



CENDEISSS
ÁREA DE BIOÉTICA

**Guía de trabajo para el acompañamiento
bioético en la atención clínica por parte
de los Comités de Bioética Clínica
GM-CENDEISSS-AB-GT-004**

Versión 01
Octubre 2025



Gerencia Médica
CENDEISSS
Área de Bioética

**Guía de trabajo para el
acompañamiento bioético en la
atención clínica por los Comités de
Bioética Clínica**

Código:
GM-CENDEISSS-AB-GT-004

Página: 2

Versión: 01

Firmas de aprobación

Elaborado / modificado	Unidad	Firma
Alejandro Marín Mora. Funcionario	CENDEISSS, Área de Bioética, Subárea Bioética Clínica.	
Ana Catalina Quirós Masís. Funcionaria	CENDEISSS, Área de Bioética, Subárea Bioética Clínica.	
Natasha Mendoza Betrano. Funcionaria	CENDEISSS, Área de Bioética, Subárea Bioética Clínica.	
Sandra Rodríguez Ocampo. Jefe	CENDEISSS, Área Bioética.	

Validado	Oficio	Fecha
Comités de Bioética Clínica	Oficio CENDEISSS-AB-0601-2025	23 de octubre 2025

Revisado	Unidad	Firma
Licda. Daniella Molina Gallo Asesoría Legal	CENDEISSS	
Irene Cubillo Escalante Redacción y estilo	BINASSS/EDNASSS	

Aprobado	Unidad	Firma
Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez	Director CENDEISSS	

1. Introducción

Los Comités de Bioética Clínica (CBC) cumplen funciones normativas, asesoras y educativas (1). Estas se articulan especialmente cuando acompañan al personal de salud en escenarios asistenciales como la consulta externa, la sesión clínica y la visita hospitalaria (2).

Estos espacios tienen como finalidad evaluar el estado de salud de las personas, orientar acciones para su recuperación o rehabilitación, y brindar cuidados paliativos cuando se requiera. Además, son escenarios clave para la formación profesional y la atención centrada en la persona (3).

En estas dinámicas clínicas pueden surgir conflictos ético-clínicos derivados de tensiones entre principios bioéticos y valores personales del equipo de salud, de las personas usuarias y de sus familias. Muchos de estos conflictos pasan inadvertidos por factores como la falta de experiencia en bioética, la carga asistencial, la ausencia de espacios de deliberación o el desconocimiento del rol del CBC.

En estos casos, el CBC debe participar activamente, ofreciendo orientación ética, promoviendo la reflexión sobre situaciones complejas y fortaleciendo la toma de decisiones fundamentadas en principios bioéticos y el respeto por los derechos humanos.

En el presente documento se establecen las actividades y responsabilidades del acompañamiento bioético que deben ejercer los CBS en los servicios de salud, promoviendo una cultura de atención ética, reflexiva y centrada en la dignidad de las personas.

2. Objetivo

Establecer las disposiciones, actividades y responsabilidades del acompañamiento sistemático que deben brindar los Comités de Bioética Clínica (CBC) a los profesionales de salud durante la atención de las personas usuarias, con el fin de identificar y abordar conflictos ético-clínicos, promover decisiones fundamentadas en principios bioéticos, y

garantizar el respeto por la dignidad, los derechos humanos y una atención centrada en la persona, fomentando una cultura institucional de reflexión bioética.

3. Alcance

El presente documento es de aplicación obligatoria para los Comités de Bioética Clínica de los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

4. Marco de referencia

Para los efectos del presente documento, son aplicables:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.
- Reglamento Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la CCSS.
- Manual Funcionamiento de Comités de Bioética Clínica y en Gestión. GM-CENDEISSS-AB-MA-001.
- Manual sobre la Comunicación de Noticias Difíciles en la Atención Clínica – Consideraciones Bioéticas.
- Instructivo bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados en la CCSS. GM-CENDEISSS-AB-IT-001.
- Instructivos estándares bioéticos para actividades educativas desarrolladas por y en la CCSS. GM-CENDEISSS-AB-IT-003.

