo. Estas normas implican un explícito compromiso de resguardo de toda la documentación involucrada, incluyendo la que reciben por correo electrónico.

Al no existir otra diferencia con los demás miembros del Comité, su participación en el análisis y las discusiones se hace con total libertad, y sus puntos de vista y contribuciones son tenidos en cuenta en un plano de igualdad con los de los demás miembros.

En un somero análisis del desempeño de los primeros tres estudiantes que integraron el Comité (entre agosto de 2010 y diciembre de 2011), es necesario destacar que su participación exhibió

notables dedicación y madurez, resultando en importantes contribuciones y enriqueciendo el trabajo conjunto. Se puede concluir sin ninguna exageración que la labor docente tuvo lugar en ambos sentidos, y todos –estudiantes y profesionales- se beneficiaron de la interacción, como lo hizo la labor global del Comité.

Por su parte, en un reciente documento, los estudiantes del grupo saliente (Emilio Felipe Huaier Arriazu, Yéssika Soria Curi y Jorge Adrian Valenzuela) destacaron el sentido de pertenencia y el respeto del resto de los miembros del Comité, y la exposición a la diversidad de formas de pensar, opiniones, profesiones, ideologías y demás, que –concluyeron- hacen sumamente ricos los debates.

En cuanto al resultado final de su participación, habrá que esperar un tiempo antes de saber si los propósitos originales se cumplen, pero probablemente el mejor resumen de la promesa de esa perspectiva se expresa en sus propias palabras: “Probablemente seamos nosotros, en un futuro no muy lejano, quienes podríamos ocupar las plazas permanentes del comité, o colaborar a la conformación de nuevos comités en nuestro entorno.”

Actividades del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la UNT

El Comité se reunió en forma regular y, además de cumplir con su objetivo central de emitir dictámenes sobre los aspectos bioéticos de los proyectos de investigación que lo solicitaren, el Comité llevó y lleva a cabo otras actividades, asesorando al Decanato en diferentes temas puestos a su consideración y participando en tareas de formación y capacitación continua y de extensión.

Desde su creación, hace 8 años, el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la UNT ha evaluado un total de 57 proyectos de investigación, de los cuales el 42.1% fueron solicitados por investigadores de la Facultad de Medicina, repartiéndose el resto entre otras Facultades de la UNT (el 22.8%) y otras instituciones del medio, tales como el Sistema Provincia de Salud (SIPROSA) y el Hospital del Niño Jesús (35.1%)

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la
Universidad Nacional De Tucumán

Fig. 1. Número de proyectos evaluados clasificados según la institución en que revistaba su investigador principal.



El tipo de investigación más frecuente entre los proyectos evaluados fue el epidemiológico (32, o 56.1% del total), seguido por los estudios clínicos (19, o 36.8% del total), de los cuales 7 (el 12.3% del total) no involucraban el estudio de medicamentos. Finalmente, los restantes 6 (10.5% del total de estudios) fueron básicos.

Fig. 2. Número de proyectos evaluados clasificados según el tipo de investigación propuesta.



Otras actividades

Las principales actividades realizadas por el Comité desde su creación han sido las siguientes. Durante setiembre y octubre de 2003 se realizó el estudio y el debate de la Ley Nacional 25.673 (Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable) y su aplicación a la Provincia de Tucumán. El 26 de Septiembre de 2003 se realizó un Taller coordinado por el Dr. Ernesto Gil Deza sobre la Ley Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

El Comité organizó las Jornadas Interdisciplinarias de Bioética de la Facultad de Medicina, en homenaje al 90° Aniversario de la UNT, el 27 y 28 de Septiembre de 2004 en San Miguel de Tucumán. Durante las Jornadas se realizaron conferencias, simposios y talleres. Asistieron los siguientes invitados nacionales: Prof. Dr. Elías Hurtado Hoyos (Presidente de la Asociación Médica Argentina), Prof. Dr. Roberto Cherjovsky (Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana) y el Prof. Dr. Ricardo Rabinovich (Universidad del Museo Social Argentino). Se realizaron los siguientes simposios con la participación de profesionales locales: “Intervenciones para el soporte vital en el paciente crítico. Aspectos médicos y legales” y “La ética como eje integrador para el mejoramiento de la actividad profesional en Ciencias de la Salud”. Se realizó un taller sobre “Ética de la investigación” y la conferencia sobre “Problemas Éticos en las Ciencias”, dictada por el Prof. Dr. Jorge Estrella (Facultad de Filosofía y Letras, UNT).

Se realizaron tareas de formación y perfeccionamiento con concurrencia de sus miembros a los siguientes cursos: Jornadas Regionales de Buenas Prácticas Clínicas ANMAT-FAC, organizado por el Comité de Investigaciones Clínicas de la Federación Argentina de Cardiología. San Miguel de Tucumán, mayo de 1994; Curso de Postgrado en Investigación Clínica dictado por el Prof. Dr. Michel Labrecque (Universidad Laval, Québec, Canadá), organizado por el Centro de Estudios Canadienses de Tucumán y la Facultad de Medicina de la UNT. San Miguel de Tucumán, septiembre de 2004. Curso de Ética dictado por el Prof. Dr. Samuel Schkolnik y la Profesora Cecilia Pourrieux de la Cátedra de Ética de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNT. Octubre de 2004. Jornada de Bioética Clí-

Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De Tucumán

nica, dictada por el Dr. Gerardo Perazzo, Investigador del Instituto de Bioética, Universidad Católica Argentina, de Buenos Aires (2011).

