
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA	Página 1 de 21
		FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2	VERSIÓN 01
		CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

## Lineamiento para Comités de Bioética ante la pandemia por SARS-CoV-2<sup>1,2</sup>


<b>Elaborado por:</b>	Alejandro Marín Mora, Área de Bioética, CENDEISSS Daniela Zamora Portuguez, Coordinadora Subárea de Bioética Clínica, CENDEISSS Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe Área de Bioética, CENDEISSS
<b>Validado por (Orden Alfabético)</b>	Aarón Guillermo Collado Fernández, CBC Hospital Escalante Pradilla Ana Eugenia Vargas Acosta, CBC Dr. Fernando Escalante Pradilla Andrea Gamboa Castillo, CBC Área de Salud Turrialba Asdrúbal Fallas Flores, CBC Hospital Escalante Pradilla Carolina Díaz Ceballos, CBC Área de Salud Merced-Uruca David Reyna Barons, CBC Hospital México Francisco José Rodríguez Fallas, CBC Hospital Escalante Pradilla Gloriana Obando Madrigal, CBC Hospital Nacional Psiquiátrico Grettel María Vargas Monge, CBC Hospital Escalante Pradilla Hannia Esquivel Mesén, CBC Hospital México Hazel Gutiérrez Ramírez, CBC Hospital Nacional de Niños Joaquín Hernández Pacheco, CBC CAIS Cañas Juan Carlos Herrera Miranda, CBC Hospital Nacional Psiquiátrico Karol Gisela Lobo, CBC Hospital de Guápiles Keren Andrea Gamboa Castillo, CBC Turrialba-Jiménez Manuel Zeledón Ramírez, CBC Hospital Max Peralta Jiménez Marjorie Garro Montoya, CBC Hospital de Guápiles Oscar Zamora Ovaros, CBC Hospital William Allen Taylor Ronald Gutiérrez Cerdas, CBC Hospital San Juan de Dios Susana Barahona Vega, CBC Hospital Nacional de Niños Victoria Arguedas Astúa, CBC Hospital Nacional Geriátrico Yorleny Cantillo Bermúdez, CBC Hospital Nacional Psiquiátrico
<b>Corrección de estilo:</b>	Irene Cubillo Escalante, EDNASSS

<sup>1</sup> La pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud es causada por un virus de la familia Coronaviridae, que fue llamado "nuevo coronavirus", 2019-nCoV. Posteriormente, al virus se le denominó SARS-CoV-2 y a la enfermedad COVID-19.

<sup>2</sup> Este lineamiento se basa en el documento "*Recomendaciones para los Comités de Ética Asistencial. COVID-19*" del Ministerio de Salud de Chile, que fue publicado el 09 de marzo del 2020 y se encuentra disponible en la dirección electrónica [https://www.nefro.cl/covid/img/noticias/RECOMENDACIONES PARA LOS CEA COVID-19.pdf](https://www.nefro.cl/covid/img/noticias/RECOMENDACIONES_PARA_LOS_CEA_COVID-19.pdf)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 2 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

<b>Revisado y Aprobado por:</b>	Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo CENDEISSS
<b>Autorizado por:</b>	Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General
<b>Para:</b>	Comités de Bioética Clínica de la CCSS
<b>Próxima revisión:</b>	Según sea necesario
<b>Observaciones:</b>	<p>La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento.</p> <p>Se utilizan los siguientes acrónimos:</p> <p><b>CBC:</b> Comité de Bioética Clínica  <b>CCSS:</b> Caja Costarricense de Seguro Social  <b>CEC:</b> Comité Ético-Científico  <b>CENDEISSS:</b> Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social  <b>EDNASSS:</b> Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 3 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

## I. Relación con normativa vigente

Los documentos normativos que dan origen a este lineamiento son:


- Ley 8968 Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, del 05 de noviembre de 2011.
- Ley 9379 para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, del 18 de agosto de 2016.
- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S, emitido el 16 de marzo de 2020, respecto a la emergencia sanitaria nacional.
- Plan estratégico institucional 2019-2022, de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Circular GG-0774-2020, emitida por la Gerencia General de la Caja Costarricense de Seguro Social, el 25 de marzo de 2020, referente a la emergencia sanitaria nacional por COVID-19.
- Lineamientos bioéticos ante la pandemia por SARS-CoV-2, Versión 03. Aprobados el 19 de agosto de 2020, mediante oficio GG-2386-2020.
- Manual de funcionamiento interno de los comités de Bioética de la CCSS, publicado en el 2007.
- Guía para la identificación de casos clínicos con potencial conflicto bioético en los centros asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social, aprobado el 03 de diciembre de 2013, por la Gerencia Médica, mediante oficio GM-AMD-47325-13.

## II. Objetivo

Fortalecer las funciones de los CBC ante la pandemia por SARS-CoV-2, de manera que puedan apoyar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas que requieran de una deliberación bioética para su implementación y como una forma de aplicar la Bioética como tema transversal en la CCSS<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Esto según lo establecido en el Plan estratégico institucional 2019-2022, en el cual la CCSS se comprometió a promover el respeto a la dignidad de las personas en la prestación de sus servicios, así como a garantizar sus derechos fundamentales, en concordancia con sus principios filosóficos y valores institucionales, mediante la consolidación de la Bioética como tema transversal dentro de la cultura institucional, por medio de la aplicación de esta disciplina en la toma de decisiones con respecto a su gestión, la prestación de los servicios, la protección del ambiente y la investigación con seres humanos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 4 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

### III. Justificación

La CCSS cuenta con una red de comités de Bioética, la cual es coordinada por el Área de Bioética del CENDEISSS. Estos se diferencian en Comités Ético-Científicos (CEC) y Comités de Bioética Clínica (CBC); los últimos son organismos constituidos con el fin de promover la reflexión ética y propiciar el respeto de los derechos humanos, como la vida, la salud, la dignidad, la seguridad, la autonomía y el bienestar de las personas usuarias.