5. Definiciones y abreviaturas

5.1 Acompañamiento bioético: es la participación activa y sistemática del Comité de Bioética Clínica (CBC) en los escenarios de atención en salud -como la consulta externa, la sesión clínica y la visita hospitalaria- mediante actividades de observación, orientación, asesoría y reflexión ética, con el fin de identificar, prevenir y abordar conflictos ético-clínicos. Este acompañamiento puede ser realizado directamente por el CBC o ser delegado por el presidente en el consultor en bioética clínica.

5.2 Consulta externa: desde el punto de vista operativo, se considera consulta externa a toda atención ambulatoria en la cual se le preste servicios de salud (atenciones médicas generales y especializadas o no médicas) a un usuario, por lo general para la determinación de un diagnóstico o el seguimiento de una patología, en la cual no se involucre una atención de urgencias o la realización de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento de rutina (4).

5.3 Conflicto bioético: situación que se presenta en la práctica clínica cuando entran en tensión dos o más principios éticos fundamentales —como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia—, generando incertidumbre o desacuerdo sobre cuál es la mejor decisión para tomar y respetar así los derechos, valores y el bienestar de las personas involucradas (5).

5.4 Consultor en bioética clínica: miembro designado por el Comité de Bioética Clínica encargado de brindar apoyo consultivo en situaciones que presentan conflictos ético-clínicos. Su labor consiste en ofrecer consultas en tiempo real directamente en el contexto donde surge el dilema o conflicto, facilitar el diálogo entre los actores involucrados, ayudar a clarificar valores y acompañar la toma de decisiones en casos específicos. Interviene de manera inmediata, flexible y directa, actuando como un recurso cercano para los profesionales o equipos de atención en la resolución de problemas éticos en la práctica clínica.

5.5 Sesión clínica: reunión periódica del equipo de salud, presencial o virtual (telesesión clínica (6)), en la que se presentan, analizan y discuten casos clínicos con el propósito de tomar decisiones asistenciales, compartir conocimientos, reflexionar sobre la práctica clínica y fortalecer la formación profesional. Puede incluir la revisión de aspectos diagnósticos, terapéuticos y ético-clínicos, favoreciendo una atención integral y centrada en la persona.

5.6 Visita hospitalaria: es la actividad clínica en la que el equipo de salud recorre las camas de los pacientes hospitalizados para revisar su evolución, tomar decisiones y dar instrucciones.

5.7 Riesgo bioético: situación o condición identificada en el contexto de la atención clínica que implica una alta probabilidad de vulneración de principios fundamentales de la bioética —como la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia— y que puede derivar en decisiones o prácticas que comprometan los derechos, la dignidad o el bienestar de las personas usuarias.

Para los efectos del presente documento, son aplicables las siguientes abreviaturas:

- **CBC:** Comités de Bioética Clínica.
- **CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social.
- **CI:** Consentimiento Informado.
- **EDUS:** Expediente Digital Único en Salud.

6. Contenido

6.1 Objetivos del acompañamiento bioético

El acompañamiento bioético tiene los siguientes objetivos:

- 6.1.1 Brindar apoyo bioético al equipo de salud durante la atención clínica, favoreciendo la integración de la ética en la práctica asistencial.
- 6.1.2 Observar, analizar y acompañar la dinámica clínica y la atención brindada, desde una perspectiva bioética, con el fin de fortalecer el respeto y el cumplimiento de los principios éticos fundamentales.
- 6.1.3 Proporcionar orientación bioética oportuna y pertinente al equipo de salud, con el fin de prevenir la escalada de conflictos y favorecer una atención ética, respetuosa y centrada en la persona.

6.2 Funciones del CBC en el acompañamiento bioético

Con base en las funciones del CBC y del consultor en bioética, asignadas en el Manual de Funcionamiento Interno de los Comités de Bioética Clínica de la CCSS, se establecen las siguientes actividades y responsabilidades específicas en el marco del acompañamiento bioético en los distintos escenarios de la atención clínica.

