



## **CAPÍTULO III**

### **Ensayos de investigación en el aula**

## La educación: un portal hacia la Bioética

*Herrera Rodríguez Valeria<sup>1</sup>, Aristizabal Franco Luis Evelio<sup>2</sup>*

La cotidianidad trae inmersa temas día a día que hacen transformar al ser humano. Escuchamos en distintos medios dos bandos que funcionan como rivales, por un lado, pensadores de las diferentes corrientes que defienden sus ideales mencionando que la experimentación humana es un medio para llegar a la perfección, a las nuevas tecnologías, a la implementación de sociedades perfectas, pero sumamente materializadas. Con esto en mente los derechos humanos y la bioética están intrínsecamente relacionados con el desarrollo humano. En la actualidad escuchamos estos temas en todas partes, en gobiernos, iglesias, organizaciones, parlamentos e incluso medios de comunicación que demuestran interés y emiten sus pronunciamientos hacia la ética de la vida.

Es tan importante reconocer que esta disciplina nace en primer lugar como “un estudio de la conducta humana en el área de la ciencias humanas y atención sanitaria en cuanto se examina esta conducta a la luz de los valores y los principios morales”. Año tras año su desarrollo y extensión se sumerge más

allá de ámbitos académicos, hasta llegar al punto donde se reconoce como una disciplina que busca acercar al diálogo a todos los que se podrán encontrar en escenarios distintos, con el fin de buscar respuestas y tomar decisiones frente a las demás problemáticas que hacen parte de un diario vivir. Hemos examinado hasta aquí que la implementación de espacios que propicien el diálogo de la bioética puede traer consigo soluciones reales a la luz de los principios y valores en cualquier contexto donde se proponga. Paralelamente, encontramos escenarios cercanos y familiares como lo es nuestro país: Colombia, dónde la sociedad convulsiona diariamente por hechos que atentan contra la vida, donde se presentan situaciones traumáticas que terminan por dejar a la población en dos bandos: la indiferencia o el miedo. Donde hoy por hoy se siguen cometiendo crímenes frente a los derechos humanos, quebrando todo “tabú o ley” que se encuentra en su defensa; pero aún hay más, un lugar dónde los bienes, el prestigio, el poder y el dinero cuando se afectan directamente en aras de proporcionar bienes para ciencia y tecnología, es

1. Estudiante programa de Enfermería.

2. Profesor facultad de Ciencias de la salud. Universidad Libre Pereira.

considerado como un conductor “real” de irrespeto por la vida. Aún así, nuestro país cuenta con una constitución que se consagra a la protección de los derechos humanos y a partir de la educación es donde la población toma conciencia de exigir por sus derechos, pero no desde su privilegio sino desde su dignidad. Parece perfectamente claro que la educación es fundamental, más cuando se trata de la formación de ciudadanos comprometidos con los derechos humanos; donde la educación este influenciada por el espíritu bioético del reconocimiento del otro, del compromiso, de la búsqueda de soluciones viables no solo con nuestros semejantes sino también con nuestro medio para lograr la paz y la sana convivencia en los entornos comunes para nosotros. Es caótico nuestro panorama y tal vez este sea el momento de revalorar los aspectos culturales de nuestra educación donde se comprenda al otro con sus particularidades y se vele por su integridad biopsicosocial. Como lo mencionaba Jacques Delors “Toda una vida personal y social puede ser objeto de aprendizaje y acción”; en aras de una sociedad educativa, también afirma que todo niño debe ser educado en tres dimensiones: la ética y la cultural, la científica y la tecnológica y, por último, la económica y social. Llegando a este punto nos estaremos preguntando: ¿Qué tiene que ver esto con los Derechos humanos y la Bioética?; en teoría, mucho. Me explicaré, estas dimensiones pretenden dar a la formación de los ciudadanos pautas claras de cómo ejercer sus derechos y respetar también los dere-

chos de quienes los rodean; contribuyen a esa preocupación por el otro, a la prudencia a la hora de utilizar recursos tecnológicos y científicos que permitan el desarrollo y la evolución social, pero sobre todo, contribuye a la formación de ciudadanos respetuosos comprometidos con los demás seres vivos y la naturaleza en su diversidad; que respetan tradiciones pero que también son autónomos en cuanto a responsabilidades que tienen. Con lo anterior no me refiero a la pretensión actual de idealizar al mundo con ideas de progreso, sino más bien como lo decía Rawls, a un pluralismo razonable, donde se dinamice esa concepción bioética a nivel cultural. Teniendo en cuenta que la educación es libre, y la bioética también lo es. Por lo que la educación va más allá de temas condensados en pensum por niveles, por grado de complejidad incluso. Con lo mencionado anteriormente, la educación es holística, dónde no solo basta con informar, el plus de ella está en despertar ese desarrollo de sentimientos guiados hacia la solidaridad, la paz y la vida.

La universidad, es de los actores principales en la formación del conocimiento; lugar donde se juega el papel importante de la vida y donde los futuros profesionales nos enfrentamos a los distintos problemas que se relacionan cada vez más en materia de ciencia y tecnología; aquí la vinculación y la cercanía a los saberes nos permiten como estudiantes analizar, reflexionar y velar por la supervivencia de los seres vivos. En efecto, el conocimiento de esta disciplina

contribuye a tomar conciencia con relación a las problemáticas de la vida que nos rodea. Por lo que, a mi concepto, la bioética se puede consolidar como la mediadora frente a los diferentes estilos de vida, salud y calidad que se podría esperar, que propende por los derechos humanos y que busca garantizar la dignidad del ser en esencia. En este sentido, puedo afirmar la bioética me permite el espacio de reflexión ante la crisis y me permite distinguir las formas en las que se atenta contra la vida.