En el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov-2 y ante los dilemas o problemas éticos que se pueden presentar en la atención de los usuarios o bien, en la gestión de los servicios, especialmente ante un eventual desequilibrio entre la demanda y los recursos disponibles, el Área de Bioética de la Institución está llamada a enunciar una serie de recomendaciones bioéticas que sirvan de guía a las distintas instancias, entre ellas los CBC.

Al respecto, países como Colombia<sup>4</sup>, Chile<sup>5</sup>, España<sup>6</sup> y Estados Unidos<sup>7</sup>, y entidades internacionales como la OPS/OMS<sup>8</sup>, han reconocido el rol de asesoría permanente de los CBC al médico y al equipo designado para la toma de decisiones clínicas. Esta asesoría consiste fundamentalmente en ofrecer recomendaciones relacionadas con el respeto a la autodeterminación de las personas y con la priorización y el análisis de situaciones ético-clínicas, como la adecuación del esfuerzo terapéutico; esto último como base del principio de proporcionalidad terapéutica. Además, los CBC contribuyen a la revisión y realización de ajustes a los protocolos de atención clínica y se constituyen en instancias de mediación bioética en caso de desacuerdos sobre decisiones ético-clínicas entre el equipo tratante y los familiares. También pueden brindar recomendaciones respecto a la asignación y distribución de recursos.


<sup>4</sup> Rueda E, Caballero A, Bernal DR, Torregrosa L, Suárez EM, Gempeler FE, Badoui N. Pautas éticas para la asignación de recursos sanitarios escasos en el marco de la pandemia por COVID-19 en Colombia. *Rev Colomb Cir.* 2020; 35(2): 281-289.

<sup>5</sup> Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por covid-19.* Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>6</sup> Comité de Bioética de España [CBE]. *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus.* España: CBE; 2020.

<sup>7</sup> López C. *El rol de un comité de selección en una pandemia ante la racionalización de recursos.* (Internet). España: Gaceta Médica; 2020. Consultado el 03 de agosto de 2020 en: <https://gacetamedica.com/investigacion/el-rol-de-un-comite-de-seleccion-en-una-pandemia-ante-la-racionalizacion-de/>.

<sup>8</sup> Organización Panamericana de la Salud [OPS]/Organización Mundial de la Salud [OMS]. *Orientación ética para el uso de recursos limitados en los servicios críticos de salud durante la pandemia de COVID-19.* (Internet). OPS/OMS; 2020. Consultado el 03 de agosto de 2020 en: <https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-etica-para-uso-recursos-limitados-servicios-criticos-salud-durante-0>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 5 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

Con esas acciones se pretende balancear, por un lado, el deber de cuidado de los pacientes, propio de la ética clínica (no abandono a la persona usuaria, el alivio de su sufrimiento y el respeto de sus preferencias) y, por otro lado, el deber de promover la igualdad de las personas y la equidad en la distribución de riesgos y beneficios en la sociedad; así como proteger la salud de la comunidad y asignar recursos limitados de manera justa, lo que es propio de la ética de la salud pública<sup>9</sup>.

El proceso de toma de decisiones en este contexto, como bien se menciona en el documento base para este lineamiento “Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por covid-19”<sup>10</sup>, involucra criterios éticos difíciles de ponderar, que pueden superar las competencias de los equipos de salud para deliberar de manera correcta, oportuna y eficaz. Por lo que estas decisiones no debieran estar en manos de un solo profesional de la salud, sino contar con las recomendaciones de otros profesionales con experiencia en la deliberación ética. De tal forma, el rol que desempeñan los CBC resulta de vital importancia para alcanzar decisiones éticas consensuadas y fundamentadas que justifiquen el proceso decisional. Este apoyo es también una forma de proteger a los equipos de salud frente a la enorme carga emocional y el distrés moral frente a decisiones éticas difíciles<sup>11</sup>.

Así las cosas, surge este documento que es consecuente con lo establecido en los “Lineamientos bioéticos ante la pandemia por SARS-CoV-2”, que previamente emitió la institución y que también utiliza como base la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos<sup>12</sup> y la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>13</sup>.


<sup>9</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>10</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>11</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>12</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación [UNESCO]. *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. París, Francia: UNESCO; 2005.

<sup>13</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de Derechos Humanos*. París: Naciones Unidas; 1948.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 6 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

#### IV. Descripción del lineamiento

Los CBC deben promover la deliberación basada en la pluralidad de los principios éticos y los valores que fundamenten la necesidad de equilibrar dichos principios al momento de tomar decisiones difíciles, lo que lleva necesariamente a ponderar diversos criterios éticos en juego para cada caso en particular y según las circunstancias siempre cambiantes en una pandemia.


El objetivo de enunciar y describir estos principios no busca proveer a los CBC de un protocolo para la deliberación ética, ni una jerarquía de principios que permita resolver los problemas sobre los que deban pronunciarse, sino más bien brindar herramientas que puedan utilizar y aplicar según cada situación particular, de forma tal que se garantice en todo momento el resguardo a la dignidad de las personas<sup>14</sup>.

- El *principio de justicia*, que abarca los siguientes aspectos:
  - Respeto a los derechos de las personas y a la legalidad vigente.
  - Equidad, los procesos de toma de decisiones deben realizarse garantizando que los beneficios y las cargas impuestas a la población por la emergencia sanitaria se distribuyan de manera equitativa y justa. Los criterios para la toma de decisiones para distribuir recursos deben ser aplicados a todas las personas usuarias, sean o no enfermos con COVID-19, y deben tener en cuenta a las poblaciones más vulnerables. Las personas con las mismas posibilidades de beneficiarse de un recurso deberían tener la misma oportunidad de recibirlo<sup>15</sup>.
  - No discriminación y no estigmatización: aspectos como sexo, edad, estado civil, ideología, nacionalidad, condición de vulnerabilidad, valor social<sup>16</sup>, discapacidad, entre otros, no deben ser motivo de exclusión o trato injusto.
  - Eficiencia profesional e institucional: entendida como la exigencia moral de optimizar los recursos disponibles.
  - Continuidad de la atención y sostenibilidad institucional: que alude al deber de mantener y garantizar los servicios de salud y las prestaciones sociales.

