



Países miembros



Para visualizar la forma de contactarse con cada país, haga click sobre cada bandera

<p>EN ESTE NÚMERO</p>	<p>QUÉ SON LAS REDES</p> <p>Somos el conjunto de distintos grupos y organizaciones de profesionales, cristianos o no, que basados en principios evangélicos, hemos decidido donar nuestros conocimientos en beneficio de los que más sufren. Y es así, que respetando nuestra identidad, resolvimos trabajar mancomunadamente para extender esta ayuda a toda nuestra región.</p> <p style="text-align: center;">Nuestro objetivo: que la "Globalización de la solidaridad" se transforme en realidad.</p>
<p>➤ Editorial <i>Por el Dr. Justo Carbajales</i></p>	
<p>➤ Reflexión espiritual <i>Por el Padre Fernando, Capellán del Hospital J.M.Ramos Mejia, Buenos Aires, Argentina</i></p>	
<p>NOVEDADES</p>	
<p>➤ Principios éticos relevantes en Medicina Paliativa <i>Por la Doctora Paulina Taboada, , M.D., M. phil.. Directora del Centro de Bioética de la Universidad Católica de Chile.</i></p>	
<p>➤ Rehenes.com <i>Por Nancy E.Castellanos</i></p>	

Director General: Dr. Justo Carbajales
Editora Responsable: Nancy Castellanos
latinored@datafull.com

EDITORIAL

Queridos amigos y colegas

Nuevamente en contacto para compartir con alegría la edición de Noviembre del Boletín de Las Redes Solidarias de Profesionales de la Salud de Latinoamérica y el Caribe.

Retomaremos el tema referido a los Cuidados Paliativos dada su importancia y trascendencia, desde el compromiso de aunar los esfuerzos que nos sean posibles para profundizar esta alianza sólida contra todo abandono, contra toda falta de información, contra toda falta de escucha.

Queremos evitar la desinformación sobre este tema por lo que intentaremos continuar, desde nuestras virtuosas herramientas que son las REDES, trabajando para comunicar con la mayor claridad y respeto desde nuestros principios evangélicos, todo lo necesario a cerca de esta disciplina sin duda fundamental del nuevo milenio.

Damos la bienvenida a la Doctora Paulina Taboada, Directora del Centro de Bioética de la Universidad Católica de Chile con el trabajo que se podrá leer a continuación dividido en dos tramos para su mejor consideración. Esperamos sea del agrado e interés de todos ustedes.

Un abrazo fraterno,
Justo Carbajales



Volver

Reflexión Espiritual

Por el Padre Fernando, Capellán del Hospital J.M.Ramos Mejia, Buenos Aires.Argentina

Quienes prestan ayuda han de ser formados de manera que sepan hacer lo más apropiado y de la manera más adecuada, asumiendo el compromiso de que se continúen después las atenciones necesarias. Un primer requisito fundamental es la competencia profesional, pero por sí sola no basta. En efecto, se trata de seres humanos y los seres humanos necesitan siempre algo más que una atención sólo técnicamente correcta. Necesitan humanidad. Necesitan atención cordial. Cuántos trabajan en instituciones caritativas de la Iglesia deben distinguirse por no limitarse a realizar con destreza lo más conveniente en cada momento, sino por su dedicación al otro con una atención que sale del corazón, para que el otro experimente su riqueza de humanidad. Por eso, dichos agentes, además de la preparación profesional, necesitan también y sobre todo una "formación del corazón": se les ha de guiar hacia ese encuentro con Dios en Cristo, que suscite en ellos el amor y abra su espíritu al otro, de modo que, para ellos, el amor al prójimo ya no sea un mandamiento por así decir impuesto desde fuera, sino una consecuencia que se desprende de su Fe, la cual actúa por la caridad.(cfr.Gal.5,6)



Carta Encíclica de S.S.Benedicto XVI- "Deus Caritas Est" pág 60-61



Volver

Principios éticos relevantes en Medicina Paliativa

Trabajo de la Doctora Paulina Taboada, , M.D., M. phil.1. Directora del Centro de Bioética de la Universidad Católica de Chile.