Se realizaron también tareas de extensión, entre las que se cuentan la participación de miembros del Comité en las reuniones de los Comités Hospitalarios de Ética (CHE) del Hospital de Clínicas “Nicolás Avellaneda” (2004- 2006) y del Instituto de Maternidad y Ginecología “Nuestra Señora de las Mercedes”, ambos de San Miguel de Tucumán. La organización de una reunión con representantes de los hospitales de la provincia sobre la formación, características y tareas de los Comités Hospitalarios de Bioética, realizado durante las Jornadas Interdisciplinarias de Bioética de la Facultad de Medicina (2004). En marzo de 2007, el Decano designó a María Cristina Bazán de Casella y Bartolomé E. Llobeta como representantes de la Facultad de Medicina en la Comisión de Bioética de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNT. (Resolución C y T 077/2007). En diciembre de 2008, se emitió un dictamen sobre la consulta realizada al Decano de la Facultad de Medicina sobre el Proyecto de Ley de la Honorable Legislatura de la Provincia de Tucumán sobre Muerte Digna. Algunos de los miembros del comité se incorporaron como miembros titulares de la Asociación Argentina de Bioética. Fueron presentadas varias comunicaciones en diferentes reuniones científicas en el país.

También se emitió un dictamen de asesoramiento al Decanato sobre problemas en relaciones interpersonales entre docentes de la Facultad de Medicina que involucraban problemas éticos (2011) y un dictamen de asesoramiento al Decanato de la Facultad de Medicina referido a la evaluación bioética de un juicio en curso, según solicitud del juzgado a cargo (2011).

El futuro inmediato del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la UNT

Existen varias líneas de acción pensadas para mejorar la calidad del accionar del Comité. Se pretende, en el plazo más breve posible: (1) Concluir la actualización de la documentación de funcionamiento del Comité (Reglamento interno, normas de procedimiento), incorporando la legislación actualizada y las observaciones

dejadas por la experiencia adquirida a lo largo del tiempo; (2) Producir una página en la Internet, en el sitio institucional de la Facultad de Medicina de la UNT. Se pondrían allí a disposición de los interesados el Reglamento del Comité, instrucciones y formularios para la presentación de protocolos para su evaluación bioética, y literatura sobre temas bioéticos y legales pertinentes; (3) Mejorar el control del cumplimiento de las normas bioéticas en el desarrollo de los proyectos, implementando la necesidad de remitir al Comité un informe periódico que permita monitorear el progreso de los mismos. Esta medida se complementaría en un paso posterior con la inspección in situ por miembros del Comité, completándose así el proceso de supervisión; (4) Lograr la coordinación con dependencias de la Facultad de Medicina y otras de la UNT para cubrir las necesidades de evaluación bioética de los proyectos de investigación presentados ante el Consejo de Investigaciones de la UNT; (5) Lograr la coordinación con organismos externos a la UNT (por ej., el Consejo Provincial de Ética de la Provincia de Tucumán) para cubrir las necesidades de evaluación bioética en la Investigación en el ámbito de la provincia y de la región (NOA), que constituyen el área de influencia de la Facultad de Medicina de la UNT; (6) Proponer a las autoridades de la Facultad de Medicina, en ocasión de la modificación curricular que se espera realizar durante 2012, que los contenidos de la asignatura “Ética Biomédica” sean dictados desde los primeros años de la carrera, contribuyendo a dejar una impronta ética temprana en la adquisición y aplicación de los conceptos técnicos. La idea es que la Bioética acompañe desde el comienzo el proceso de aprendizaje, desarrollando al mismo tiempo la conciencia moral de los estudiantes; (7) Promover la formación permanente de los miembros del Comité; (8) Organizar cursos, conferencias y debates dedicados a la difusión de los conceptos de la Bioética en los ámbitos estudiantil y profesional universitarios y, en lo posible, de la comunidad extrauniversitaria; (9) Gestionar que el tiempo dedicado al trabajo del Comité de Bioética sea contabilizado como parte de la dedicación horaria del docente, y que la correspondiente carga docente sea reducida en esa medida. Esta decisión corregiría un problema actual, que dificulta el trabajo de los integrantes, y reduciría al menos parcialmente un factor que frecuentemente conspira contra el desempeño de los Comités de Bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Decreto N° 58/11 Reglamentación de la Ley n°3301 sobre Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud, establece el régimen para la regulación de la actividad de investigación clínica en salud con seres humanos (2011).

Ardèbol Piera, E., & Munilla Cabrillana, G. (2003). *Antropología de la religión. Una aproximación interdisciplinar a las religiones antiguas y contemporáneas*. Barcelona: UOC.

Declaración de Helsinki, Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (1964).

Baker, R. (2009). In Defense of Bioethics. *The Journal of Law, Medicine & Ethics* 37(1), 83-92.

Beauchamp, T., & Childress, J. (1999 [1979]). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson.

Beca, J. P., & Kottow, M. (1996). *Orientaciones para Comités de Ética hospitalaria. Bioética*. Santiago: Programa Regional de Bioética OPS/OMS.