<sup>14</sup> Adaptado de León Correa F. Fundamentos y principios de Bioética clínica, institucional y social. *Acta Bioeth.* 2009; 15(1): 70-78.

<sup>15</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19.* Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>16</sup> Como mencionan los autores Vélez y Maya en el libro Fundamentos de salud pública, según este criterio, el servicio debe darse a la persona que sea más útil a la sociedad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 7 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

- Transparencia<sup>17</sup>: los procesos de toma de decisión deben ser lo más inclusivos posibles, transparentes, fundamentados en la evidencia, deliberados de manera consistente y colaborativa entre los profesionales que intervienen, y adaptados a las circunstancias. Las garantías de inclusividad y transparencia de los procesos de toma de decisiones promueven la confianza en los equipos clínicos y en las instituciones de salud, por parte de la población en general. En casos difíciles desde el punto de vista ético, los equipos de salud deben tomar decisiones con el apoyo de otros profesionales con más experiencia y con el soporte de miembros de los CBC<sup>18</sup>.

Las decisiones deben ser el resultado de procesos justos, equitativos y transparentes; a la vez, deben estar sustentadas en la mejor evidencia clínica disponible y justificadas ética y legalmente de acuerdo con las circunstancias del estado de emergencia sanitaria<sup>19</sup>.


- El *principio de no maleficencia*, que puede concretarse con la aplicación de otros principios, tales como:
  - Deber de no abandono: aunque sea necesario aplicar criterios de racionamiento debido a la emergencia sanitaria, la escasez de recursos no puede llevar a renunciar al deber de cuidado de toda persona usuaria<sup>20</sup>.
  - Principio de precaución: se deben establecer sistemas de seguridad institucional ante cualquier riesgo para la salud de las personas.
  - Principio de proporcionalidad terapéutica: el cual sostiene que existe la obligación moral de implementar solo aquellas medidas terapéuticas que guarden relación de debida proporción entre los medios empleados y el resultado previsible. Esto implica respetar la dignidad de cada persona durante la trayectoria de su enfermedad, asegurando el adecuado alivio del sufrimiento hasta el momento de la muerte. Este principio contempla la adecuación del esfuerzo terapéutico, donde las intervenciones a la condición de salud de la

<sup>17</sup> García-Altés A. La transparencia en la toma de decisiones de salud pública. *Gac Sanit.* 2016; 30(Suppl 1): 9-13.

<sup>18</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19.* Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>19</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19.* Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>20</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19.* Chile: Ministerio de Salud; 2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 8 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020


persona usuaria se deben ajustar, de modo que no se inicien o retiren tratamientos fútiles o desproporcionados, que no cambiarán la condición de irreversibilidad de la persona usuaria, pero que sí podrían aumentar su sufrimiento y prolongar su agonía; además de que si se mantienen esas intervenciones, se estarían utilizando recursos que podrían ponerse a disposición de personas usuarias que sí podrían verse beneficiadas<sup>21</sup>.

- Principio de responsabilidad ante las consecuencias de las decisiones ético-clínicas.
- El *principio de autonomía*, que involucra:
  - Respeto por las decisiones libres, voluntarias e informadas, lo que conlleva el deber ético de los funcionarios de promover la competencia y de ayudar a que las personas puedan ejercer una libertad responsable.
  - Velar por la protección de las personas con autonomía disminuida.
  - Promover la competencia de las personas, así como la participación de las familias, con el fin de proteger el derecho a la autodeterminación.
  - Socializar entre las personas usuarias las directrices, políticas y protocolos, para legitimar y dar sostenibilidad a las decisiones institucionales en el marco de la pandemia.
  - Garantizar la debida custodia de la información y la confidencialidad.
- El *principio de beneficencia*, que supone, además de la proporcionalidad de un determinado tratamiento, el hacer el mayor bien posible a los usuarios según su propia escala de valores, lo cual incluye:
  - La humanización y la calidad de la atención.
  - El principio de protección del personal sanitario, en el cual se debe garantizar, por razones éticas de reciprocidad, el cuidado y protección de los trabajadores de la salud, quienes, en la emergencia sanitaria, asumen mayores riesgos por cumplir con el deber de cuidar a la población <sup>22</sup>.

<sup>21</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>22</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 9 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

- El principio de excelencia en la prestación de los servicios y colaboración: los profesionales de la salud deben tener especial celo por un actuar adecuado, lo que exige el apoyo de unos con otros, pedir la opinión de profesionales más experimentados, el soporte de los CBC y compartir de manera diligente y apropiada la información<sup>23</sup>.