6.2.1 Identificación y resolución de conflictos bioéticos

Objetivo: asesorar al equipo clínico sobre los conflictos ético-clínicos que surgen durante la atención, ofreciendo perspectivas para una toma de decisiones informada y respetuosa de los principios bioéticos. Para ello, realizará las siguientes actividades:

- a) Revisar previamente la historia clínica para detectar posibles conflictos bioéticos.
- b) Sugerir al equipo clínico opciones de resolución, sin interrumpir el acto clínico ni alterar la dinámica asistencial.

6.2.2 Protección de los derechos del paciente

Objetivo: verificar que se respete la autonomía, la privacidad, la confidencialidad y la dignidad de la persona usuaria y su familia.

Actividades:

- a) Comprobar que el paciente haya otorgado su consentimiento informado de manera válida.
- b) Identificar situaciones o condiciones que puedan vulnerar la privacidad, la confidencialidad o la dignidad durante la atención clínica, incluidos los procedimientos.

6.2.3 Garantía de la calidad de la atención

Objetivo: promover una atención clínica fundamentada en los principios bioéticos y científicos, con un enfoque humanizado.

Actividades:

- a) Identificar en casos específicos si existen lineamientos o protocolos relevantes para orientar el análisis ético-clínico.

- b) Identificar prácticas que puedan fortalecer la humanización de la atención y favorezcan un trato digno hacia las personas usuarias y sus familias.

6.2.4 Asesoramiento a profesionales y personas usuarias

Objetivo: orientar al personal de salud -y, por solicitud del equipo o profesional de la salud tratante, a los pacientes y sus familiares- ante decisiones clínicas complejas que impliquen consideraciones morales significativas.

Actividades:

- a) Acompañar al equipo de salud en el abordaje de situaciones ético-clínicas complejas, incluida su interacción con el paciente y su familia, cuando así lo solicite el profesional tratante o el equipo de salud.
- b) Facilitar, junto con el equipo de salud, la identificación de alternativas éticamente justificadas, procurando decisiones proporcionadas, informadas y centradas en la persona.

6.2.5 Fomento de la reflexión bioética

Objetivo: facilitar espacios de diálogo interdisciplinario sobre los desafíos bioéticos en la atención clínica.

Actividades:

- a) Estimular el análisis ético de decisiones clínicas complejas, especialmente en situaciones de incertidumbre o tensión de valores, desde una perspectiva interdisciplinaria.
- b) Proponer reuniones breves de retroalimentación con el equipo tratante sobre temas éticos observados durante el acompañamiento bioético.

6.2.6 Propuesta de elaboración de protocolos u otro documento normativo

Objetivo: proponer la elaboración de protocolos clínicos u otros documentos normativos clínicos o éticos para la atención de situaciones recurrentes con implicaciones bioéticas.

Actividades:

- a) Identificar situaciones clínicas frecuentes que ameriten lineamientos científicos o éticos específicos.
- b) Recomendar la elaboración de protocolos clínicos o éticos pertinentes.

6.2.7 Educación y capacitación en bioética

Objetivo: sensibilizar y capacitar al personal de salud y a los estudiantes sobre la bioética, sus principios y su aplicación.

Actividades:

- a) Ofrecer orientación bioética durante las actividades clínicas, como el pase de visita, la consulta externa o las sesiones clínicas.
- b) Desarrollar materiales de apoyo para fortalecer el aprendizaje continuo.

6.2.8 Registro y elaboración de informes

Objetivo: documentar sistemáticamente los hallazgos y reflexiones bioéticas para efectos de trazabilidad, mejora continua y cultura institucional.