Beecher, H. (1966). Ethics and Clinical Research. . *New England Journal of Medicine*, 274, 1354-1360.

Belinchón, I., Ramos, J. M., & Bellver, V. (2007). La producción científica española en bioética a través de MEDLINE. *Gaceta Sanitaria*, 21(5). Consultado el 12/4/2012 en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-911120070009&lng=es&nrm=iso

Berlinguer, G. (2003). *Ética en salud*. Córdoba: Editorial del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba.

Blacksher, E. (2007). Bioethics and Politics: A Values Analysis of the Mission of the Center for Practical Bioethics. *The American Journal of Bioethics*, 7(10), 34-35.

Bomfim, J. (2010). Estudo Tuskegee e a falsa pesquisa de Hwang: nas agendas da mídia e do público. *Revista Red Bioética/UNESCO* 1(1), 140-158. Consultado en http://www.unesco.org.uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/redbioetica/revista_1/Revista1.pdf

Borrillo, D. (2011b). *Bioéthique*. París: Dalloz.

Butta, J., Parsehian, S., & Waisman, M. (2003). Investigación clínica y farmacológica en Perinatología: consentimiento informado y pautas éticas. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 22(3), 112-115.

Callahan, D. (1990). Religion and the Secularization of Bioethics. *The Hastings Center Report*, 20(4), 2-4.

Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)

- Candee, D. (1980). Moral judgment as predictor of clinical performance. *Evaluation and the Health Professions*(3), 393-404.
- Carnevale, F. (2007). The Birth Of Tragedy In Pediatrics: A Phronetic Conception of Bioethics. *Nursing Ethics*, 14(5), 571-582.
- Castagnino, J. (2005). Células madre embrionarias. *Acta bioquímica clínica latinoamericana*, 39(3), 277-278.
- Centro de Bioética Universidad del Desarrollo. (2012). Caso Tukesgee 1972-Investigación Sífilis. Consultado el 12/9/2012, en <http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/2010/08/04/caso-tuskegee-1972-investigacion-sifilis/>
- Comité de Bioética Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. (2012). Libro de Actas.
- Comité de Docencia e Investigación del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. (2012). *Libro de Actas*.
- Comité de Ética en Investigación Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. (2012). *Libro de Actas*.
- Ordenanza n° 46510/CjD/93 Crea en el ámbito de los hospitales y centros de salud dependientes de la Ciudad de Buenos Aires los comités de bioética. (1993).
- Crigger, B. (1995). Negotiating the Moral Order: Paradoxes of Ethics Consultation *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 5(2), 89-112.
- De Siqueira, J. E. (2012). Del estudio de casos a la narrativa en la educación bioética. En S. Vidal (Ed.), *La educación en bioética en América Latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros* (pp. 54-68). Montevideo: UNESCO.
- De Vries, R. (2004). How can we help? From ‘sociology in’ bioethics to ‘sociology of’ bioethics. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 32(2), 279-292.
- Engelhardt, H. T. (1996 [1986]). *The foundations of bioethics*. Nueva York: Oxford University Press.
- Engelhardt, T. (1995). *Los fundamentos de la Bioética*. Barcelona: Paidós.
- Escajedo San Epifanio, L. (2007). Los Comités de Bioética: ¿quién y cómo debe equilibrar el bien de la ciencia, los derechos humanos y el interés público? *Newsletter del Instituto Roche*, (7), 4-5. Consultado en <http://www.fri.bioetica.org/bibliografia/escajedo.htm>
- Foot, P. (1994). *Las virtudes y los vicios y otros ensayos de filosofía moral*. México: UNAM.
- Frondizi, R. (1977). *Introducción a los problemas fundamentales del hombre*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gaines, A., & Juengst, E. (2008). Origin Myths in Bioethics: Constructing Sources, Motives and Reason in Bioethic(s) *Culture, Medicine & Psychiatry* (32), 303-327.
- Garner, A. (2007). Dear Bioethics, The Country Needs You. *The American Journal of Bioethics*, 10(38-39).