Nota: Será publicado en dos entregas para su mejor consideración. Versión completa, próximamente, en www.redesdesalud.org

I. Introducción

En el cuidado de pacientes terminales, los profesionales de la salud se ven enfrentados con cierta frecuencia a problemas de naturaleza ética.¹⁻² Así, por ejemplo, dificultades en la toma de decisión acerca de la conveniencia de revelar o no el diagnóstico y/o el pronóstico en un caso concreto; de utilizar o no procedimientos de alimentación o hidratación artificial; de mantener o no ciertas terapias médicas; de tratar o no las eventuales enfermedades intercurrentes (infecciones, accidentes vasculares, etc); de recurrir o no a medidas de soporte vital (e.g., diálisis, ventilación mecánica, monitoreo hemodinámico, drogas vasoactivas, reanimación cardio-pulmonar, etc.); etc. se plantean con relativa en Medicina Paliativa.³⁻⁶

1 Profesor Auxiliar, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Correspondencia: Dra. Paulina Taboada, Centro de Bioética, P. Universidad Católica de Chile, Casilla 114-D, Correo Central 1, Santiago-Chile. e-mail: ptaboada2000@yahoo.com

Bernard Lo⁷ ha definido operacionalmente un problema ético-clínico como una “dificultad en la toma de decisiones frente a un paciente, en cuya resolución es necesario referirse a valores o principios que especifiquen lo que *debe ser hecho* en oposición a lo que simplemente *puede ser hecho* o frecuentemente se hace.” A pesar de sus evidentes limitaciones, esta definición tiene el mérito de explicitar que un médico se ve enfrentado a un problema de naturaleza ética cada vez que en su práctica clínica se le plantea la pregunta por el *deber ser* de sus actos, en oposición al simple *poder hacer*. Otro aporte de esta definición es la mención de la clave que nos permite encontrar la salida de estas situaciones de conflicto: la referencia a valores o principios éticos. En otras palabras, lo que la definición plantea es que un adecuado conocimiento de algunos principios éticos básicos podría ser de utilidad en la resolución de este tipo de problemas en casos individuales.⁸⁻⁹

Sin embargo, es justamente esta parte de la definición la que con mayor frecuencia plantea dificultades a los clínicos. Se mencionan aquí valores o principios éticos, pero ¿cuáles y cuántos son estos principios? ¿existen valores éticos universalmente aceptados o se trata de principios relativos a las distintas culturas, lugares y momentos históricos? Los problemas ético-clínicos de los que venimos hablando ¿admiten un análisis racional o caen en el campo de las emociones y la subjetividad?

Sin pretender dar una respuesta satisfactoria a estas preguntas teóricas de innegable importancia e interés, me limitaré a proponer aquí: 1) una metodología de análisis que permita introducir cierta racionalidad en el análisis de los problemas ético-clínicos concretos y 2) algunos principios éticos relevantes en Medicina Paliativa, según la experiencia de reconocidos expertos.

II. Modelo de análisis Ético-Clínico

En la Bioética contemporánea se han propuesto diversos modelos de análisis ético.⁸⁻¹¹ Independientemente del modelo que uno prefiera aplicar, parece razonable tener una metodología de análisis que ayude a revisar sistemáticamente todos los elementos importantes en el proceso de toma de decisión. En este sentido propongo las siguientes seis etapas de análisis:

- 1.- Identificación y descripción “operacional” del (los) problema(s) ético(s).
- 2.- Referencia explícita a principios éticos involucrados.
- 3.- Revisión de la información clínica éticamente relevante.
- 4.- Evaluación de las alternativas de acción y sus probables resultados.
- 5.- Resolución teórica del (los) problema(s).
- 6.- Orientaciones para la implementación práctica de la solución.

Dado que no es posible presentar aquí una descripción detallada de la metodología propuesta (remito al lector interesado a publicaciones previas¹²⁻¹³), me limitaré a comentar sólo brevemente cada una de estas etapas señaladas:

1. Identificación y descripción “operacional” del (los) problema(s) ético(s).

Como en todo ámbito de la vida, la primera condición para resolver adecuadamente un problema es haberlo identificado con la suficiente claridad. En el caso que nos ocupa – el de los problemas ético-clínicos- aconsejamos formular las correspondientes preguntas de un modo operacional, que permita dar respuestas precisas. Así, por ejemplo, el planteamiento de un problema ético-clínico muy frecuente en la práctica de la Medicina Paliativa es el siguiente: ¿Es moralmente lícito suspender la terapia X en el caso de este paciente concreto?

2. Referencia explícita a los principios ético involucrados.

Se trata de identificar aquí aquellas verdades prácticas comunes, reconocidas por los distintos códigos de ética médica, que están en juego o que han entrado en conflicto, generando una dificultad en la toma de decisiones médicas, como podrían ser - por ejemplo - los principios de respeto por la vida humana, no-maleficencia,

beneficencia, autonomía y justicia; el derecho/deber de conocer la verdad; la confidencialidad profesional; el principio de proporcionalidad terapéutica; el principio del doble efecto, etc.

3. Revisión de la información clínica éticamente relevante.

Todo análisis ético-clínico que aspire a ser realista, ha de estar fundado en datos clínicos objetivos. En este contexto, la aplicación de las reglas formales de inferencia propuestas por la Medicina Basada en Evidencias puede resultar de mucha utilidad, preparando el terreno para una “ética basada en evidencias”. En el contexto del análisis ético interesan particularmente la certeza del diagnóstico y pronóstico; las alternativas terapéuticas, con su correspondiente fundamento científico; la determinación de la capacidad del paciente para participar activamente en el proceso de toma de decisiones (“competencia”); la consideración de los aspectos económicos y sociales relevantes (“red de apoyo social”); etc.