Actividades:

- a) Llevar un registro sistemático y confidencial de los temas bioéticos discutidos en cualquiera de los escenarios clínicos en los que participe el CBC.
- b) Elaborar un informe del acompañamiento bioético (Anexo 1) en un plazo máximo de siete días hábiles después de la actividad, dirigido a la jefatura de servicio correspondiente.
 - En casos complejos o que requieran deliberación colegiada, el informe será presentado ante el CBC en sesión ordinaria.
 - En situaciones de bajo impacto ético o resolución inmediata, el informe podrá remitirse directamente a la jefatura del servicio, con copia al comité para su conocimiento y archivo.

6.3 Escenarios para el acompañamiento bioético del CBC

El acompañamiento bioético puede realizarse en los siguientes espacios clínicos, donde el miembro del CBC observa, reflexiona y brinda retroalimentación, sin intervenir directamente en las decisiones clínicas.

6.3.1 Visitas a pacientes hospitalizados

- a) Participación en las rondas clínicas, pases de visita o atención directa en salones, cuando sea acordado o solicitado por el profesional o equipo tratante.
- b) Acompañamiento al profesional tratante o equipo de salud en la identificación y reflexión sobre los aspectos éticos presentes en las decisiones clínicas durante la atención hospitalaria.

Aspectos clave: la privacidad, el consentimiento informado, la comunicación, el final de vida y el trato digno.

6.3.2 Sesiones clínicas o discusiones de caso

- a) Participación consultiva en espacios formales de análisis clínico interdisciplinario.
- b) Oportunidad para introducir la perspectiva ética en la toma de decisiones complejas.

Aspectos clave: conflictos ético-clínicos, incertidumbre diagnóstica, proporcionalidad terapéutica y conflictos de valores.

6.3.3 Consulta externa

- a) Acompañamiento en la atención ambulatoria.
- b) Apoyo ético en aspectos como consentimiento informado, la comunicación diagnóstica, la confidencialidad y la participación de estudiantes.

Aspectos clave: ética en la primera consulta, trato respetuoso, autonomía, equidad en el acceso.

6.3.4 Otros escenarios complementarios

Incluye ámbitos clínicos con alto potencial de conflicto bioético o situaciones de vulnerabilidad:

- Hospital de Día.
- Urgencias o emergencias.
- Consultas especializadas (psiquiatría, paliativos, etc.).
- Programas de atención comunitaria o domiciliar.

Aspectos observables: toma de decisiones en crisis, discriminación, cuidados paliativos o vulnerabilidad social.

En ninguno de los escenarios el miembro del CBC interviene directamente en el acto clínico. Su rol es observar, registrar hallazgos, retroalimentar con respeto y, si corresponde, sugerir asesoría bioética o la presentación del caso al CBC.

6.4 Etapas del acompañamiento bioético

Seguidamente, se describen las etapas para realizar el acompañamiento bioético.

6.4.1 Planificación

Consiste en la programación estructurada de las actividades de acompañamiento.

a. Programación de las actividades de acompañamiento bioético: las actividades de acompañamiento bioético deben ser incluidas en el Plan de Trabajo Anual del Comité de Bioética Clínica (CBC), especificando los servicios de salud que serán objeto de acompañamiento durante el periodo correspondiente.

Se debe hacer al menos un acompañamiento por mes, considerando los escenarios que apliquen (visita hospitalaria, consulta externa, sesión clínica u otro), con el fin de garantizar una presencia continua, fortalecer la cultura bioética institucional y brindar apoyo sistemático a los equipos de salud.

b. Coordinación del servicio(s) por acompañar:

La definición del servicio donde se realizará el acompañamiento bioético se establece en coordinación con la Dirección del establecimiento de salud y la jefatura del servicio respectivo. Para esta coordinación pueden considerarse criterios objetivos tales como:

- Nivel de complejidad de los casos clínicos.
- Existencia previa de solicitudes de análisis ético-clínicos.