Referencias bibliográficas

- Garrafa, V. (2005). Multi-inter-transdisciplinariedad, complejidad y totalidad concreta en bioética. En V. Garrafa, M. Kottow & A. Saada (Eds.), *Estatuto epistemológico de la bioética* (pp. 67-87). México: Universidad Nacional Autónoma de México y UNESCO.
- Garrafa, V., Kottow, M., & Saada, A. (Eds.). (2005). *Estatuto epistemológico de la bioética*. México: Universidad Nacional Autónoma de México y UNESCO.
- Gilligan, C. (1993). *In a Different Voice*. Cambridge: University Press.
- González Valenzuela, J. (2008). *Perspectivas de Bioética*. México: Fondo de Cultura Económica.
- González Valenzuela, J. (Ed.). (2007). *Dilemas de Bioética*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Goodyear-Smith, F., Lobb, B., Davies, G., Nachson, I., & Seelau, S. (2002). International variation in ethics committee requirements: comparisons across five Westernised nations. *Medical Ethics*, 3(2).
- Gracia, D. (1998). *Bioética Clínica*. Bogotá: El Búho.
- Grimshaw, J. (2004 (1993)). La idea de una ética femenina. In P. Singer (Ed.), *Compendio de Ética*. Madrid: Alianza.
- Holm, S., & Williams-Jones, B. (2006). Global bioethics - myth or reality? *BMC Medical Ethics*, 7(1), 10.
- Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. (2013). Visión y Misión. Consultado el 15 de marzo, 2013, en <http://www.sarda.org.ar/>
- Resolución 1026/95 Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas “Dr. Vicente Federico Del Giúdice”, 1026/95 C.F.R. (1995).
- Irrazábal, G. (2012). *Bioética y catolicismo: entrenamiento e intervenciones públicas desde la bioética personalista en Argentina 1999-2012*. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Jonsen, A. (2003 [1998]). *The birth of bioethics*. Nueva York: Oxford University Press.
- Jonsen, A. (2006). A History of Religion and Bioethics. In D. Guinn (Ed.), *Handook of Bioethics and Religion*. (pp. 23-36). Nueva York: Oxford University Press.
- Jonsen, A. (2007). The God Squad and the Origins of Transplantation Ethics and Policy. *Journal of Law, Medicine & Ethics* (verano), 238-240.
- Kohlberg, L. (1981). *The Philosophy of Moral Development. Moral Stages and the Idea of Justice*. San Francisco: Harper & Row Pubs. .
- Kohlen, H. (2008). *Hospitals Ethics Committees in the USA and Germany. Bioethics qua Practice, Nurses' Participation and the Issues of Care*. Tesis de doctorado en filosofía, Universidad de Hannover, Hannover.
- Kottow, M. (2005a). Bioética prescriptiva. La falacia naturalista. El concepto de principios en bioética. En V. Garrafa, M. Kottow & A. Saada (Eds.), *Estatuto epistemológico de la bioética* (pp. 1-29). México: Universidad Nacional Autónoma de México y UNESCO.

Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)

- Kottow, M. (2005b). Conflictos en ética de investigación con seres humanos. *Cadernos de Saude Pública* 21(3), 862-869.
- A. L. s/ medida autosatisfactiva., No. F. 259. XLVI. (Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN), 2012).
- Latham, S. (2009). Between Public Opinion and Public Policy: Human Embryonic Stem- Cell Research and Path-Dependency. *Journal of Law, Medicine and Ethics* 37 (4), 800-806.
- Lauritzen, P. (2007). Daniel Callahan & Bioethics. Where the best arguments take him. . *Commonreal (online)*. Consultado en <http://commonrealmagazine.org/daniel-callahan-bioethics-0>
- Lauritzen, P. (2008). Visual Bioethics. *The American Journal of Bioethics*, 8(12), 50-56.
- Ley 3301. Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud. Buenos Aires: Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires nº 3358 (2010).
- Lolas Stepke, F. (1998). *El diálogo moral en las ciencias de la vida*. Santiago: Mediterráneo.
- Lolas Stepke, F. (2008). Bioethics and animal research. A personal perspective and a note on the contribution of Fritz Jahr. *Biological Research (online)* 41(1), 119-123 Consultado en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-97602008000100013
- Lomuto, C. (2001). Comité de Docencia e Investigación en Perinatología. . *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 20, 118-124.
- Luna, F., & Salles, A. (Eds.). (2008). *Bioética: Nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- MacIntyre, A. (1987). *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica.
- Mainetti, J., & Tealdi, J. C. (1990). Los comités hospitalarios de ética. *VV.AA. Bioética: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*(108), 5-6.
- Mainetti, J. A. (2003). *Somatología. Anatomía de la Persona*. La Plata: Quirón.
- Mainetti, J. A., & Pérez, M. (2010). References to bioethics in Argentina. En L. Pessini, P. de Barchifontaine & F. Lolas Stepke (Eds.), *Ibero-American Bioethics. History and Perspectives* (pp. 63-71). Nueva York: Springer.
- Mallinowski, B. (1998 (1948)). *Ciencia, Magia y Religión*. Barcelona: Ariel.
- Manson, N., & O'Neill, O. (2007). *Rethinking informed consent in bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Martínez Contreras, J. (2007). Los derechos de los animales. En J. González Valenzuela (Ed.), *Dilemas de bioética* (pp. 310-332). México: Fondo de Cultura Económica.
- Resolución 485/11. Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2011).
- Resolución 857/93. Comités hospitalarios de ética médica en el marco del