Para concluir, el despertar hacía el desarrollo de sentidos que me permiten observar la vida con sentimientos nobles en un entorno educativo, hace que se cree conciencia en el ejercicio de los Derechos Humanos, lugar donde se ama y se defiende la vida como rasgo esencial en el carácter bioético. En últimas, todo lo que permita conectar una cultura comprometida con diálogos y con el cumplimiento de acuerdos, en especial a la hora de mi desarrollo profesional, que tenga inmersa en mí ser la frase que guiará mi camino...

Por la vida y para la vida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Escobar-Picasso Emilio, Escobar-Cosme Ana Laura. Principales corrientes filosóficas en bioética. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2020 Sep 06]; 67(3): 196-203. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-114620100003000003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-114620100003000003&lng=es).
2. Martínez Abreu Judit, Laucirica Hernández Clara, Llanes Llanes Eduardo. La ética, la bioética y la investigación científica en salud, complementos de un único proceso. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2015 Ago [citado 2020 Sep 06]; 37(4): 310-312. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000400001&lng=es).
3. Abel F, Bioética: un nuevo concepto y una nueva responsabilidad. Rev. Lab. Hospital [Internet]. 1985 Ago [citado 2020 Sep 06]; XVII (196): 212-34.
4. Delors, J. La educación encierra un tesoro: informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Madrid. Edición: Unesco, 1996.
5. Rodríguez C, Galvis C, Nuñez L, Marín G, Saénz M, Ovalle C E. Ensayos en Bioética: Una experiencia colombiana. Rev. Bios. Ethos. [Internet]. 2013. [Citado 2020 sep 06]; 13(11). Disponible en: [https://issuu.com/universidadelbosque/docs/bios\\_ethos\\_vol11](https://issuu.com/universidadelbosque/docs/bios_ethos_vol11)

## La necesidad de crear nuevos comités de ética e investigación CEI, que sean competentes e idóneos para su trabajo.

*Escobar Rincón Laura<sup>1</sup> Luis Evelio Aristizabal Franco<sup>2</sup>*

Los CEI en pocas palabras son grupos interdisciplinarios que deben cumplir una función muy importante, que es proteger, asegurar la dignidad, los derechos, el bienestar y la seguridad de todos los seres humanos que participan en investigaciones, esto se debe lograr mediante un proceso, efectivo, competente y oportuno, el cual debe incluir una revisión y aprobación constante de los proyectos de investigación, que pueden estar encaminados a obtener nuevos conocimientos o plantear posibles soluciones. Todo esto suena muy bien, porque es lo ideal y así debería ser, sin embargo, esto solo queda en palabras, ya que en la mayoría de estos se hace lo contrario y se presentan muchas irregularidades, por tal motivo es tan necesario realizar un cambio en los CEI, renovándolos y cambiando la normativa, para que de este modo si se cumpla dicha función que es imprescindible en todas las investigaciones que tienen como sujeto al ser humano.

En este ensayo se hablará principalmente de las irregularidades que se presentan en los CEI por diferentes factores, los cuales llevan a un incumplimiento de los principios bioéticos y las declaraciones que se han creado a lo largo de la historia, generándose a raíz de estos problemas, la idea principal de este ensayo que es la necesidad de crear nuevos CEI que sean competentes e idóneos para su trabajo. Los CEI deben cumplir una labor muy importante en cuanto a todos los proyectos de investigación, y esta labor engloba diversos roles y funciones que se deben llevar a cabo tales como:

**Asegurar la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de todos los participantes de la investigación(2);** este es uno de los roles más importantes que debe desempeñar cada integrante del CEI, sin embargo no se cumple del todo, ya que muchos de los integrantes son investigadores y tienen intereses propios, como aprobar la investigación de un colega con el objetivo de ganar

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería.

<sup>2</sup> Profesor Facultad de Ciencias de la salud. Integrante grupo de investigación Gerencia del cuidado.

una buena cantidad de dinero, lo cual resulta arbitrario, debido a que abusa de su puesto para beneficiar a sus compañeros, colegas o amigos y claramente por él mismo, sin importar pasarse por encima de cada participante y violar sus derechos.

**Actuar en interés de los participantes de la investigación(2);** la problemática de este rol va muy ligada a la anterior, ya que lo ideal es que las decisiones que se tomen siempre estén basadas en los participantes, en cuanto a que no se violen los derechos y que la participación en esta investigación no sea más perjudicial que beneficioso, sin embargo, algunos integrantes de los CEI piensan más en lo económico que los sujetos que participaran en dicha investigación.

**Procurar que los beneficios de la investigación sean distribuidos justamente entre todos los grupos y clases en la sociedad (2);** En muchas ocasiones los CEI aceptan investigaciones porque supuestamente trae beneficios para las personas más vulnerables y que más lo necesitan, sin embargo este grupo de personas resultan siendo utilizadas, ya que, cuando se finaliza la investigación no obtienen ningún beneficio para su enfermedad, o en algunos casos los utilizan para probar un grupo de medicamentos, que puede provocar muchos efectos adversos y pocos beneficios, adicional a esto, los pocos medicamentos que sirven son muy costosos y solo los pueden obtener

haciendo parte de la investigación, ya que no cuentan con los recursos económicos necesarios para obtenerlos.

**Los CEI deben realizar una evaluación ética, y científica de los estudios de una forma competente y oportuna, sin ninguna influencia política, económica y profesional(2);** Esta función no se aplica en todos los CEI, ya que muchos de los que existen son comerciales, y son los que más están influenciados por la política y las empresas farmacéuticas, entorpeciendo así el propósito principal de estos.

**Los CEIS deben realizar una supervisión de cada investigación que fue aprobada considerando varios aspectos como: el protocolo, la aplicación del consentimiento informado, la notificación y resultados de los efectos adversos, entre otros (2);** Esta función no se cumple del todo, ya que los comités no realizan una supervisión rigurosa en cada investigación, hacen más un chequeo, pasando por alto muchas irregularidades que se pueden estar presentando en el desarrollo de dicha investigación, además de esto, muchas veces aceptan consentimientos informados que no cumplen con los criterios y que no tienen en cuenta al participante.