## V. Recomendaciones

Con base en lo anterior, se recomienda a los CBC hacer las siguientes consideraciones previo a realizar alguna intervención o emitir criterio bioético:

1. Respetar la dignidad humana: toda persona, independientemente de su edad y condición de vulnerabilidad, merece ser reconocida como persona con dignidad y con los Derechos Humanos que le son inherentes. Todos merecen cuidado y atención de calidad, lo que requiere además velar por la protección de los derechos de los grupos de personas más vulnerables<sup>24</sup>.
2. Resguardar la intimidad y privacidad de las personas como parte de su integridad física y emocional, evitando el acceso o la exposición injustificada de sus datos, cuerpos o imágenes, promoviendo el derecho de autodeterminación de los usuarios, obteniendo la debida autorización para hacer uso de esta información con fines académicos, de investigación o de difusión.
3. Promover la autonomía y la responsabilidad de las personas, procurando que los equipos de salud informen de manera oportuna y clara a la persona usuaria y a la familia la justificación técnica y ética de cada una de las medidas propuestas y de las decisiones tomadas, y, siempre que sea posible, realizar el proceso de toma de decisiones de forma compartida entre el equipo interdisciplinario, la persona usuaria y la familia, de manera que este sea accesible, inclusivo y comprensible, considerando las necesidades particulares de las personas; recordando a los equipos indagar la existencia de voluntades previas o de expresión de preferencias de las personas

<sup>23</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>24</sup> Entre quienes se incluyen: personas menores de edad, personas adultas mayores, personas indígenas, personas con discapacidad, personas migrantes, personas privadas de libertad, entre otras.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 10 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

usuarias, y promover las acciones de soporte emocional<sup>25</sup>, espiritual y social a los familiares. En esa línea, se debe velar por los servicios de apoyo y la aplicación de ajustes razonables que requieran las personas según su condición, para que el proceso de consentimiento informado se realice adecuadamente. El registro de consentimiento informado de la persona usuaria con COVID-19 se efectuará de manera digital, en respeto a las medidas sanitarias de prevención de transmisión del virus<sup>26</sup>.

4. Potenciar el mejor beneficio para las personas usuarias, lo que incluye transmitir al equipo tratante que no existe una diferencia moral o ética entre el acto de no iniciar tratamiento y el acto de suspenderlo, ya que ambos responden al objetivo de no prescribir intervenciones extraordinarias, desproporcionadas y fútiles<sup>27</sup>, que no tendrán beneficio alguno para la persona usuaria, que mantendrán artificialmente su vida biológica y que pudieran prolongar la agonía, causando un sufrimiento innecesario a la persona usuaria y a sus familiares.
5. Instar al no abandono de las personas usuarias: en caso de desestimar alguna intervención en particular o bien, su hospitalización o ingreso a cuidado intensivo, propiciar la aplicación de alternativas asistenciales de calidad, que cubran las necesidades de las personas usuarias, incluyendo cuidados paliativos, soporte emocional, espiritual y social. Procurar que la adecuación de esfuerzo terapéutico sea una decisión conversada con el equipo y la familia de la persona usuaria, asegurando que dicha decisión no significará, bajo ningún punto de vista, el abandono de la persona usuaria<sup>28</sup>; dicho abordaje deberá también basarse en los documentos institucionales vigentes<sup>29</sup>.
6. Propiciar que la toma de decisiones en la asignación de recursos tanto humanos como técnicos sea justa, respetando lo establecido en los documentos regulatorios de la institución, los cuales deben estar basados en la mejor evidencia científica disponible;


<sup>25</sup> Las cuales podrán incluir contención, primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis por parte de profesionales en el campo de la salud mental; lo anterior en apego al principio de resguardo de la confidencialidad de la información sensible directamente conocida o intuida en torno a la atención.

<sup>26</sup> De acuerdo con el criterio emitido por el Área de Bioética en el oficio CENDEISSS-AB-1750-2020, asunto: Solicitud de excepción de recolección de la firma en el formulario de consentimiento informado a pacientes con covid-19.

<sup>27</sup> Gracia D. Futilidad: un concepto en evaluación. En: Gracia D. *Ética de los confines de la vida*. Madrid: Editorial El Búho; 2003.

<sup>28</sup> Adaptado de Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por Covid-19*. Chile: Ministerio de Salud; 2020.

<sup>29</sup> Considerar el Lineamiento para el abordaje de la fase terminal en los pacientes con COVID-19, código: LT-GM-DDSS-AAIP-060420 o la versión más actualizada de este.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 11 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020


para dar una razonable homogeneidad a los procedimientos diagnósticos, las decisiones terapéuticas y las apreciaciones pronósticas, considerar criterios de máximo beneficio para el mayor número de personas. En estas circunstancias en que puede haber necesidad de racionamiento de recursos, la priorización para el acceso a un recurso escaso requiere de criterios clínicos homogéneos que generen un beneficio esperable para una persona usuaria. Una discriminación directa motivada en criterios únicos como la edad o la discapacidad no está justificada ni ética ni legalmente.

También en el marco de las decisiones justas, se debe recordar que la atención y la dedicación que se requiera prestar a una persona usuaria grave por COVID-19 no debe hacer olvidar la necesidad y la obligación de atender a otras personas usuarias con una enfermedad de gravedad similar, pero de origen distinto al virus SARS-CoV-2 <sup>30</sup>, así como promover la continuidad de la atención de las personas vulnerables no infectadas que así lo requieran.

7. Velar porque no se tomen decisiones basadas en discriminación por cualquier característica, discapacidad o condición de vulnerabilidad, lo que incluye valorar a la persona usuaria de forma integral y no en función de su patología(s) o condición de forma aislada. Aplicar de manera uniforme los documentos de normalización técnica y no de forma selectiva a algunos grupos, evitando violentar los principios bioéticos de justicia y no maleficencia.
  
8. Promover la participación y la solidaridad de todos los miembros del equipo de salud, para establecer consensos en relación con la reorganización del centro de trabajo, la distribución de recursos, la capacidad de atención y la limitación de la propagación nosocomial de la enfermedad COVID-19, optimizando los recursos humanos, materiales y biotecnológicos de todos los servicios de salud, asignándolos de manera racional<sup>31</sup>, ética y organizada, para procurar el máximo beneficio para el mayor número de personas.

<sup>30</sup> Ministerio de Sanidad de España. *Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2*. Madrid; 2020.