4. Evaluación de las alternativas de acción y sus probables resultados.

Especial atención merecen aquí la morbilidad/mortalidad asociada a los diferentes cursos de acción, así como los respectivos costos físicos, psicológicos, morales, familiares, sociales, económicos, etc.

5. Resolución teórica del problema.

En esta etapa es importante determinar, entre otras cosas, quién es la persona que carga con la responsabilidad debe decidir, cuáles son los aspectos de la decisión que caen directamente bajo la responsabilidad médica y qué capacidad tienen el paciente y/o sus familiares para participar activamente en el proceso de toma de decisiones (determinación de *competencia*).

6.- Orientaciones para la implementación práctica de la solución.

Dado que las circunstancias concretas son co-determinantes de la moralidad de los actos humanos libres, es importante buscar el mejor modo de poner en práctica la solución propuesta. En este sentido se debe prestar atención a aspectos como *quién, cuándo, cómo y dónde* se llevarán a cabo los actos concretos involucrados en la implementación práctica de la solución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kuuppelomäki M, Lauri S: Ethical Dilemmas in the Care of Patients with Incurable Cancer. *Nursing Ethics* 1998, 5; 4: 283 – 293.
2. Roy D, MacDonald N: Ethical Issues in Palliative Care In: Doyle D, Hanks GW, MacDonald N: *Oxford Textbook of Palliative Care* (2nd. Ed.) Oxford University Press, Oxford, 1998: 97 – 138.
3. Brock DW: Forgoing Food and Water: Is It Killing? In: Lynn J. (ed.) *By No Extraordinary Means: The Choice to Forgo Life-Sustaining Food and Water*. Indiana University Press, Bloomington, 1989.
4. Van der Maas PJ, et. al.: Euthanasia and Other Medical Decisions Concerning the End of Life. *Lancet* 1991, 338: 669 – 674.
5. Callahan D: Physician-Assisted Dying: Self-Determination Run Amok. *Hasting Center Report*, 1992, 22: 52 – 55.
6. Jochemsen, H & Keown, J: Voluntary Euthanasia Under Control? Further Empirical Evidence from the Netherlands. *Journal of Medical Ethics* 1999; 25: 16 - 21.
7. Lo, B. & Scroeder, S. *Frequency of Ethical Dilemmas in a Medical Inpatient Service*. *Arch Intern Med* 1981; 141: 1063 -1064.
8. Beauchamp T & Childress J: *Principles of Biomedical Ethics*. (Fourth Edition). Oxford University Press, New York, 1994.

9. Pence GE: Classical Cases in Medical Ethics: Accounts of the Cases that Have Shaped Medical Ethics (2nd Ed.): McGraw Hill, Boston, 1995.
10. Gracia, D.: Fundamentos de Bioética, Madrid: Eudema, 1989. Cf. del mismo autor: Fundamentación y Enseñanza de la Bioética. Bogotá: Ed. Códice, 1998.
11. Levi B: Four Approaches to Doing Ethics. The Journal of Medicine and Philosophy 1996; 21: 7-39.
12. Lavados M & Serani A: Etica Clínica. Fundamentos y aplicaciones. Ediciones Universidad Católica. Santiago, 1993.
13. Taboada P: Ética Clínica: Principios básicos y modelo de análisis. Boletín Escuela de Medicina. 1998; 27, 1: 7 - 13.



Volver

Rehenes.com

Las escenas se repiten con neurótica insistencia cotidianamente. De Ushuaia a la Quiaca, la prepotencia posee variadas máscaras pero siempre un mismo rostro: el egoísmo unido al maltrato y a la manipulación.



Como dice mi tía, para muestra, basta un botón...En este caso, sé que tía no se molestará conmigo, si modifico un tanto la regla. Intentaré colocar en exposición todos los "botones" que se presenten como necesarios para describir la letanía de este tango del mal vivir, titulado: De rehenes punto com.

Algunas de las situaciones que otorgan contundente sentido a esta introducción son:

1-El reclamo de empleados de hospitales públicos-privados de Argentina, extendido por semanas, generó el traslado de pacientes-bebés y adultos. Malos tratos, falta de información. Angustia e innecesarias cuotas de estrés adicional.

2-Una protesta "ambientalista, con su reiterada falta de imaginación, invade la economía de un país cultural y geográficamente hermano. Pero sobre todo a nosotros mismos como argentinos, que hemos perdido el derecho soberano de circular democráticamente. Descontentos con la

patética performance van por más. ¿De qué manera? Intimando autoridades, haciendo uso y abuso de un lenguaje que sugiere violencia y situaciones extremas. A quién le sirven esos ladrillos semejantes a un muro?