En cada una de las funciones y roles que debe cumplir cada CEI, se presentan irregularidades, ya que no se aplican dichas funciones, y esto resulta preocupante, puesto que gracias a la

tecnología e innovación, surgen nuevas ideas y proyectos de investigación, de los cuales muchos necesitan de la participación del ser humano para su experimentación, por lo tanto se debe hacer algo, ya que de lo contrario cada vez se van a cometer más injusticias e incumplimiento de los principios de bioética en las investigaciones. El que cada CEI sea tan incompetente y no cumpla su propósito, se debe a un conjunto de factores como: la incompetencia y falta de idoneidad de cada integrante, falta de recursos económicos y administrativos, falta de transparencia por parte de cada profesional que hace parte del comité, conflicto de intereses, influencias políticas y farmacéuticas, entre otras.

En conclusión esta situación problemática tiene varias causas, y han sido varios los factores que han favorecido el incumplimiento del propósito de cada CEI, se requieren de muchos cambios para que esto no se siga presentando, y para que se pueda llevar a cabo el propósito por el cual fueron creados los CEI, una posible solución a algunas de esas causas, es la creación de nuevos Comités, debido a que los ya existentes pueden estar presentando irregularidades y pueden estar siendo influenciadas por la corrupción, política y empresas farmacéuticas.

Si se crean nuevos comités se debe cambiar el proceso de selección, cada integrante debe cumplir con unas características que serán esenciales como; ser competente e idóneo para el puesto, contar con pregrado, posgrado, y especialización en bioética y por supuesto experiencia, debe pasar por unos filtros y se debe tener en cuenta su historial, debe pasar un periodo de prueba en el cual será supervisado y ante cualquier anormalidad será despedido, se le debe recordar las funciones que debe cumplir siendo integrante del CEIS para que lo tenga muy presente. Además de la selección de cada integrante, es importante los recursos económicos que deben ser invertidos para cada comité, para esto se necesita el apoyo de las instituciones, para poder contar con dichos recursos, y que de esta manera sea más fácil llevar a cabo cada función y rol. Esta propuesta puede ser un poco difícil de llevar a cabo, porque en el camino se pueden presentar obstáculos debido al poder de muchas empresas y por la política, pero puede ser el primer paso a mejorar el desempeño de cada CEIS y de impedir que la problemática se agrave, y para lograrlo se necesita trabajar en acción conjunta con el estado y las instituciones, con el objetivo de proteger y asegurar la dignidad y derechos de los participantes de cada investigación.

## REFERENCIAS

1. Homedes Beguer N, Ugalde A, Echeverry D, Ovalle C, Penchaszadeth V. V SEMINARIO INTERNACIONAL DE ETICA Y BIOETICA. Lecture presented at; 2020.
2. Análisis sobre la acreditación de los comités de bioética [Internet]. Actaodontologica.com. 2014 [cited 5 September 2020]. Available from: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art-1/>



# La Enfermería inmersa en La Ética de la Vida

*Ospina Gallego Laura Jimena<sup>1</sup>, Aristizábal Franco Luis Evelio<sup>2</sup>*

## Ensayo:

Antes de disertar sobre el rol de la enfermería en la bio-ética, pienso que es necesario saber que esta se define como “la rama de la ética que estudia conflictos, controversias, investigaciones y prácticas que tienen como objetivo aclarar y resolver problemas éticos entro de la medicina y la biología”

Además, es necesario saber que el termino tiene sus orígenes en 1927 cuando el pastor protestante *Fritz Jahr*(1), usó el termino bioética en relación con los seres humanos, animales y plantas. De ahí en adelante el término y su práctica se metió en la piel de la medicina, tanto que transformó muchas de sus prácticas, estas prácticas se vieron mucho en la segunda guerra mundial, cuando los médicos nazis, experimentaban con sus pacientes pero debido a los grandes atropellos de los médicos con los derechos humanos se creó en 1947 el código de Nuremberg, donde se daba alguna normatividad para la experimentación con

seres humanos, claro está que a la luz de la ética estas experimentaciones no son permitidas por ir en contra de los principios médicos, principios que desde muy antiguo Hipócrates decía “ si no puedes hacer el bien, por lo menos no hagas daño”. La frase de Hipócrates puede considerarse como el primer llamado de atención a las prácticas médicas.

Como el llamado de atención, pienso, no fue acogido por la ciencia a partir de la segunda mitad del siglo XX se viene desarrollando de manera desahogada una gran serie de experimentos bio éticos que pueden ser visto desde varios planos, uno que puede ser benéfico para la cura de grandes enfermedades que hasta el momento eran incurables, como lo muestra la película *Gataca* (experimento genético) donde gracias a la manipulación genética se fabrican, por decirlo de alguna manera, hombres perfectos; otro puede ser que la experimentación sirva, simplemente para fines perversos, recuerdo en este punto una película llamada los niños del Brasil, donde se

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería.

<sup>2</sup> Profesor facultad de Ciencias de la salud. Integrante grupo de investigación Gerencia del Cuidado.

pretende perpetuar la raza aria, gracia a la experimentación genética, a la manipulación bioética.

Pero dejando a un lado la parte histórica, es necesario traer la problemática bioética al hoy, a nuestro acontecer diario, a la relación medicina paciente, la relación enfermera paciente. Como dice *Pach Adams*(2) en su discurso final “ las enfermeras son aquellas personas que están en continuo contacto con los pacientes , son aquellas que en verdad conocen sus sufrimientos y alegrías” y así, como conocen a sus pacientes, están en la obligación ética y moral de protegerlos, es decir de no permitir que se experimente con ellos y evitarles el sufrimiento en sus enfermedades, porque los pacientes son personas totalmente indefensas y están a expensas de sus cuidadores, en este caso, están en manos de las enfermeras.