<sup>31</sup> El profesor Enrique Haba, en el artículo titulado “Lo racional y lo razonable”, define lo racional como conforme a la razón y la racionalidad como la característica del personamiento que lleva a conclusiones fundadas. Este artículo, publicado en 1978 por la Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica, puede ser consultado en la siguiente dirección electrónica: <http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista%20de%20Filosof%C3%ADa%20UCR/Vol.%20XVII/No.%2043/lo%20racional%20y%20lo%20razonable.pdf>.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 12 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

9. Instar al mantenimiento de todos los estándares de calidad y seguridad en los centros, mediante la aplicación de criterios clínicos<sup>32</sup> objetivos, claros y sencillos, de modo que no se sugieran o promuevan indebidamente decisiones automáticas, rutinarias y despersonalizadas<sup>33,34</sup>, y que se sigan los documentos de normalización técnica<sup>35</sup> establecidos institucionalmente. En el desarrollo e implementación de estos documentos de normalización técnica, la asesoría de los CBC y de los servicios de Cuidados Paliativos es fundamental para reducir la carga moral que supone tomar decisiones ético clínicas en el marco de la actual pandemia.
10. Incentivar una comunicación asertiva y efectiva, de forma profesional y compasiva, de los funcionarios con las personas usuarias y sus familiares, así como propiciar espacios de comunicación y educación dirigidos a la población en general.
11. Orientar a los funcionarios en el respeto por el cadáver, sus datos, imagen e intimidad; así como velar por el honor, la imagen y la privacidad de sus familiares; lo anterior en concordancia con lo establecido a nivel institucional para efectos de la pandemia COVID-19<sup>36</sup>, recordando que es obligatorio obtener la autorización -de la persona con potestad- para utilizar la imagen del cadáver con fines académicos, de investigación o cualquier otro.


<sup>32</sup> Según la Sociedad de Medicina Crítica (SCCM, por sus siglas en inglés), los criterios son categorías flexibles que no pueden suplantar al proceso juicioso de toma de decisiones. Lo anterior ha sido desarrollado, de igual forma, en el documento “Criterios de ingreso en la Unidad de Medicina Intensiva (UCI)”, del Gobierno de La Rioja, que señala que “este no solo tiene en cuenta hechos clínicos (diagnóstico, alteración funcional o paramétrica, edad, reserva fisiológica) sino otros más valorativos, pero no menos importantes, sobre todo si proceden del paciente (sus valores, calidad de vida subjetiva, preferencias basadas en una correcta información, instrucciones previas), aunque también del médico (pronóstico considerando las comorbilidades, oportunidad, disponibilidad, etc.)”.

<sup>33</sup> Ministerio de Sanidad de España. *Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2*. Madrid; 2020.

<sup>34</sup> Tal como se menciona en el artículo “Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19”, publicado en el *New England Journal of Medicine*, la elección de establecer límites en el acceso al tratamiento no es una decisión discrecional, sino una respuesta necesaria a los efectos abrumadores de una pandemia. La pregunta no es si se deben establecer prioridades, sino cómo hacerlo de manera ética y coherente, en lugar de basar las decisiones en los enfoques individuales o en la intuición de un clínico al calor del momento.

<sup>35</sup> Son documentos de normalización técnica los siguientes: lineamientos, criterios técnicos, guías de práctica clínica, manuales y protocolos de atención clínica o de vigilancia epidemiológica. Esto según lo establecido en el Manual de definiciones de los productos de la DDSS. Código: M.GM.DDSS.290312.

<sup>36</sup> Oficio GM-AG-3731-2020, del 21 de marzo de 2020, asunto: *Lineamientos para el manejo de cadáveres relacionados con la enfermedad COVID-19*.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 13 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

## VI. Organización y funcionamiento de los CBC en el contexto de la pandemia COVID-19

A la luz de los principios expuestos y dada la relevancia de los CBC, el Área de Bioética ha instado que a nivel local y desde las Direcciones Médicas se generen vínculos entre los CBC y los servicios, fundamentalmente aquellos que pueden verse más impactados por la actual pandemia, a saber, Emergencias, Unidades de Cuidado Intensivo, Geriátrica y Cuidado Paliativo, para propiciar el respeto de los derechos humanos y la dignidad de los usuarios mediante la armonización de los principios bioéticos<sup>37</sup>.


### Organización de los CBC

El nombramiento de los integrantes de los Comités de Bioética Clínica está a cargo de la Dirección Médica de cada centro asistencial. En general, los CBC deben estar conformados por un mínimo de siete miembros; la composición debe ser multidisciplinaria, contar con reconocida honorabilidad y ser de la siguiente manera:

- 1 representante de la comunidad (no debe tener formación en ciencias de la salud).
- 1 funcionario con formación en Trabajo Social.
- 1 funcionario con conocimientos avanzados en Bioética.
- 1 funcionario con formación en Derecho.
- 1 funcionario con formación en Ciencias de la Salud.
- 2 miembros suplentes.

Los CBC se aseguran de realizar análisis de casos clínicos que presenten conflictos bioéticos, la elaboración o revisión de protocolos de atención clínica, así como la emisión de criterios y recomendaciones aplicables a la ética en la gestión de los servicios de salud. Lo anterior con el fin de contribuir a salvaguardar los derechos humanos, entre estos: la vida, la salud, la dignidad, la seguridad, la autonomía y el bienestar de todos los pacientes.

<sup>37</sup> Esta iniciativa del Área de Bioética ha sido acogida por la Gerencia Médica de la CCSS, quien el 14 de agosto de 2020 publicó el oficio GM-10747-2020, asunto: Recordatorio sobre importancia y asesoría que pueden brindar los CBC en el marco de la emergencia sanitaria.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 14 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

Si bien no todos los centros hospitalarios o áreas de salud cuentan con un comité de esta naturaleza, estos funcionan acorde con lo establecido en la Red de Servicios de Salud, por lo que podrían presentarse solicitudes de asesoría para situaciones tanto de atención clínica como de la gestión de los servicios de salud, según el sistema de referencia y contrarreferencia institucional.