- Número de asesorías solicitadas por el servicio al CBC.
- Necesidad de garantizar una rotación equitativa entre servicios clínicos.
- Solicitud directa de acompañamiento por parte del servicio.
- Cambios recientes en la estructura o procesos del servicio.
- Percepción de riesgo bioético o antecedentes de conflictos en el servicio.

c. Asignación del miembro responsable del acompañamiento: la asignación del miembro encargado del acompañamiento bioético será realizada por el presidente del CBC, pudiendo designar a un miembro del Comité o al consultor en bioética clínica. Para esta asignación se considerarán criterios como la disponibilidad del profesional, su experiencia en el área clínica correspondiente, la pertinencia de contar con la figura del consultor según la complejidad del caso o servicio, y la necesidad de garantizar una participación equitativa entre los integrantes del CBC.

Estas tres actividades -ítems a, b y c- las realiza el CBC en pleno.

d. Gestión operativa de la visita: una vez definido el servicio (punto b. Coordinación del servicio(s) por acompañar) y asignado el responsable del acompañamiento, el presidente del CBC debe coordinar con la jefatura del servicio la fecha y el horario de la visita conforme a la disponibilidad del servicio. Esta solicitud se enviará por correo electrónico, con copia al director médico del establecimiento de salud.

e. Definición de objetivos: el presidente y el miembro designado deben definir los objetivos y el conocimiento que se espera compartir, buscando favorecer el aprendizaje y la atención de los presentes.

f. Familiarización con el contexto clínico: el miembro designado debe visitar previamente el servicio seleccionado, para conocer de manera general los casos de las personas atendidas en dicho servicio, con el fin de familiarizarse con el contexto clínico e identificar potenciales conflictos bioéticos.

g. Recopilar material de apoyo: el miembro designado debe recopilar el material de apoyo que se utilizará para brindar educación durante o después de la visita (documentos normativos en bioética, recomendaciones audiovisuales -artículos, películas, etc.-).

6.4.2 Desarrollo

Corresponde a la ejecución del acompañamiento, mediante la presencia activa, prudente y respetuosa de un miembro en el entorno clínico.

a. Rol del miembro del CBC: durante el acompañamiento, el miembro designado participa en calidad de observador ético, con el propósito de:

- Identificar buenas prácticas asistenciales.
- Detectar posibles dilemas o conflictos ético-clínicos.
- Señalar áreas de mejora desde una perspectiva bioética.

En ninguno de los escenarios el miembro designado debe asumir un rol protagónico ni intervenir de forma directa durante el acto clínico. Sin embargo, en situaciones extraordinarias en las que se detecte una evidente vulneración de principios bioéticos fundamentales o derechos de la persona usuaria, el miembro designado podrá:

- Solicitar una pausa prudente o la revisión inmediata del acto clínico, si las condiciones lo permiten y sin poner en riesgo al paciente.
- Comunicar de forma respetuosa y directa al responsable del equipo de atención la situación identificada, promoviendo una reflexión ética inmediata.

b. Directrices según el tipo de escenario:

- Visita hospitalaria: el miembro designado podrá intervenir únicamente al finalizar el recorrido, brindando retroalimentación breve sobre buenas prácticas observadas y recomendaciones bioéticas preliminares, si corresponde.
- Sesión clínica: puede participar si está previsto en la agenda o si surgen conflictos éticos relevantes durante el análisis. Su intervención debe ser

orientadora y no evaluativa, promoviendo la reflexión bioética interdisciplinaria.

- Consulta externa: el miembro designado acompaña de manera observacional al profesional solicitante y ofrece orientación bioética solo al finalizar la atención, sin intervenir durante la consulta.
- Otros escenarios: el acompañamiento bioético seguirá el mismo principio general: observación discreta y orientación dirigida exclusivamente al equipo de salud, brindada al finalizar la intervención clínica o en un espacio acordado con el servicio.

c. Aspectos éticos por observar

Durante el acompañamiento bioético, el miembro designado deberá:

i) Privacidad e intimidad:

- Observar si la presencia de profesionales, estudiantes o terceros es proporcional y éticamente justificada.
- Identificar aquellas acciones que el personal de salud o los estudiantes resulten incómodas o vulneren la intimidad de la persona (por ejemplo, exponer su cuerpo o emociones sin consentimiento o en espacios inadecuados).
- Observar si se realizan comentarios indiscretos o innecesarios frente a otros pacientes, familiares o estudiantes.
- Analizar si la información compartida (por ejemplo, diagnósticos, historia clínica o aspectos íntimos) se maneja con discreción, respeto y solo con quienes corresponde.

ii) Confidencialidad:

- Observar si se protege la información clínica en espacios compartidos (pasillos, computadoras abiertas, conversaciones entre colegas).
- Analizar si el personal respeta las normas de acceso y uso de sistemas electrónicos institucionales (por ejemplo, EDUS), asegurando que solo personas autorizadas tengan acceso a la información.

- Analizar si hay exposición innecesaria de datos o imágenes clínicas a terceros sin justificación.
- Observar si la divulgación de información clínica se realiza con el consentimiento del paciente o bajo los protocolos establecidos.

iii) Comunicación:

- Observar el lenguaje verbal y no verbal utilizado por el equipo de salud al dirigirse al paciente o al explicar el estado de salud.
- Valorar si la información sobre diagnóstico, evolución y tratamiento se transmite con claridad, tacto y sin juicios de valor, evitando expresiones morbosas, estigmatizantes o discriminatorias.

iv) Escucha activa y narrativa de la persona usuaria:

- Observar si se brinda espacio para que la persona comparta su experiencia, narrativa personal o vivencia de la enfermedad o condición.
- Analizar si la escucha permite identificar síntomas ocultos, barreras terapéuticas o aspectos éticos relevantes (como el consentimiento, la voluntad anticipada, etc.).
- Observar si el equipo clínico escucha con atención, sin interrupciones y con apertura las inquietudes, molestias, dudas o preferencias expresadas por la persona usuaria o sus familiares.

v) Toma de decisiones clínicas compartidas:

- Observar si la persona usuaria participa activamente en la toma de decisiones sobre su atención y tratamiento.
- Observar si el equipo de salud presenta opciones clínicas, explica beneficios, riesgos y consecuencias, y valora explícitamente las preferencias y prioridades del paciente.
- Analizar si se establece un diálogo respetuoso, continuo y colaborativo que promueva decisiones informadas, individualizadas y consensuadas.

vi) Información y consentimiento informado:

- Analizar si los medios utilizados para brindar la información clínica - lenguaje, materiales, tiempo, entorno- son adecuados y coherentes con las necesidades, capacidades y preferencias de la persona usuaria.
- Identificar si se cumplen los principios del consentimiento informado: claridad, comprensión, voluntariedad y oportunidad.

vii) Comunicación de malas noticias:

- Observar cómo se abordan situaciones clínicas delicadas o la entrega de noticias difíciles.
- Analizar si se siguen principios de prudencia, compasión y respeto por la dignidad.
- Valorar la coherencia de la comunicación de noticias difíciles con las recomendaciones del Manual sobre la Comunicación de Noticias Difíciles en la Atención Clínica – Consideraciones Bioéticas (2024).

viii) Justicia y equidad:

- Analizar si se brinda atención sin discriminación por género, edad, condición socioeconómica, etnia, discapacidad, orientación sexual u otra condición.
- Observar si los recursos clínicos o diagnósticos se asignan con criterios justos y no arbitrarios.
- Identificar si existen barreras sociales, culturales, comunicativas o de accesibilidad que puedan afectar el acceso equitativo a la atención.

ix) Rol del estudiante:

- Observar si se garantiza que la participación de estudiantes sea ética y supervisada, y se cuenta con el consentimiento informado para docencia.
- Analizar si los estudiantes son instruidos para actuar con respeto, confidencialidad y sin invadir el espacio personal de la persona usuaria.
- Identificar situaciones en las que la dinámica de aprendizaje pudiera entrar en tensión con el bienestar de la persona usuaria.