Es aquí donde juega un papel importante la ética profesional puesta al beneficio de la vida y si alguna acción científica está en beneficio del paciente esta puede hacerse, claro está no sin antes pedir el consentimiento del paciente, por ejemplo la bio bioética se dio cuenta de que un órgano dañado podía ser cambiado (trasplantado) en el caso que reuniera requisitos especiales, entonces es papel de la enfermera velar porque estas acciones redunden en beneficio tanto de la ciencia como del paciente.

La bio ética entonces, tiene que partir de la bondad de los actos humanos y solo

así tendrá sentido su aplicación, porque lo bueno tiene que ser digno de repetirse o como dice Kant (3), debe “*volverse una acción universal*”.

Ahora, hay prácticas que dentro del rol de la ciencia médicas, no son permitidas desde la perspectiva ética, máxime cuando, se jura defender la vida a toda costa, unas de esas practica son la eutanasia (mal llamada muerte digna) es que la vida debe acabarse por sí sola, debe detenerse cuando el reloj biológico lo determine, muerte digna es el que un profesional de la salud, enfermero o enfermera, acompañe al paciente hasta el último momento, es decir como decían los antiguos, acompañarlos a un buen morir, pro que paradójicamente, hasta la muerte es dulce cuando se está en compañía de alguien y ese alguien en nuestro caso es la enfermera o el enfermero que al final se convierten en la verdadera familia del paciente lo que es difícil, porque no se pueden mezclar ciencia con sentimientos.

Entonces se puede decir, como titula mi disertación, la enfermera está inmersa en la ética de la vida, la enfermera o el enfermero es aquella persona que está en el límite de la vida y de la muerte, y el estar allí le permite discernir hasta donde juega un papel importante la bioética, como verdadera ciencia de la vida.

Entonces para finalizar puedo decir como lo dicen los códigos éticos “*ningún procedimiento se podrá realizar sin*

*el consentimiento del paciente”* ese es el verdadero sentido de la bioética

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aesthetika.org. 2020. *Aesthetika*. [online] Available at: <<http://www.aesthetika.org/El-pensamiento-bioetico-de-Fritz>> [Accessed 9 September 2020].
2. Es.wikipedia.org. 2020. *Patch Adams*. [online] Available at: <[https://es.wikipedia.org/wiki/Patch\\_Adams](https://es.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams)> [Accessed 9 September 2020].
3. Es.wikipedia.org. 2020. *Immanuel Kant*. [online] Available at: <[https://es.wikipedia.org/wiki/Immanuel\\_Kant](https://es.wikipedia.org/wiki/Immanuel_Kant)> [Accessed 9 September 2020].

## Una de las cuantas fachadas más lucrativas a nivel mundial

*Bernal Zuluaga Nathalie<sup>1</sup>, Aristizabal Franco Luis Evelio<sup>2</sup>*

Se ha evidenciado que a lo largo de la historia el conflicto de intereses va más allá de cualquier estatuto o reglamento que se imponga en un gobierno, pues en muchas ocasiones estos son creados a pro del beneficio de solo unos cuantos para monopolizar el país y hacer que se cumplan la expectativas que solo a unos cuantos les favorecen, colocándonos a las personas del común en último lugar, pues son los gobiernos quienes juegan con nuestros recursos y con nuestros derechos de una forma extremadamente caótica, afectando a la población y colocándola en un pequeño lugar, cuando es ella quien debería de tener el mando ante muchas circunstancias que ocurren dentro de un país. Pero es más aun repugnante e inhumano cuando organizaciones privadas se unen a ser parte de este círculo donde los menos beneficiados son los más afectados ¿son acaso las industrias farmacéuticas por medio de las investigaciones que se realizan un ejemplo abismal de ello? ¿realmente les importa con todo ello el mejorar las condiciones de vida? O es acaso una

puerta de entrada de un mundo desconocido donde las personas del común son el foco de aquel negocio mundial que sin lugar a duda es uno de los más lucrativos e indolores.

No es ajeno pensar que la investigación a nivel mundial este mediada a pro de entes que buscan algo íntimamente lucrativo donde la idea, pensamiento y propósito se desvían totalmente, pues la investigación debe de estar regulada por comités, leyes y reglamentos que protejan a los individuos, pero para nadie es un misterio que en estas organizaciones como muchas otras, tiene un único finalidad y esta está en el lucro que se pueda obtener de ello, sin importarles los límites y las implicaciones morales, sociales, y humanas que estas conlleven, y es que según las leyes que reglamentan una investigación esta la protección del ser humano siempre pero donde están estas cuando se les vulneran todo tipo de derechos? acaso los hechos ocurridos hace 75 años no mediaron de alguna manera esto? O tal vez solo fue una fachada de

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería.

<sup>2</sup> Profesor facultad de Ciencias de la salud. Integrante grupo de investigación Gerencia del Cuidado.

unos cuantos queriendo manipular todo para llevarse algo a cambio.

Es Imperativo pensar creer y constatar que los hechos ocurridos en 1935 donde asesinaron, torturaron acribillaron a 11 millones de personas por no tener la misma “cogetura racial”, pero además de ello no solo quedaron satisfechos con los acontecimientos ocurridos si no que se atrevieron a discriminar por diferentes circuntantacias a mujeres, niños, ancianos, de manera indiferente e inhumana con tan solo buscar un “Conocimiento avanzado” donde les vulneraron todo tipo de derechos e incluso la vida aun no a cambiado. Pero es más indignante pensar que casi una década después aún siguen haciendo todo tipos de atrocidades y atropellos ante la los seres humanos es que acaso no son personas conscientes no solo física- mentalmente, si no también con conocimientos interdisciplinarios necesarios para saber que se atenta con la vida humana. ¿Fue entonces la muerte de Ana Frack y de miles de judíos una muerte Banal de la cual no se ha obtenido una solución real a lo largo de 75 años? ¿o es que acaso solo se benefician de los derechos, declaraciones y demás estatutos, que se establecieron después de ello personas de una misma elite con una burguesía total y “gozan” un sitio en el gran monopolio que se crea?