Referencias bibliográficas

- Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica., 857/93 C.F.R. (1993).
- Mosterín, J. (2007). La ética frente a los animales. En J. González Valenzuela (Ed.), *Dilemas de bioética* (pp. 267-288). México: Fondo de Cultura Económica.
- Nascimento, W. F. d., & Garrafa, V. (2011). Por uma vida não colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. *Saúde e Sociedade*, 20, 287-299.
- O'Mathuna, D. (2006). Human dignity in the Nazi era: implications for contemporary bioethics. *BMC Medical Ethics*, 7(1), 2.
- O'Rourke, K., Kopfensteiner, T., & Hamel, R. (2001). A summary of the Development of the Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services. *Health Progress*, 18-21.
- Oraison, M. (2002). El Comité de Ética Hospitalario: un lugar de intervención ético-pedagógico. *Nuevo Itinerario*, 8(5).
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2008). *Programa de base de estudios sobre bioética. Parte I: programa temático. Programa de educación en ética*. Montevideo: UNESCO.
- Owen, J. (2007). *Nuremberg. El mayor juicio de la historia*. Barcelona: Crítica.
- Perez Tamayo, R., Lisker, R., & Tapia, R. (2007). *La construcción de la bioética. Textos de Bioética vol. I*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Pfeiffer, M. L. (2011). Bioética y Derechos Humanos: una relación necesaria. *Revista Redbioética/ UNESCO* 2(4), 74-84. Consultado en http://www.unesco.org/uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/redbioetica/Revista_4/RevistaBioetica4.pdf
- Pfeiffer, M. L., & Belli, L. (2012). Antecedentes y realidad de la Educación en Bioética en Argentina. En S. Vidal (Ed.), *La educación en bioética en América Latina y el Caribe. Experiencias realizadas y desafíos futuros* (pp. 195-218). Montevideo: UNE-SCO.
- Pfeiffer, M. L., Cecchetto, S., & Estevez, A. (2009). *Peligros y riesgos en las investigaciones. (Bio)Ética en la investigación con seres vivos. Homenaje a José Alberto Mainetti* . Buenos Aires: Antropofagia.
- Decreto n° 928/10 Se llama a concurso para la selección de profesionales que revisten como titulares de la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, 928/10 C.F.R. (2010).
- Ley n° 19549. Ley de procedimiento administrativo, 19549 C.F.R. (1972).
- Potter, V. R. (1971). *Bioethics. Bridge to the Future*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Reich, W. (1999). The “Wider View”: André Hellegers’s Passionate, Integrating Intellect and the Creation of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 9(1), 25-51.
- Rodríguez Yunta, E. (2009). Temas para una bioética latinoamericana *Acta Bioethica*, 15(1), 87-93.

Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)

- Roland Schramm, F. (2005). ¿Bioética sin universalidad? Justificación de una bioética latinoamericana y caribeña de protección. En V. Garrafa, M. Kottow & A. Saada (Eds.), *Estatuto epistemológico de la bioética* (pp. 165-187). México: Universidad Nacional Autónoma de México y UNESCO.
- Sádaba, J. (2009). Bióetica. Inmigración y mestizaje. In A. Alvarez Del Río & P. Rivero Weber (Eds.), *El desafío de la bioética. Textos de bioética. Vol II* (Vol. 2, pp. 157-178). México: Fondo de Cultura Económica.
- Salas Astrain, R. (2008). Pensamiento crítico latinoamericano. En J. C. Tealdi (Ed.), *Diccionario latinoamericano de bioética*. (pp. 3-5). Bogotá: UNESCO/Universidad Nacional de Colombia.
- Sarukhán, J. (2008). Una visión ecológica sobre la ética ambiental. En J. González Valenzuela (Ed.), *Perspectivas de bioética* (pp. 333-355). México: Fondo de Cultura Económica.
- Sass, H.-M. (1991). UNESCO's Conference on Human Rights and Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 1(3), 253-256.
- Sass, H.-M. (2007). Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 17(4), 279-295.
- Decreto 6569/87 Reglamentación de los Comités de Docencia e Investigación de los hospitales municipales de la Ciudad de Buenos Aires (1987a).
- Ordenanza 41823/87 Reglamentación de los Comités de Docencia e Investigación de los Hospitales de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de Buenos Aires (1987b).
- Setton, D., & Algranti, J. (2009). Habitar las instituciones religiosas: corporeidad y espacio en el campo judaico y pentecostal en Buenos Aires. *Alteridades*, 19, 77-94.
- Sgreccia, E. (2007 [1984]). *Manuale di bioetica. Volume I. Fondamenti ed etica biomedica*. Milano: Vita e Pensiero.
- Shelp, E. (1985). *Theology and bioethics. Exploring the foundations and Frontiers*. Dordrecht: Reidel Publishing.
- Smith, M. (1996). Religion and the roots of the Bioethics Revival. En Verhey A. (ed) *Religion and medical ethics: looping back, looping forward*. Michigan: Eerdmans Publishing.
- Sontag, D. (2007). What is Wrong with "Ethics for Sale"? An Analysis of the Many Issues that Complicate the Debate about Conflicts of Interests in Bioethics. *Journal of Law, Medicine & Ethics primavera*, 175-186.
- Tealdi, J. C. (2005). Los principios de Georgetown: análisis crítico. En V. Garrafa, M. Kottow & A. Saada (Eds.), *Estatuto epistemológico de la bioética* (pp. 35-55). México: Universidad Nacional Autónoma de México y UNESCO.
- Tealdi, J. C. (2008a). Comités hospitalarios de ética. En J. C. Tealdi (Ed.), *Diccionario Latinoamericano de Bioética*. Bogotá: Unesco-Universidad Nacional de Colombia.