- x) Perspectiva del final de vida y cuidados paliativos (si aplica):
 - Analizar si se respeta la dignidad de pacientes en fase terminal o con enfermedades crónicas avanzadas.
 - Observar si se consideran adecuadamente los cuidados paliativos, voluntades anticipadas o decisiones relacionadas con el rechazo de tratamientos desproporcionados.
- xi) Otros aspectos de relevancia bioética:

Anotar cualquier otro elemento observado durante la actividad clínica que, aunque no esté previsto en las categorías anteriores, tenga implicaciones éticas relevantes; por ejemplo:

 - Situaciones de trato indigno o deshumanizado.
 - Tensión entre protocolos institucionales y necesidades del paciente.
 - Prácticas rutinarias normalizadas que merecen revisión ética.

Para facilitar la observación y la documentación sistemática, el miembro del CBC que realiza el acompañamiento debe completar la “Lista de verificación para el acompañamiento bioético” (Anexo 1).

d. Identificación y resolución oportuna de conflictos bioéticos

El miembro designado debe estar capacitado para identificar conflictos ético-clínicos durante el acompañamiento y promover la reflexión al cierre de la atención o de la sesión clínica, con el profesional o equipo tratante presente. Para ello, puede plantear las siguientes preguntas orientadoras:

¿Cuál es la competencia de la persona usuaria para tomar decisiones?

- Reflexionar si el consentimiento informado fue adecuado, si existe comprensión del tratamiento y si hay necesidad de recurrir al consentimiento por sustitución.

¿Existe certeza diagnóstica suficiente?

- Analizar el principio de incertidumbre clínica y la proporcionalidad de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

¿Cuál es la condición física y emocional de la persona usuaria para afrontar el diagnóstico o el tratamiento?

- Abordar el tema de la proporcionalidad terapéutica, evitando tanto el abandono como la obstinación.

¿Cuál es el pronóstico real con relación a los procedimientos o intervenciones propuestos?

- Estimular la evaluación del esfuerzo terapéutico y la pertinencia de continuar o modificar los procedimientos o intervenciones clínicas.

Al finalizar la reflexión, si el caso lo amerita, el miembro designado puede sugerir formalmente que el profesional o el equipo tratante solicite una asesoría o presente el caso ante el CBC.

El miembro designado no debe emitir juicios anticipados sobre el caso específico durante el acompañamiento, pero puede ofrecer recomendaciones generales o señalar oportunidades de mejora desde la bioética clínica.

Señales de alerta ética

El miembro del CBC debe prestar especial atención a:

- Contraposición entre la recomendación clínica y la voluntad del paciente.
- Fallas en el proceso de consentimiento informado.
- Irrespeto a la confidencialidad o privacidad.
- Indicios de discriminación.
- Omisiones en seguridad del paciente.

- Falta de respeto a los derechos de la persona usuaria o sus familiares.

e. Retroalimentación bioética

Al final de esta etapa, el miembro del CBC podrá brindar una retroalimentación verbal breve al equipo de salud, la cual debe:

- Realizarse en un espacio y momento adecuados, sin interrumpir el acto clínico ni alterar la dinámica asistencial.
- Ser respetuosa, educativa y no disruptiva.
- Enfatizar buenas prácticas y oportunidades de mejora ética.

f. Registro de la participación

Toda participación del CBC en cualquiera de estos escenarios debe registrarse en el EDUS, de acuerdo con los procedimientos institucionales establecidos, para fines de trazabilidad, seguimiento y mejora continua.

Las observaciones realizadas durante el acompañamiento deberán documentarse en un informe individual elaborado por el miembro del CBC que realizó el acompañamiento (Anexo 2).

6.4.3 Conclusión

Esta etapa comprende:

a. Informe de acompañamiento bioético

El miembro designado deberá emitir un informe de acompañamiento bioético (Anexo 2) a la jefatura del servicio correspondiente dentro de los siete días hábiles posteriores a la actividad. Se deberá enviar una copia al CBC para su registro y análisis en la próxima sesión ordinaria del comité.