¿Desde luego la pandemia mundial no es ajena a lo que por muchos años a ocurrido pues esta solo es una muestra que nos tienta a abrir un poco los ojos

con total sentido y ver más allá de lo que los gobiernos siempre nos han querido enseñar y dar a conocer, Pero acaso esta si se a regido las leyes de la protección tan solo de los derechos de los seres humanos? Con absoluta impotencia es importante saber que muy posiblemente esta no sido la excepción pues en Colombia como en muchos otros países del mundo, todo ello se a convertido en un conflicto de intereses pues va mas allá que cualquier posible cura que se intenta crear, pero no es asombroso cuando nombran a Colombia como uno de los países que ha vendido a su propia gente para realizar ensayos de una posible cura, pero sin lugar a duda o con muchas dudas quizá del reglamento que este implique.

Colombia Un país que al mando de Iván Duque Márquez, un presidente que al igual que muchos hace parte de una gran artimaña en provecho de mucho otros entes corruptos en el país y no solo en el país si no a nivel mundial, es uno de los cuantos presidentes de América Latina que se atrevió a tal solo pensar en vender a su pueblo con tan solo buscar una posición política y lucrativa más estable por medio de ello, y es que cuando las normas se instauran en un País tan pobre de crítica y tan insensible ante sus derechos como es Colombia, esto como muchas otras cosas llega a suceder, ¿pero quién ayuda a regular todo esto? Si los que lo regulan hacen parte de todo ello, ¿dónde están nuestros derechos, dignidad y la protección ante la vida... que va más allá de vender, de in-

novar, de buscar y de crear día a día una cura ante muchas situaciones que muy posiblemente fueron creados por ellos mismos?

Que minusválido todo esto, pues es algo que nunca va a acabar, en medio de la búsqueda constate de estrategias y propuestas que se pasen está de por medio unos gobernantes insensibles que muy seguramente NUNCA ESTARAN

DEACUERDO CON ELLO, y aunque no creo q halla una solución al respecto es crucial concientizar con educación a las personas acerca de los derechos, y la historia que viene de tras de todo esto para que así quizá tengan cocimiento y creen conciencia y cuando estos muy posiblemente nos gobiernen sea allí donde se forme un Verdadero ¿ Acaso no están ya cansados de la manipulación de unos cuantos?

# Una mirada objetiva a la bioética en tiempos de pandemia

*Delgado Yanala Jessica Jhoana<sup>1</sup>, Aristizabal Franco Luis Evelio<sup>2</sup>*

## ENSAYO:

La Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en los campos de las ciencias biológicas y de la atención de la salud, en la medida en que esta conducta se analiza a la luz de los principios y valores morales (1). Un ensayo clínico es una evaluación experimental de un medicamento en seres humanos para evaluar su seguridad y eficacia, es un estudio de investigación que se realiza en pacientes con el objetivo de conocer diversos aspectos de una enfermedad (2). Teniendo estos dos conceptos claros, se puede decir que la bioética debe estar presente en cualquier procedimiento médico que se realice, más aún, en un ensayo clínico. Con la llegada del COVID-19 en el 2019, las entidades relacionadas con la salud han estado con la preocupación de salvaguardar la población que está sana, y tratar a las personas que se encuentran infectadas, y a la vez estar en la búsqueda de una cura en el menor tiempo. Pero la pregunta es, ¿Se está respetando la bioética

en la pandemia? Teniendo en cuenta el concepto de bioética, la respuesta es no, ya sea por sospecha o caso confirmado se le imponen al paciente tanto medidas como tratamientos a seguir sin antes informarle de los posibles riesgos, y peor aún, sin pedir su consentimiento o aprobación para acatar este tipo de medidas o el consumo de los medicamentos suministrados.

El COVID-19 no tiene cura hasta la fecha, por lo que las personas infectadas y que presentan afectaciones a su salud se ven envueltas en una especie de “experimentos” para poder reducir sus dolores y “curarlas” parcialmente, y que en muchas ocasiones hacen que se sometan a tratamientos o medicamentos que no están comprobados que le ayudarán con los problemas que tiene y que adicionalmente no se les informan los posibles efectos adversos que puedan tener, todo esto porque esas personas representan “un riesgo para la salud de los demás individuos”. Lo anteriormente mencionado viola uno de los principios

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería.

<sup>2</sup> Profesor facultad de Ciencias de la salud. Integrante grupo de investigación Gerencia del Cuidado.

básicos de la bioética, el cual se refiere a la autonomía que tiene el paciente para decidir sobre su cuerpo, un claro ejemplo de esta situación es que a los pacientes que se sospecha han contraído la enfermedad, se les intuba sin antes preguntar de manera correcta los síntomas que poseen, es más, se hace cuando ni siquiera las personas han presentado dificultades respiratorias, aparte que no se le da privacidad ni confidencialidad, ya que se hace saber a todos los entes de salud sobre ese paciente que tiene síntomas de Coronavirus. Incluso en muchas de las ocasiones se presiona a la persona para que acepte este tipo de tratamientos, con argumentos como “usted puede ser un riesgo para toda su familia si no acepta que lo tratemos”, y en la mayoría de las ocasiones sea cual sea la persona involucrada, va a preferir el bienestar de sus seres queridos así le cueste cargar con los efectos secundarios de los tratamientos o medicamentos suministrados. También entra a jugar un papel importante otro principio ético: la justicia, que se refiere a la forma de distribuir los recursos para que todos los pacientes obtengan el tratamiento que se merecen, porque si es el caso que un pequeño centro de salud este solo cuenta con unos pocos recursos para atender a unos cuantos pacientes, ¿Cómo elegir quién recibe la atención adecuada primero? Según la bioética no se pueden tener prejuicios si la persona tiene o no como pagar los tratamientos, o sobre si es un

adulto mayor o un niño, pero en un país como Colombia en el cual el Sistema de Salud se ha dejado tanto de lado y que en tiempos de una pandemia no se cuentan con los recursos suficientes para atender a toda la población afectada, en la mayoría de ocasiones se prima el poder adquisitivo de la persona infectada o con síntomas de la enfermedad.