En situaciones especiales como la emergencia actual, se recomienda la comunicación directa con los presidentes del CBC vía correo electrónico. La lista de contactos actualizada se encuentra disponible en: <https://www.cendeisss.sa.cr/wp/index.php/comites-de-bioetica-clinica-cbc>


### **Funciones de los CBC**

A continuación, se describen algunas funciones de los CBC en el contexto de la pandemia, divididas en funciones de apoyo a los equipos de salud y en funciones de apoyo a los tomadores de decisiones.

#### ***Funciones de apoyo a los equipos de salud en la atención de casos clínicos:***

- Responder a las necesidades y preocupaciones éticas de los miembros del equipo de salud.
- Analizar casos clínicos que presenten conflictos bioéticos, que le sean consultados.
- Ofrecer recomendaciones de comunicación asertiva y efectiva, profesional y empática, entre el equipo tratante y la persona usuaria y su familia, para favorecer la toma de decisiones adecuadamente informada y compartida, lo que incluye el proceso de consentimiento informado.
- Apoyar con recomendaciones para enfrentar la angustia moral del personal de salud en condiciones de crisis.
- Dar seguimiento a los casos consultados en los que se recomiende cuidado paliativo<sup>38</sup>.
- Revisar desde el enfoque bioético, programas, protocolos de atención, guías de atención clínica, lineamientos u otros documentos de normalización técnica.
- Analizar desde la perspectiva bioética los documentos de información clínica para las personas usuarias.

<sup>38</sup> Verificación del principio de no abandono, intervenciones paliativas oportunas y acorde con los lineamientos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 15 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

- Gestionar actividades de capacitación y de divulgación donde se promueva la aplicación y el respeto de los principios bioéticos.

### ***Funciones de apoyo a los tomadores de decisiones sobre la gestión de los servicios:***

- Fomentar el marco de principios éticos compartidos entre los distintos actores implicados (autoridades, funcionarios y comunidad).
- Brindar recomendaciones éticas sobre la gestión de los recursos disponibles a nivel local.
- Promover el acceso equitativo a la atención de las personas usuarias, teniendo en cuenta los recursos institucionales disponibles y el control de infecciones.
- Ofrecer recomendaciones de comunicación asertiva y efectiva, profesional y empática, respecto a la gestión de los recursos disponibles.

### **Procedimientos de los CBC**


En el marco de la pandemia por COVID-19, los procedimientos de los CBC serán los siguientes:

#### **1. Análisis bioético de casos clínicos:**

Los casos clínicos con conflicto bioético son aquellos en los que el problema no se puede resolver aisladamente mediante una revisión de datos científicos o de la información detallada de la situación; en general, surgen cuando hay dos o más valores o principio éticos contrapuestos<sup>39</sup>; estos pueden ser identificados tanto por funcionarios como por las propias personas usuarias de los servicios o los familiares de estas en distintos momentos:

- En la atención directa de la situación presentada.
- En las visitas programadas del CBC a los servicios de Emergencias, Hospitalización o Cuidado Intensivo; es decir, cuando uno o dos miembros del CBC “pasan visita” junto con los clínicos de un servicio particular, lo que permite la identificación de situaciones con conflictos bioéticos que pueden ser referidos al CBC o incluso, propiciar al

<sup>39</sup> Morales JA, Nava G, Esquivel J, Díaz LE. *Principios de Ética, Bioética y conocimiento del hombre*. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA	Página 16 de 21
		FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01

momento de la visita la deliberación moral sobre situaciones concretas que por razones de tiempo no puedan ser referidas al CBC.

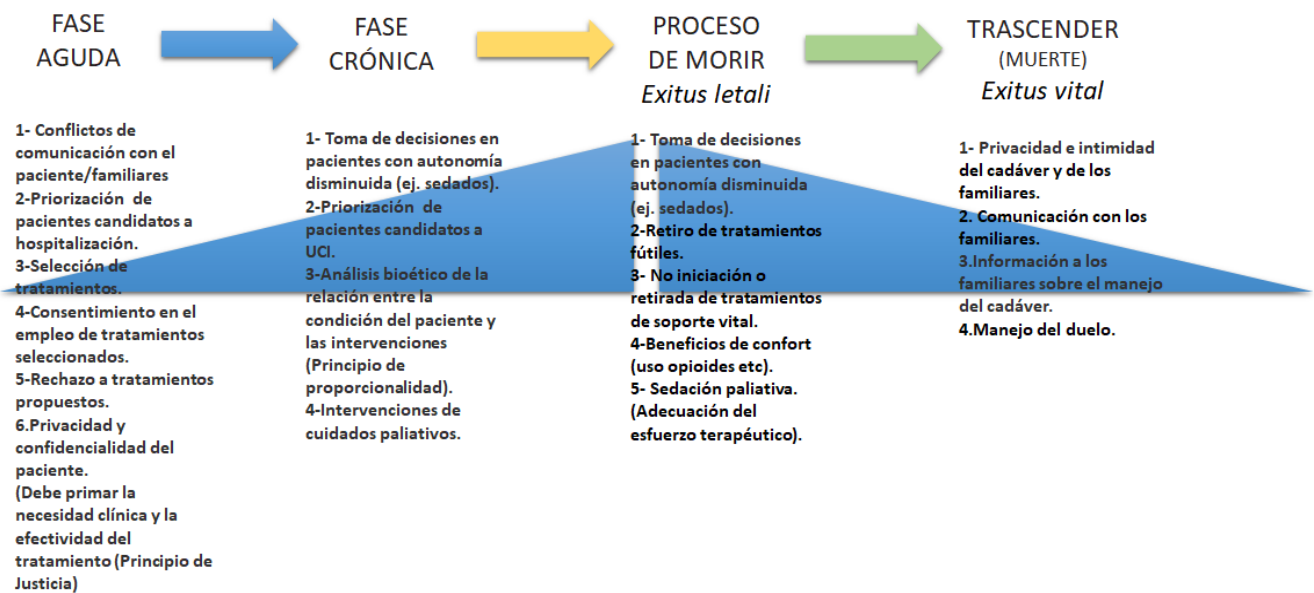
- En las sesiones clínicas de los servicios, donde uno o dos miembros del CBC participan en la sesión con la intención de incorporar el análisis bioético en la discusión de los casos presentados.