Todos los informes deben manejarse bajo estricta confidencialidad, y elaborarse con prudencia, profesionalismo y un enfoque constructivo, cuidando el respeto por las personas involucradas y los principios bioéticos.

b. Casos bioéticos complejos: análisis por el CBC en pleno

El caso deberá presentarse al CBC en pleno cuando:

- Afecte más de dos principios bioéticos fundamentales.
- Corresponda a cuadros clínicos complejos que generen incertidumbre diagnóstica, pronóstica o terapéutica.
- Impacte múltiples niveles de atención o servicios, lo que requiere coordinación y consenso entre varios equipos.
- Requiera acciones institucionales o deliberación colegiada.

En estos casos el CBC elaborará un informe colegiado (Anexo 2) y gestionará su comunicación a las instancias pertinentes.

c. Registro de acompañamiento

El CBC deberá llevar un registro de los acompañamientos realizados, las características bioéticas de los casos analizados, las decisiones tomadas y los resultados, con el propósito de:

- Identificar patrones éticos recurrentes.
- Realizar análisis y propuestas de mejora estructural.
- Fortalecer la cultura institucional de bioética clínica y humanización de la atención.

El CBC deberá informar al Área de Bioética sobre los casos acompañados, mediante del *Informe Anual de Actividades CBC, CENDEISSS-CCSS*.

d. Capacitación y sensibilización

El CBC deberá identificar las necesidades de capacitación del equipo de salud en temas bioéticos que se deriven del análisis de los casos. Con base en dichas necesidades, el comité podrá proponer actividades educativas como talleres, charlas, sesiones clínicas o la elaboración de recursos específicos que promuevan la reflexión ética, el fortalecimiento de competencias bioéticas y la mejora continua de la atención centrada en la persona.

7. Declaración de Ausencia de Conflicto de Interés

Las personas participantes en la elaboración, revisión técnica y validación de esta guía de trabajo declararon formalmente no mantener ningún conflicto de interés real, potencial o aparente que pudiera influir en su contenido, aplicación o interpretación.

Dicha declaración fue realizada conforme a los principios éticos institucionales y a la normativa vigente sobre probidad, transparencia y responsabilidad en la función pública.

8. Vigencia

Este documento se encuentra vigente a partir de su aprobación por parte de la Dirección del CENDEISSS.

9. Anexos

Anexo 1: Plantilla “*Ficha de Observación para el Acompañamiento Bioético*”

Anexo 2: Plantilla “*Informe de Acompañamiento Bioético*”.

10. Referencias bibliográficas

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). *Reglamento del consentimiento informado en la práctica asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social*. CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). *Manual para la gestión de los servicios de consulta externa en el marco de un plan de atención oportuna*. CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). *Manual de funcionamiento de Comités de Bioética Clínica y en Gestión* CCSS. CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social. (s.f.). *Modalidades de atención telepresenciales brindadas por la Caja Costarricense de Seguro Social*. CCSS.
<https://www.ccss.sa.cr/telesalud#:~:text=Telesesi%C3%B3n%20cl%C3%ADnica,atender%20dicha%20condici%C3%B3n%20de%20salud>

Kirkland, L. R., & Bryan, C. S. (2007). Osler's service: A view of the charts. *Journal of Medical Biography*, 15(Suppl 1), 50–54.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2005). *Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos*. Actas de la Conferencia General, 33a reunión V1, resoluciones. UNESCO.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000142825_spa

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2006). *Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas*. UNESCO.

Control de documentos

Código	Nombre del documento	Responsable	Soporte de Archivo	Acceso autorizado
GM-CENDEISSS-AB-GT003	Guía de trabajo para los Comités de Bioética Clínica durante la visita hospitalaria a las personas usuarias	Área de Bioética	Digital	Público

Control de cambios en el documento

Referencia	Fecha	Descripción del cambio