En conclusión, aunque se estén cumpliendo los otros dos principios básicos que hacen referencia a la beneficencia y no maleficencia en los ensayos clínicos que se realicen, es más importante que se respete la autonomía de los pacientes que sean tratados y se tenga en cuenta su decisión y su opinión, aparte de informarle con mucha claridad sobre los riesgos a los que puede estar expuesto con este tipo de tratamientos o medicamentos experimentales.

## BIBLIOGRAFIA

1. ¿Qué es la Bioética? - AACIC [Internet]. AACIC. 2020 [cited 3 September 2020]. Available from: <http://www.aacic.org/es/editorials/que-es-la-bioetica-2/>
2. Análisis de datos [Internet]. Seom.org. 2020 [cited 3 September 2020]. Available from: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Ensayos\\_Clinicos\\_JUL18.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Ensayos_Clinicos_JUL18.pdf)



## Sistema de salud colombiano: Calidad y humanización

*Eusse Aristizábal Alejandra<sup>1</sup>, Henao Trujillo Olga Maria<sup>2</sup>*

El sistema de salud colombiano es sin duda una parodia de lo que, según los estatutos, reglamentos y protocolos, podría llegar a ser. Es un chiste que ha sido contado por décadas y al cual el pueblo colombiano cada día le ve menos gracia. Sin embargo, este parece no ser el caso del comediante Hassan, quien, a través de una versión alternativa de una reconocida canción, realizó una fuerte crítica al sistema sanitario del país mientras, simultáneamente lograba sacar sonrisas a sus oyentes; personas colombianas que se vieron identificadas en más de un apartado de la canción. Está bien reírse de vez en cuando de un escenario trágico como lo es el de las instituciones de salud nacionales, no obstante, más allá de escuchar una canción parodiada en internet, es necesario reconocer la realidad y la gravedad de lo que se retrata en ella; su trasfondo y sus orígenes. Dicho lo anterior, en este ensayo reflexivo se pretende identificar algunas de las generalidades y causas de la situación en salud actual en Colombia.

Es bien sabido que el profesional directa y estrechamente encargado de la seguridad y el cuidado del paciente es el enfermero(a). Este vela por proteger la integridad del usuario en su afán por brindar no solo una atención en salud de calidad sino también un cuidado holístico y humanizado que propenda por la prevención de situaciones riesgosas tanto para el paciente como para el mismo profesional en servicio (1). Las anteriores aseveraciones son concretas y sumamente dicientes, sin embargo, no pueden evitar ser permeadas por un contexto sanitario y sociocultural contradictorio y plagado de obstáculos, en vista de que los procedimientos enfermeros y, en general, los de todos los profesionales del campo de la salud, se ven regidos bajo un marco municipal, regional y nacional de políticas y programas de salud pública.

Durante casi 30 años el país ha encaminado sus prácticas sanitarias a través de la Ley 100 de 1993 por la cual se creó el sistema de seguridad

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud.

<sup>2</sup> Profesora catedrática. integrante grupo de investigación: Gerencia del Cuidado.

social integral. A partir de esta ley surgieron las empresas promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS), estas últimas corresponden a entidades cuya evolución organizativa derivó dos líneas estratégicas comprometidas con los usuarios: la Calidad y la Atención, además de múltiples herramientas como guías, protocolos e indicadores (1). Haciendo un breve recuento, hasta el momento se han abordado dos variables; El saber, ser y hacer de las profesiones sanitarias y las directrices legislativas inherentes.

A partir de lo anterior surge un planteamiento importante: considerando que Colombia es, en primer lugar, un país con instituciones de educación técnica, tecnológica y superior de calidad y, en segundo lugar, una nación con fuertes fundamentos legislativos, lo esperado es que cuente con profesionales capacitados para actuar bajo los lineamientos de su formación y del marco legal vigente correspondiente, y, a decir verdad, lo hace. Sin embargo, la realidad es mucho menos utópica de lo que gustaría admitir; la complejidad de los servicios de salud, los deficientes presupuestos, los recortes de personal, las trabas administrativas y las limitaciones legales enfrentadas, entre otros aspectos, representan barreras para el acceso por parte de los usuarios y la atención por parte de los profesionales.

No obstante, ¿Cuál es la razón tras la incoherencia mantenida entre lo

establecido y lo llevado a la práctica? Como muchas patologías biológicas, la precariedad de los servicios de salud colombianos podría ser considerada como un proceso multifactorial en vista de que sus causas obedecen a diversos aspectos que se remontan, incluso, hasta épocas precolombinas. Desde conflictos intra e inter-tribales, pasando por exterminios coloniales masivos, revueltas independentistas, intentos de consolidación de una nación, pugnas civiles desestabilizadoras, esfuerzos de creación de grupos armados ilegales y redes de narcotráfico hasta las muestras actuales de corrupción, no es de extrañar que la población colombiana sea una población en conflicto constante, una población que aguanta mucho más allá de sus límites y la cual, por dicho motivo, continúa siendo amedrentada y desatendida.