Resulta imposible conceptualizar todos los contextos probables de intervención del CBC en el marco de la pandemia; sin embargo, *a priori* se pueden identificar motivos de consulta al comité durante el curso de la enfermedad por SARS-CoV-2. Por ejemplo, en la atención ambulatoria, el CBC puede ser consultado sobre conflictos bioéticos derivados del aislamiento y del manejo de pacientes frágiles o en condición de vulnerabilidad, debiéndose prestar especial atención a la violencia intrafamiliar, al estrés psicológico, a la adopción de comportamientos de riesgo para la salud, al duelo de familiares y allegados de las personas fallecidas, entre otros escenarios. A nivel de internamiento, las potenciales situaciones por las cuales se podría consultar a un CBC se detallan en la Figura N° 1.

## FIGURA N° 1


### MOTIVOS DE CONSULTA AL CBC DURANTE EL CURSO DE LA ENFERMEDAD COVID-19

El CBC puede brindar asesoría en las siguientes etapas y casos



Fuente: Elaboración propia, Área de Bioética, CENDEISSS.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 17 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

La forma usual de tramitar una solicitud de análisis de caso clínico ante un CBC es mediante los formularios institucionales de interconsulta o utilizando el “Formulario ACA-I”, disponible en el sitio web del CENDEISSS <https://www.cendeisss.sa.cr/wp/index.php/comites-de-bioetica-clinica-cbc/>; sin embargo, en situaciones especiales como la pandemia actual, un correo electrónico dirigido al presidente es suficiente para activar al CBC.


Una vez que se hace llegar la consulta al CBC, se procede al análisis de la situación, tarea que podrá realizarse en una sesión ordinaria, si la solicitud coincide con la fecha de la reunión, o bien, en una sesión extraordinaria; de no ser posible la participación de los miembros requeridos, podrá activarse el subcomité de urgencia. En cualquiera de estas modalidades de sesión, se debe hacer uso de herramientas tecnológicas para sesionar u orientar a los funcionarios que solicitan la participación del Comité.

En todos los casos, para el análisis de la situación expuesta, el CBC utiliza el formulario ACA-II, que permite recopilar información sobre la sesión, los datos clínicos, las responsabilidades de los involucrados y la identificación de los problemas éticos, así como documentar el análisis sobre los cursos de acción propuestos, la argumentación y la justificación ética de cada uno; para finalmente, mediante el formulario ACA-III o de manera directa en el expediente digital único en salud de la persona usuaria, emitir el Informe de conclusiones y recomendaciones bioéticas. En caso de que el solicitante del análisis no tenga acceso al expediente de salud, el informe se le enviará a la dirección de contacto que de previo haya señalado.

Asimismo, el CBC debe reportar el análisis del caso o en su defecto, enviar copia del ACA-III, mediante correo electrónico, a la Subárea de Bioética Clínica y en Gestión del CENDEISSS; esto último para dar seguimiento a la labor de los comités y para consolidar los datos y las situaciones que se presentan con mayor frecuencia, con el fin de compartirlos con el resto de los CBC de la Red y, a la vez, aportar en la elaboración de documentos institucionales referentes a esas temáticas recurrentes.

## **2. Análisis bioético sobre la gestión de servicios**

Para solicitar el criterio del CBC en estos casos, se le debe hacer llegar un correo electrónico al presidente, quien tramitará la gestión ante el resto de los miembros. El CBC emitirá su criterio de forma escrita y basándose en los principios bioéticos básicos, así como en los establecidos en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. De estos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 18 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

criterios se hará llegar copia a la Dirección Médica del centro y al Área de Bioética del CENDEISSS.

### **3. Análisis bioético de documentos de Normalización técnica**

Según lo establecido en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2022, la CCSS se ha comprometido a promover el respeto a la dignidad de las personas en la prestación de sus servicios, así como a garantizar sus derechos fundamentales, mediante la consolidación de la Bioética como tema transversal dentro de la cultura institucional, por medio de la aplicación de esta disciplina en la toma de decisiones con respecto a la prestación de los servicios, la protección del ambiente y la investigación con seres humanos. Puntualmente, la línea de acción estratégica 2.e de dicho documento indica lo siguiente: “Fortalecimiento de la gestión clínica de los establecimientos con enfoque de red mediante el desarrollo de programas integrales, guías y protocolos de atención con un enfoque bioético, considerando la implementación de prácticas basadas en la evidencia y los sistemas de información”.


Para cumplir con ese mandato, todos los protocolos de atención que se elaboren en los centros de salud deben ser remitidos, vía correo electrónico, al presidente del CBC, para su análisis y valoración desde el enfoque bioético.

### **4. Análisis de documentos de información clínica para usuarios de los servicios**

Estos documentos son utilizados por el personal de salud con la finalidad de brindar información a las personas usuarias; no se incluyen en el expediente de salud y pueden elaborarse en diversos formatos: medios digitales o impresos (panfletos u hojas informativas), videos o audios.