Referencias bibliográficas

- Tealdi, J. C. (2008b). Bioética. Conceptos éticos. En J. C. Tealdi (Ed.), *Diccionario Latinoamericano de Bioética* (pp. 94-95; 125-126 ; 177-180). Bogotá: UNESCO/Universidad Nacional de Colombia.
- Tealdi, J. C. (2008c). *Diccionario Latinoamericano de Bioética* Bogotá: UNESCO/Universidad Nacional de Colombia.
- Tealdi, J. C., & Mainetti, J. A. (1990). Hospital Ethics Committees. *Bulletin of PAHO* 24(4), 410-418.
- Ten Have, H. (2006). The activities of UNESCO in the Area of Ethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 16(4), 333–351.
- Toulmin, S., & Jonsen, A. (1998). *The Abuse of Casuistry: A history of moral reasoning*. Berkeley: University of California Press.
- Valenzuela, C. (2005). Ética científica de la clonación humana. *Revista Médica de Chile*. 133, 1(1), 105-112.
- Vidal-Bota, J., Sarrias Lorenz, X., & Ros Sevilla, F. (2006). ¿Están siendo útiles los comités éticos asistenciales? . *Cuadernos de Bioética* 17(61), 391-400.
- Vidal, S. (2010). Bioética y desarrollo humano: una visión desde América Latina. *Revista Redbioética/UNESCO*, 1(1), 112-134.
- Viesca Treviño, C. (2008). Bioética, concepto y métodos. En J. González Valenzuela (Ed.), *Perspectivas de bioética* (pp. 53-89). México: Fondo de Cultura Económica.
- Walters, L. (1985). Religion and the renaissance of medical ethics in the United States: 1965-1975. En E. Shelp (Ed.), *Theology and Bioethics. Exploring the Foundations and Frontiers* (pp. 3-16). Dordrecht: Reidel Publishing

Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)

DATOS DE LOS AUTORES Y COLABORADORES

Carolina AIMO. Estudiante de 6º año de la Carrera de Médico (Facultad de Medicina, UNT). Auxiliar Docente Estudiantil. Vicepresidente y socio activo de la SCEMT. Integra el Comité de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tucumán desde diciembre de 2011. carolinaaimo@hotmail.com

Mirta Ester Abdala de Landa Médico Especialista Certificado en Pediatría y en Genética. Investigador Categoría 3 del Programa de Incentivos a Docentes Investigadores. Jefe de Trabajos Prácticos de Biología (Facultad de Medicina, UNT) y Médico Pediatra en los Centros de Acción Comunitaria de la Municipalidad de S. M. de Tucumán. Integra este Comité y el de Educación Médica de la Facultad de Medicina, UNT desde 2007. mabdala2@gmail.com

Alberto Rafael AGUIRRE Estudiante de 6º año de la Carrera de Médico (Facultad de Medicina, UNT). Auxiliar Docente Estudiantil. Director Científico y socio activo de la SCEMT. aguirrealbertorafael@hotmail.com

Mirtha ANDREAU DE BENNATO. Miembro fundador del Comité de Ética del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán de Resistencia (Chaco)-Argentina. Doctora en Filosofía. Magíster en Bioética. Profesora titular de la Cátedra de Ética del Departamento de Filosofía de la UNNE y de Posgrado. Directora del Doctorado de Filosofía de la UNNE. Miembro del Consejo Provincial de Bioética (Chaco). mirthabennato@hotmail.com

Graciela Elena ASSAF DE VIEJOBUENO Abogada y Escribana. Profesora Adjunta de “Historia del Pensamiento Filosófico” y Profesora Adjunta interina de “Filosofía del Derecho”, ambas en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNT. Cursó la Maestría en Docencia Superior Universitaria y está realizando el Doctorado en Filosofía (ambos en la Facultad de Filosofía y Letras, UNT). Integra la Comisión de Bioética en Investigación (Secretaría de Ciencia y Técnica, UNT), desde 2007. viejobuenoassaf@arnet.com.ar

María Argentina BANGHER. Secretaria de Actas del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Médica Pediatra con especialización en Violencia Familiar. Ex médica de planta del Hospital

Datos de los autores y colaboradores

Pediátrico Dr. A. Castelán. Médica del Equipo Interdisciplinario del Fuero Civil del Juzgado del Menor de Edad y la Familia, Poder Judicial del Chaco. maritaban@hotmail.com

Laura BELLI Licenciada en filosofía (Universidad de Buenos Aires). Candidata a Doctora en Filosofía por la Universidad de Buenos Aires. Especialista y en bioética. Integrante del Comité de Bioética de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. Docente de Bioética en la Universidad Favaloro. lbelli@gmail.com

Jorge BIANCHI. Licenciado en Psicología y Orientación Profesional. Especializado en medición psicológica. Integra el Comité de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tucumán desde 2007. jorbianchi@hotmail.com

Hugo Marcelo BIANCHI. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Licenciado en Filosofía. Personal del Poder Judicial del Chaco: Mesa Receptora Informatizada del Fuero Laboral. hugomarcelobianchi@yahoo.com.ar

Hilda BIBAS BONET. Médica Neuróloga – Médica, Hospital del Niño Jesús.

Norma BOLONIATI. Médica. Jefa de la Unidad de Pediatría. Hospital Carlos G Durand.

Alejandro BRAIN. Médico Psiquiatra de Guardia. Hospital Carlos G Durand.

Miriam BRUNO. Médica Infectóloga. Hospital Carlos G Durand.

Roque CARRERO VALENZUELA Médico y Doctor en Medicina y Especialista en Genética. Profesor de Genética, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán.