Ahora bien, como se pudo identificar en la parodia realizada por Hassan, la calidad del atendimento fue un punto álgido considerado como una fuente constante de malestar en el usuario. En sí, la calidad es un concepto aplicado a los servicios de salud y definido como un atributo de la atención médica que vela por el cumplimiento de exigencias y requerimientos con el fin de obtener beneficios sanitarios y garantizar un menor riesgo para el usuario. Por esta razón se hace imprescindible el diseño e implementación de modelos de gestión de calidad, entendidos como un conjunto de disposiciones y estatutos cuya adecuada ejecución conlleva,

finalmente, a la calidad, es decir, a la garantía de realización de procesos eficientes y fructíferos que contribuyan con la constante mejora de los servicios de salud. Es de destacar también que dentro de la legislación colombiana se considera de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de salud el hecho de contar con un modelo de gestión de calidad general; el SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en salud) (2).

Con respecto a lo anterior, en su estudio, Montes Petro et al. propendieron por analizar los indicadores de calidad provenientes de la implementación de dicho modelo de gestión a nivel de las IPS de segundo y tercer nivel de la ciudad de Montería, Córdoba (2). Con este fin, evaluaron de manera comparativa una variedad de indicadores entre los años 2011 y 2013. Los resultados de la investigación resaltan vehementemente no solo la fragilidad del sistema de salud colombiano y la insatisfacción de los ciudadanos para con éste, sino también la brecha existente entre lo estipulado y lo ejecutado. Entre los indicadores analizados destacan, por ejemplo, la tasa de satisfacción global, indicador que demostró un comportamiento negativo y, por lo tanto, un decremento de la satisfacción de los usuarios en cuanto a los servicios que recibieron entre los años estudiados (2).

Así mismo, la oportunidad de la atención en urgencias entre el año 2012 y el 2013 presentó una llamativa

triplicación en cuanto a los minutos de espera necesarios para acceder a la atención de urgencias (pasó de 7,44 minutos a 22,25). Por último, se rescata la tasa de reingreso (de pacientes tras las intervenciones correspondientes y el alta), la cual aumento 8 veces para el año 2013 en comparación con el año 2011, es decir, para el año 2013 reingresaron 8 veces más pacientes de los que reingresaron en el año 2011, indicando un posible fallo en cuanto al abordaje de la etiología de las enfermedades tratadas, lo cual probablemente se remonta a falencias en cuanto al cumplimiento de los protocolos y guías destinadas para tales fines (2).

Finalmente, es de destacar que gran parte de los indicadores analizados ni siquiera contaban con metas establecidas en el anexo técnico del modelo (valores esperados para los años venideros tras las evaluaciones correspondientes) y que apenas el 61% de las IPS estudiadas realizaron el reporte de indicadores, acción que encamina la toma de decisiones y promueve mejoras, mejoras que, con un panorama de este tipo, resultan realmente difíciles de realizar (pues ni siquiera hay hechos suficientes para basar los esfuerzos) (2).

Sin embargo y con respecto al papel de enfermería en cuanto a la calidad, Lopera Betancur et al. adoptaron una postura diferente frente a lo anterior, argumentando que, si bien el sistema de atención medicalizado debe cumplir con indicadores del calidad, termina

priorizándolos por sobre la autonomía enfermera, ya de por sí limitada. Por esta razón, los autores destacan que la promoción del pensamiento crítico y de la enfermería basada en la evidencia como fundamento para las acciones enfermeras, así como la creación e implementación de modelos de cuidado que destaquen el papel de enfermería en los procesos hospitalarios podrían constituir una modificación notablemente positiva para el actual sistema de atención biomédico, una modificación que probablemente incrementará la calidad y la satisfacción de los usuarios (3).

En conclusión y tal como Valderrama y Rojas lo exponen en su artículo, el esfuerzo por proporcionar seguridad al paciente a través de una atención de calidad y de un trato humanizado no nació de una necesidad política, no surgió estrictamente de un decreto, de una ley o de una “obligación”, realmente surge a partir de la humanidad inherente, valga la redundancia, del ser humano, de esa necesidad de sentirse protegido y de esa necesidad de proteger a quien más lo necesita (1). Esta debería ser una razón lo suficientemente válida y contundente como para sustentar la debida atención

digna que el pueblo colombiano merece, no solamente por su naturaleza nacional sino también por su condición humana. De esta manera, posiblemente en un futuro podremos mirar hacia atrás y reír de este video musical con la certeza de que el panorama nunca volverá a ser el mismo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Valderrama Charry LD, Rojas Beltrán JP. Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. *Rev Cult del Cuid Enfermería* [Internet]. 2019;16(2):19–31. Available from: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5850>
2. Montes Petro ED, Navarro Vergara NN, Ocampo Rivero M. Comportamiento de indicadores de calidad en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Montería, 2015. *Cult del Cuid*. 2018;15(1):38–47.
3. Lopera Betancur MA, Paiva Duque LE, Forero Pulido C. Autonomía profesional versus la práctica basada en la obediencia. *Cult del Cuid*. 2018;15(1):48–59.

# Un llamado a la humanización en la atención en salud

*Vergara Gómez Adrián Camilo<sup>1</sup>, Henao Trujillo Olga Maria<sup>2</sup>*

## ENSAYO

A lo largo de los años se han ido creando centenares de estereotipos sobre el Sistema de Salud en Colombia y como resultado de ello es que terceros crean tener el derecho de decidir por aquellas personas mal llamadas “pacientes”, dejando como consecuencias que los usuarios consideren o llamen tener suerte recibir una atención rápida, oportuna y con toda la calidad humana. La situación del Sistema de Salud en Colombia suele ser crítica, y es demasiado cuestionada por su forma de funcionar, tan así que comediantes y humoristas del país ven la triste realidad por la que deben pasar un sinfín de personas a la hora de tener una atención, esto conlleva a que se hagan críticas pero más allá del cuestionamiento es un llamado de atención, es un S.O.S a todo el personal de salud, a las EPS e IPS.