### **5. Brindar asesorías**

Los CBC pueden brindar asesoría a funcionarios y a personas usuarias sobre temáticas relacionadas con la Bioética clínica y la gestión de los servicios; las solicitudes pueden presentarse de manera presencial, por videollamada, por llamada telefónica, por correo electrónico, por oficio, entre otros.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 19 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

## VII. Consideración final

Estas recomendaciones éticas y de funcionamiento de los CBC aspiran a fomentar y fortalecer la misión que estos deben desempeñar en la presente emergencia sanitaria.

Se invita a los comités a continuar con el trabajo colaborativo con el Área de Bioética, en un escenario que es siempre cambiante y que es probable requiera de nuevas reflexiones y herramientas prácticas para la deliberación y el apoyo a la toma de decisiones; por lo que es preciso continuar capacitándose en la temática, para lo cual se dispone del programa de capacitación (ahora virtual) del Área.

Hay que reiterar que estas recomendaciones y propuestas no pretenden agotar las posibles respuestas éticas que exige la emergencia sanitaria, ni constituyen orientaciones únicas para tener en cuenta.

## VIII. Acatamiento


- Directores de Hospitales Nacionales y Especializados.
- Directores de Hospitales Periféricos y Regionales.
- Directores de Áreas de Salud.
- Jefaturas de servicio.
- Miembros de Comités de Bioética Clínica de la CCSS.
- Profesionales de la salud.

## IX. Responsables de verificar el cumplimiento

- Gerencia Médica.
- Directores de Hospitales Nacionales y Especializados.
- Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud.
- Directores de Hospitales Periféricos y Regionales.
- Directores de Áreas de Salud.
- Área de Bioética.

## X. Vigencia

El lineamiento rige a partir de su publicación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 20 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

## XI. Contacto para consultas

Área de Bioética, CENDEISSS.

Teléfono 2519-3044

Correo electrónico: [bioetica@ccss.sa.cr](mailto:bioetica@ccss.sa.cr)

Horario de trabajo: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

## XII. Bibliografía consultada

Asamblea General de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de Derechos Humanos*. París: Naciones Unidas; 1948.

Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. *Manual de definiciones de los productos de la DDSS*. Código: M.GM.DDSS.290312. San José, Costa Rica: CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Oficio GM-AG-3731-2020, del 21 de marzo de 2020, asunto: *Lineamientos para el manejo de cadáveres relacionados con la enfermedad COVID-19*.

Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. *Plan Estratégico Institucional 2019-2022*. San José, Costa Rica: CCSS; 2019.

Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. *Normativa para el funcionamiento interno de los Comités de Bioética de la CCSS*. San José, Costa Rica: CCSS; 2012


Cayón de las Cuevas J, Martini R. Hacia la construcción de un concepto de democracia sanitaria: una mirada desde la sociología de las constituciones y la conexidad constitucional. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito PPGDir./UFRGS*. 2017; 12(1).

Comité de Bioética de España [CBE]. *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus*. España: CBE; 2020.

Emanuel E, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, Zhang C, Boyle C, Smith M, Phillips J. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. *N Engl J Med*. 2020; 382(21): 2049-2055.

García-Altés A. La transparencia en la toma de decisiones de salud pública. *Gac Sanit*. 2016; 30(Suppl.1): 9-13.

Gobierno de La Rioja. *Criterios de ingreso en la Unidad de Medicina Intensiva (UMI)*. (Internet). Gobierno de La Rioja; 2020. Consultado en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/medicina-intensiva/781-criterios-de-ingreso-en-la-unidad-de-medicina-intensiva-umi?start=1>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 21 de 21
			FECHA DE EMISIÓN: 09-09-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS PARA COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 01	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.09092020

Gracia D. Futilidad: un concepto en evaluación. En: Gracia D. *Ética de los confines de la vida*. Madrid: Editorial El Búho; 2003.

Haba E. Lo racional y lo razonable. *Rev Fil Univ Costa Rica*. 1978; 16(43): 1-32.

León Correa F. Fundamentos y principios de Bioética Clínica, Institucional y Social. *Acta Bioeth*. 2009; 15(1): 70-78.

López C. *El rol de un comité de selección en una pandemia ante la racionalización de recursos*. (Internet). España: Gaceta Médica; 2020. Consultado el 03 de agosto de 2020 en: <https://gacetamedica.com/investigacion/el-rol-de-un-comite-de-seleccion-en-una-pandemia-ante-la-racionalizacion-de/>

Ministerio de Salud de Chile. *Recomendaciones para los comités de ética asistencial en el apoyo de toma decisiones éticas de los equipos de salud, en contexto de pandemia por COVID-19*. (Internet). Chile: Ministerio de Salud; 2020. Consultado en: <https://www.nefro.cl/covid/img/noticias/RECOMENDACIONES PARA LOS CEA COVID-19.pdf>

Ministerio de Sanidad de España. *Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2*. Madrid; 2020.

Morales JA, Nava G, Esquivel J, Díaz LE. *Principios de Ética, Bioética y conocimiento del hombre*. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación [UNESCO]. *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. París: UNESCO; 2005.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]/Organización Mundial de la Salud [OMS]. *Orientación ética para el uso de recursos limitados en los servicios críticos de salud durante la pandemia de COVID-19*. (Internet). OPS/OMS; 2020. Consultado el 03 de agosto de 2020 en: <https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-etica-para-uso-recursos-limitados-servicios-criticos-salud-durante-0>

Rueda E, Caballero A, Bernal DR, Torregrosa L, Suárez EM, Gempeler FE, Badoui N. Pautas éticas para la asignación de recursos sanitarios escasos en el marco de la pandemia por COVID-19 en Colombia. *Rev Colomb Cir*. 2020; 35(2): 281-289.

Vélez LA, Maya JM. Ética y salud pública. En: Blanco JH. *Fundamentos de salud pública*. Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB); 2011. p. 166-176.