Graciela Alicia CASTILLO Bioquímica. Es Profesional Principal del CONICET. Integra un proyecto de investigación del CIUNT en el Instituto de Fisiología (Facultad de Medicina, UNT). Fue Fellow *ad honorem* del Depto. de Farmacología de la Univ. Médica de South Carolina (MUSC) en Charleston, SC, EE.UU. (1978-1980), y Fellow de Investigación en el Henry Ford Hospital, en Detroit, MI, EE.UU (1984-1986). Fue Miembro Fundador de la Comisión de Bioética de la Facultad de Medicina, UNT (2003) e integrante del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina, UNT, de

**Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)**

2004 a 2006. Fue Miembro Fundador de la Comisión de Bioética de la UNT (Secretaría de Ciencia y Técnica, UNT, 2007), y Coordinadora de la misma en 2008-2009; 2009-2010; 2010-2011. Continúa siendo miembro de la Comisión. orcegap@yahoo.com

Daniel COHEN IMACH Oncohematólogo – Profesor de Clínica Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán.

Herminda COLMAN. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Enfermera. Personal de planta del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. hermecolman@yahoo.com.ar

Augusto César COLOMBRES Médico Legista y Magíster en Medicina Legal y Ciencias Forenses (ambos de la Facultad de Medicina, UNT). Profesor Titular de Medicina Legal y Profesor a cargo de la Cátedra de Bioética (ambas en la Facultad de Medicina, UNT). Integra el Comité de la Facultad de Medicina de la UNT desde 2010. mlegal@fm.unt.edu.ar

Ricardo DALAMÓN. Médico. Jefe de División Pediatría. Hospital Carlos G Durand

Eduardo DEL CERRO. Médico de planta. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Carlos G Durand.

Susana DER PARSEHIAN. Vicepresidente del Comité de Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá de la Ciudad de Buenos Aires. Es magíster en epidemiología gestión y políticas de salud y especialista universitaria en gestión de calidad y auditoría.

Franco ERBETTA Estudiante de 3er año de la Carrera de Médico de la UNT. Es Director del Comité Socio Cultural de la SCEMT. Integra el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán desde diciembre de 2011. ferbett@hotmail.com

Griselda ESQUIVEL. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Abogada. griseldaesquivel_1@hotmail.com

Liliana Noemí Fracchia Licenciada en Biología (Or. Zoología) y Doctora en Ciencias Biológicas. Es Diplomada en Educación Médica. Profesora Titular de Metodología de la Investigación y Directora del Magíster en Investigación en Ciencias de la Salud (ambas de la Facultad de Medicina, UNT), Profesor estable de Carreras de Doctorado en Medicina (Tucumán); Maes-

Datos de los autores y colaboradores

trías de Educación Médica y Salud Pública fracchia@arnet.com.ar

Julio César GÓMEZ ARANDA Presbítero católico y Licenciado en Historia. Es Diplomado en Educación Médica (Facultad de Medicina, UNT). Jefe de Trabajos Prácticos de Historia de la Medicina (Facultad de Medicina, UNT) en la carrera de Médico y en el postgrado. Es doctorando en Docencia Superior Universitaria (Facultad de Filosofía y Letras, UNT). jcgomezaran-da1@yahoo.com.ar

Emilio Felipe HUAIER ARRIAZU Alumno de 5° año de la Carrera de Médico de la Facultad de Medicina, UNT. Ayudante Docente Estudiantil. efelipeh@gmail.com

Mirtha Inés IBÁÑEZ DE CÓRDOBA Abogada, Escribana y Procuradora, Especialista en Sindicaturas Concursales (Facultad de Ciencias Económicas, UNT). Es Vocal de la Excma. Cámara en lo Civil y Comercial Común del Poder Judicial de Tucumán, Centro Judicial de Concepción. Es Profesora Adjunta Interina, SD, en la Cátedra de Derecho Privado de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNT. Integra este Comité desde 2010. mibanezdecordoba@gmail.com

Gabriela IRRAZÁBAL. Socióloga (UNLP). Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET). Profesora adjunta de Metodología de la Investigación Social en la Universidad Nacional Arturo Jauretche. gabrielairrazabal@gmail.com

Carmen LESSA. Médica. Jefa del Servicio de Inmunología. Hospital Carlos G Durand

Bartolomé Enrique LLOBETA Médico Certificado en Tocoginecología. Jefe de trabajos prácticos de Ética Biomédica de la Facultad de Medicina, UNT desde 2002, con actividad docente en grado y posgrado. Miembro Fundador de la Comisión de Bioética de la Facultad de Medicina, UNT (2003) y Secretario del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina, UNT desde 2004. Miembro de la Comisión de Bioética de la UNT (Secretaría de Ciencia y Técnica, UNT), desde 2007. bllobeta@gmail.com

Luis Alberto LÓPEZ FERNÁNDEZ Médico Especialista en Oftalmología. Cursó la Maestría en Oftalmología (UNT-U. Católica de Salta), y las

**Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)**

Carreras de Especialización en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud y de Especialización en Oftalmología (ambas en la Facultad de Medicina, UNT). luislofe@fm.unt.edu.ar

Ana LOPEZ SAMBIASI. Médica Ginecóloga. Hospital Carlos G Durand

Roberto MANSON Médico Cirujano. Profesor de Cirugía, Facultad de Medicina, UNT.