Convirtiéndose en un llamado que traspasa fronteras y todo tipo de límites, es un llamado a la empatía, a

la humanización del servicio, al amor por el prójimo. Es lograr entender que antes de pertenecer al personal de salud, somos humanos, somos igual a todas esas personas que sufren la indiferencia, el abandono.

Si se trata de atención en salud, cualquier realidad supera la ficción, partiendo desde donde los guardas de seguridad, sin desmeritar ningún trabajo claro está, se encargan de decidir quién puede y quien no ingresar a un servicio, es increíble que alguien que se preparó para algo totalmente diferente sea ese primer obstáculo entre los usuarios y los servicios de salud, sin mencionar que si puede acceder a los servicios el tiempo de espera es algo mortal, sumado a eso está el trato como objetos y no como personas a aquellos usuarios que tuvieron que recurrir a una consulta o una atención de urgencia. El trato se ha vuelto monótono, rutinario y perdimos eso que nos caracteriza que es la HUMANIZACIÓN.

<sup>1</sup> Estudiante programa de Enfermería.

<sup>2</sup> Profesora catedrática, integrante grupo de investigación Gerencia del Cuidado.

Profundizando más en la gran problemática, esa que atraviesa el país vamos comprendiendo que hasta para sufrir, la desigualdad golpea la realidad, llegó a la conclusión de esto porque no es un secreto que hay departamentos, hay rincones del territorio colombiano que el Estado los abandonó completamente, donde tener un hospital es algo como de película de ficción, que los médicos son seres mágicos y son sacados de un cuento de hadas. Son aquellas personas, las que están en el olvido y completo abandono, las que sufren para poder acceder a los servicios médicos, a tener un trato digno y una atención de calidad, lo que me hacen pensar en que tan cierto es que la salud en Colombia es un DERECHO FUNDAMENTAL, teniendo como referente que un derecho fundamental es aquel que es necesario para que cada individuo cuente con una vida digna, es la misma garantía que tienen todas las personas sin distinción de raza, sexo, religión, ideología política o posición socio-económico y que son inherentes a su condición humana, o si solamente es algo que se ve muy bonito plasmado en aquella Ley Estatutaria 1751 de 2015 donde se reconoce la salud como un nuevo derecho fundamental.

“Es de notar que en los últimos años se ha incrementado el interés de las instituciones de salud pública a nivel mundial, por asegurar un nivel adecuado de calidad al usuario, logrando de esta manera una satisfacción general en dicho servicio mejorando la percepción al público usuario; todo esto a través

de diversas estrategias sanitarias. Aun mas a nivel de Latinoamérica se ha priorizado de forma insistente la mejora de la calidad de procesos sanitarios. Mejorando de esta forma la calidad de vida en salud de la población”. (1)

Teniendo en cuenta lo anteriormente citado, se destaca que hay un proceso de mejora constante, viendo los resultados positivos gracias a todo un grupo entre ellos los directores, funcionarios y trabajadores de instituciones y establecimientos de todos los niveles de salud. Con un enfoque al paciente, lo cual garantiza una eficiente capacidad resolutive a las necesidades de los usuarios. Generando así seguridad en cada uno de los individuos, debido a que la solución de su necesidad esta articulada de forma funcional, percibiendo así que cada gestión cuenta con calidad integral por parte de todo el equipo multidisciplinar que compone el sistema de salud.

La forma de mejorar la buena imagen de la atención en salud debe estar centralizada y enfocada sobre el control de la salud por encima de la enfermedad, enfatizando la necesidad de todo un equipo multidisciplinario y no de forma individual, donde se brinde y garantice la atención integral con enfoque al usuario y sea visto como persona, mas no como objeto. Respetando la privacidad, mostrando la capacidad de escucha y empatía, que todo junto y de forma articulada se puede lograr llegar al camino de la excelencia, brindando

así la mejora a todo un Tabú que ha generado la mala experiencia a la hora de recibir atención médica.

Y es aquí donde temas como estos son los que te inmutan, te duelen, y te dejan mucho que pensar. Vez una parodia, una crítica al sistema de Salud para el cual llevas 3 años y medio preparándote y estas a punto de graduarte y ser parte de ese sistema, ese que te duele, que te da dolores de cabeza porque antes que nada eres paciente, eres humano, eres profesional de la salud y tienes que salir a defender tu profesión y por qué no tu vocación. Porque hay algo muy claro y es que si has llegado a este punto y haces parte de ese selecto grupo de personas que día a día luchan contra todo estereotipo generado cuando hablamos de atención en salud o más sencillo decimos la palabra “Hospital”, eres una persona que estas acá por VOCACIÓN, por amor al prójimo, por qué quieres ayudar.

Y es así como finalizo este texto, haciendo un llamado para aquel que se

prepara arduamente, por el que tiene esa vocación de ayudar, para que una vez salga a cumplir su rol de cuidador tenga en cuenta que no se necesita mucho, que, con cosas tan sencillas, tan simples puede lograr marcar la diferencia. Que junto con todos los valores que tiene y lo forman como persona, tenga siempre presente que el respeto, la empatía, la buena escucha y sin duda una buena comunicación son pilar fundamental de una atención integral y humanizada.

## BIBLIOGRAFÍA

Loza JAHVMGL. Vista de Relación entre la actitud hacia el trabajo en equipo con la calidad de atención desde la percepción usuario en salud. Hospital Cesar Vallejo Mendoza - Santiago de Chuco, 2016 | Cultura del cuidado [Internet]. [cited 2021 Feb 1]. Available from: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5841/5417>