



## Comunicado # 2

Bogotá, 5 abril de 2020

**Doctor**  
**Fernando Ruíz Gómez**  
**Ministro de Salud y Protección Social**  
**Colombia**

Apreciado Ministro,

El Consejo Nacional de Bioética (CNB) es un órgano colegiado de naturaleza plural, interdisciplinario, independiente, autónomo y emite sus recomendaciones, opiniones y conceptos sobre temas de su competencia al amparo del principio de la transparencia. Conforme a la Ley 1374 de 2010 es un “organismo asesor y consultivo del Gobierno Nacional, quien propenderá por establecer un diálogo interdisciplinario para formular, articular y resolver los dilemas que plantea la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente, así como la construcción e implementación de políticas en los asuntos referentes a la Bioética”. Es preciso anotar que sus recomendaciones, opiniones y conceptos no son vinculantes, salvo que una norma disponga lo contrario; ni supe las funciones de un Comité de Ética Hospitalaria.

Frente a la coyuntura por la pandemia COVID-19, queremos poner a disposición del Ministerio de Salud y Protección Social, y de todo el sistema asistencial nuestra voluntad de apoyo, esperando poder favorecer el adecuado manejo que se le dé a la contingencia actual.

Tomando como base de análisis la versión 01 del documento “Recomendaciones generales para la toma de decisiones éticas en los servicios de salud durante la pandemia COVID- 19 (GIPS13)” y nuestra Declaración del Consejo Nacional de Bioética emitida el día 19 marzo (Anexo), nos permitimos emitir las siguientes recomendaciones, las cuales, consideramos, le darán mayor fortaleza al proceso de toma de decisiones desde el marco bioético:

1. Basado en experiencias de países de Asia y Europa que vienen enfrentando la crisis en salud por la pandemia, se advierte la importancia de realizar ejercicios de planificación nacionales, regionales y locales. Por lo tanto, conviene hacer un llamado para establecer o elaborar marcos orientadores concretos frente a escenarios que generan dilemas bioéticos en el ámbito asistencial.
2. A pesar de que se plantean algunos principios para la toma de decisiones, consideramos perentorio detallar estrategias de ponderación de éstos, buscando definir esquemas mucho más claros y operativos, teniendo en

- cuenta los recursos disponibles y el crecimiento de necesidades que pueda darse por la pandemia que demanda de una actitud reflexiva ante los dilemas presentes en la toma de decisiones clínicas y de salud pública.
3. El texto GIPS13 plantea que se debe tener un “Enfoque diferencial en el estándar de cuidado habitual que permita evitar la mayor pérdida de vidas posibles en un escenario donde es necesario maximización de beneficios y la reducción de daños”. Frente al fragmento anterior, consideramos que es adecuado apuntar al reto de “evitar la mayor pérdida de vidas posibles”, sin desligarlo del concepto de calidad de vida propia de cada individuo, ni del de vulnerabilidad individual y colectiva.
  4. A pesar de que el espíritu del texto GIPS13 apunta a la toma de decisiones exclusiva frente a los pacientes que probablemente padecen COVID-19, consideramos se debe ampliar el espectro de análisis, incorporando estrategias de manejo con personas que tienen otras patologías, aspecto que sin duda alguna plantea consideraciones adicionales frente a posibles dilemas importantes para el personal asistencial.
  5. En el punto 4 de las recomendaciones generales se plantea que “Durante toda la atención debe darse información sobre la posibilidad de que se presenten limitaciones de acceso a los soportes necesarios incluido al personal de salud”, en ese sentido, consideramos debe hacerse un llamado a las instituciones prestadoras del servicio y a los profesionales de la salud a tener en cuenta el derecho que tienen las personas a tomar decisiones sobre su cuerpo y su salud, para lo cual es preciso otorgar el consentimiento informado de manera anticipada, analizando si son explícitos los procedimientos, beneficios, riesgos y alternativas para el manejo del COVID-19, con uso de terminología adecuada, comprensible, clara y precisa.
  6. En el punto 5 de las recomendaciones generales se plantea la posibilidad de tomar decisiones de manera colectiva, en este sentido recomendamos hacer un llamado a la conformación o fortalecimiento de comités o servicios de bioética asistencial que funcionen de manera permanente ante la contingencia. La propuesta anterior favorece la incorporación de mayor variedad de puntos de vista, experiencias e información. También es necesario realizar acciones de planificación basada en criterios científicos de juicio clínico y terapéutico (apoyados en guías de manejo), principios éticos, derechos fundamentales y asignación de roles de participación del equipo asistencial.
  7. En el punto 10, ante la posibilidad de rechazo terapéutico, se reitera la necesidad de informar al paciente de forma clara, idónea y suficiente respecto de las diferentes alternativas y las consecuencias derivadas de dicha negativa, que debe quedar documentada en la historia clínica respectiva.
  8. En el componente de “Recomendaciones para los escenarios de atención crítica”, específicamente en el punto 4, se plantea la necesidad de establecer