María Jorgelina MARTÍ. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Licenciada en Psicología. Personal de Planta del Servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. jorgelinamarti@hotmail.com

María Beatriz NÍCOLI. Coordinadora del Comité Hospitalario de Ética Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Médica Oncóloga Pediatra – Postgrado en Cuidados Paliativos. Médica de Planta del Servicio de Oncología del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Miembro Suplente del Consejo Provincial de Bioética (Chaco). beatriznicoli@yahoo.com.ar

José Pedro NUCCI Médico Cirujano. Profesor Titular de Bioética, Facultad de Medicina, UNT

Carlos Germán NÚÑEZ Bioquímico y Doctor en Bioquímica. Ex Profesor Titular de Bioquímica, Facultad de Medicina, UNT.

Gabriel Guillermo Francisco ORCE Médico y Doctor en Medicina. Miembro de la Carrera del Investigador del CONICET e Investigador Categoría 2 del Programa de Incentivos a Docentes Investigadores (Secretaría de Políticas Universitarias, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología). orcegap@yahoo.com

Amelia ORTEGA. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Médica Anestesióloga. Personal de planta del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. ameliac.ortega@hotmail.com

María PERAL DE BRUNO Licenciada y Doctora en Ciencias Naturales-Miembro de la Carrera del Investigador del CONICET-Profesora Asociada de Fisiología- Subsecretaria de Ciencia y Técnica, UNT.

María Verónica PÉREZ BAZÁN Médica Oftalmóloga certificada y Master en Oftalmología. Diplomada en Educación Médica y Oftalmopediatría. Integra un proyecto de investigación. Es Jefa de Trabajos Prácticos de

Datos de los autores y colaboradores

la Cátedra de Oftalmología (Facultad de Medicina, UNT). veroperezbazan@hotmail.com

Margarita Pilar PÉREZ DE NUCCI DE APÁS Licenciada en Filosofía (Antropología Filosófica) y Doctora en Filosofía. Es Investigador Categoría IV del Programa de Incentivos a Docentes Investigadores (Secretaría de Políticas Universitarias, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología). agustinasnapas@arnet.com.ar

Olga RAIMONDO Médico Infectólogo. Docente de Insectología. Médico, Hospital del Niño Jesús

Guillermo RECÚPERO Médico Infectólogo. Médico, Hospital Centro de salud.

Norberto RODRÍGUEZ VAQUERO Abogado (Universidad Nacional de Tucumán)

Claudia Vivian ROCCA. Abogada. Presidente del Comité de Investigación. Hospital Carlos G Durand.

María Fernanda SABIO Profesora en Enseñanza Media y Superior en Filosofía. Especialista en Bioética, FLACSO. Doctoranda de la Facultad de Medicina de la UBA. Beca Ramón Carrillo-Arturo Oñativia, individual de perfeccionamiento Ministerio de Salud de la Nación, 15 de mayo de 2008 a 15 de mayo 2009. Docente Bioética de la Cátedra de Humanidades Médicas, Fac. de Medicina, Universidad de Buenos Aires (2001-2010). Profesora Adjunta Seminario de Ética, Licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Quilmes.

Yéssica SORIA CURI Alumna de 5º año de la Carrera de Médico (Facultad de Medicina, UNT). ye_soriacuri@hotmail.com

Claudia Inés SULAIMAN Médico Infectólogo y Especialista en Medicina del Trabajo. Es Maestrando en Educación Médica. Jefe de Trabajos Prácticos de Antropología Médica. clausul@yahoo.com

Mariano SCHWARTZ Psicólogo de guardia. Hospital Carlos G Durand.

Sandra SUSACASA. Presidente del Comité de Ética en Investigación (CEI) del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá de la Ciudad de Buenos Aires. Es especialista universitaria en obstetricia y diplomada en educación

**Los comités de bioética en Argentina.
Laura Belli y Gabriela Irrazábal (coord.)**

médica. Se desempeña como profesora adjunta de pedagogía médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata.

Carlos TORRES. Lic. en Enfermería. Jefe de División Enfermería. Hospital Carlos G Durand.

Georgina TORRES NIETO DE MERCAU Médico Patólogo y Legista. Ex Profesora de Histología, Facultad de Medicina, UNT

Carlos TORRES Lic. en Enfermería. Jefe de División Enfermería. Hospital Carlos G Durand

Juan Carlos TOSCANO Médico clínico. Docente de Ética Biomédica. Médico, Hospital Centro de Salud

Juan Carlos VALDÉZ Bioquímico y Doctor en Bioquímica (ambos de la Fac. de Bioquímica, Química y Farmacia, UNT). jcvaldez@fbqf.unt.edu.ar

Jorge Adrian VALENZUELA Alumno de 5º año de la Carrera de Médico de la Facultad de Medicina, UNT.

Horacio Antonio YAPUR Médico clínico. Docente de Clínica Médica. Médico, Hospital Centro de Salud

Ana María ZALOFF DAKOFF. Coordinadora suplente del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Bioquímica. Responsable del área de Microbiología del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. anamaria_zd@yahoo.com.ar

Sandra Viviana ZARACHO. Miembro del Comité Hospitalario de Ética del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Licenciada en Trabajo Social. Ex Jefa del Departamento de Servicio Social del Hospital Pediátrico Dr. A. Castelán. Personal del Equipo Interdisciplinario Fuero Civil del Juzgado del Menor de Edad y la Familia, Poder Judicial del Chaco. sandravivianazaracho@yahoo.com.ar