criterios claros de adecuación de los esfuerzos terapéuticos o el desescalonamiento por deterioro clínico. Recomendamos hacer explícita la aplicación del principio de proporcionalidad terapéutica y la posibilidad de adecuación del esfuerzo terapéutico.

9. El personal asistencial que esté presentando signos y síntomas compatibles con el COVID-19 debe priorizarse en la atención, considerando que cualquier padecimiento en ellos impactará negativa y significativamente en los equipos que atienden la pandemia.
10. Se debe incorporar de manera explícita el criterio de racionamiento, advirtiendo que sería justificable cuando se han empleado ya todos los esfuerzos de planificación y de asignación de recursos.
11. Es conveniente reafirmar que cada una de las personas involucradas en la prestación de los servicios de salud son seres humanos con las debilidades y fortalezas que ello representa, cuya condición humana se encuentra al límite durante la atención de la pandemia. Por lo anterior, recomendamos incluir un marco referencial relacionado con la prevención y atención del síndrome de desgaste profesional (burnout), como del peso moral que significa la toma de decisiones durante la contingencia para el personal de salud.
12. Considerando las acciones de violencia hacia el personal de salud, conviene hacer un análisis integral y tomar medidas preventivas para garantizar su integridad física, moral y emocional, así como el ejercicio de otros derechos afectados.
13. Debido a la restricción de visitas para evitar el contagio, se recomienda incorporar en los protocolos alternativas de acompañamiento, asistencia psicológica y comunicación de la información a cuidadores, familiares y amigos, tomando en especial consideración a las personas más vulnerables.
14. El uso del triaje para el ingreso de los pacientes al servicio de urgencias, y con mayor razón, cuando se busca adaptar como criterio para el ingreso a una UCI, deberá contemplar de manera ajustada los criterios de imparcialidad y pronóstico de recuperación del paciente. Asimismo previo a su uso debe garantizarse la planificación de los medios disponibles, como su optimización, habilitación y la reasignación de los recursos para pacientes con riesgo vital con el fin de anticiparse a la demanda.
15. Se deben proporcionar lineamientos de coordinación entre actores del nivel central (Ministerio de Comercio, Ministerio de Salud y Protección Social, Procuraduría General de la Nación, SuperIntendencia de Salud, SuperIntendencia Financiera), EPS e IPS con el fin de abastecer los recursos necesarios para el sector salud mediante prácticas solidarias, transparentes, razonables e inmediatas. Es una crisis de salud pública por lo cual es perentorio amparar al sistema de salud y a sus profesionales.

Quedamos atentos a cualquier inquietud con respecto a nuestras reflexiones y reacciones al documento "Recomendaciones generales para la toma de decisiones éticas en los servicios de salud durante la pandemia COVID- 19 (GIPS13)" con el fin de enriquecer las discusiones en aras del mejoramiento de la toma de decisiones. Finalmente, reiteramos nuestra disposición para colaborar en todos los temas afines a las funciones del CNB, quedamos a su disposición.

Cordialmente,  
Consejo Nacional de Bioética