Los cortes de rutas y caminos son la demostración más acabada de la falta de RESPETO Y DE LIBERTAD.

3-Otra demostración: Los quince mil INCOMUNICADOS del conflicto que llevan adelante los trabajadores telefónicos de la empresa que alude a la madre patria. Eso del hilo que se corta por lo más delgado...es de un autoritarismo bizarro... sin límites... 15 mil rehenes, ancianos, jóvenes y niños, para los cuales la red fija de telefonía es la necesaria salida al exterior. En esta realidad transfigurada de la "Biblia junto al Calefón" el cliente paga pero nadie le garantiza el servicio, la comunicación. Entonces...¿cómo es?

4-El cambio de recorrido de una línea de ómnibus por tareas de repavimentación en una zona por demás concurrida de Plaza Italia, es informada, a los hasta ese momento, pacientes usuarios, luego de treinta minutos de espera, con una cola de cuadra y media en plena hora considerada "pico" en la ciudad.

Y siguen los ejemplos como cuentas roídas y sucias de un viejo collar. Los edificios de departamentos no pueden ser la excepción. Portazos, gritos, zapateos dignos de un concurso de Malambo a cualquier hora junto al arrastrado de sillas y la voz imperativa de alguien más semejante a un barra brava que a un padre, diciéndole al hijo: COMÉ...

Clásicos del fútbol que no se juegan...y dale que va! Empresas Públicas- Privadas que controlan los servicios de primera necesidad...Compañías de energía que dicen ocuparse de niños perdidos pero no hacen mantenimiento de sus redes troncales. El entierro de la legislación laboral y la falta de interés en las tareas de reanimación dan por resultado que la persona empleada se sienta "tan desmesuradamente agradecida por estar trabajando" que hasta casi pagaría por llevar un salario al hogar...

Nunca como en la actualidad, estas manifestaciones que a fuerza de repetirse, terminan imponiéndose como modalidades tácitamente aceptadas. ¡Y eso es lo Preocupante!

Somos Rehenes, voluntarios o no, de:

5-De las “mil horas” de técnicos y operarios que llegan a nuestros domicilios para reparar o mejorar algo. También de las facturas en algunos casos que se nutren del apremio y de la falta de conocimiento.

6-De los colectiveros que no paran en el cordón, sin respetar semáforos ni paradas.

7-De los 15 grados de los equipos de refrigeración mal usados...

8-De la mala intención

9- De los conductores de vehículos en general que hablan por teléfono celular mientras conducen, apropiándose de calles y avenidas, como si estas fueran una sucursal venida a menos del algún circuito de Fórmula 1 Internacional.

10-Del humo de los caños de escape y de la contaminación en general.

11-De la falta de oportunidades ...

12- De los árboles añosos y descuidados por la burocracia municipal, que con sus raíces levantan veredas, tapan sumideros, oscurecen calles y avenidas con sus frondosas copas pocas veces recortadas, en un país caracterizado por la falta de seguridad....

Y siguen los ejemplos...

Como para ir despidiéndonos, al menos por hoy, quiero recordar que científicos y estudiosos a nivel global coinciden en señalar que para medir los índices de agresividad de una sociedad basta con seguir el comportamiento del tránsito....Con humildad, pregunto, que surgiría de la medición de la repetición recurrente de estas situaciones denominadas como de Rehenes.com....y en otros casos ¿cuál sería el resultado de la evaluación del ser rehenes del propio egoísmo?

Como procuro honrar y merecer la vida, como diría la talentosa Poeta de Buenos Aires, Eladia Blázquez, más allá de estos tiempos particularmente difíciles, de gran inseguridad, como es la falta de justicia real, comparto uno de los antídotos de probada eficacia. ¿Saben como se llama? ¡SOLIDARIDAD!.



Nancy E.Castellanos
latinored@datafull.com



Volver

CONTACTOS EN LOS PAISES MIEMBROS

- **[Argentina](#)**
Coordinador Nacional: Doctor Justo Carbajales
redsalud@deplai.org.ar
- **[Bolivia](#)**
Grupo Médico S.O.S
Coordinador: Doctor Remberto Torres Molina

Clínica Hamacas 00-591-3-342-4923/ 8029



Volver

- **Brasil**
Médicos del Reino
Coordinadores:
Doctor Roberto Tolomei
robertotolomei@hotmail.com

Doctor Carlos Augusto Dias de Almeida
carj@terra.com.br



Volver

- **Perú**
Coordinador General: Doctor Cesar Salas
Para más información:
salasc@terra.com.pe
www.solidaridad.com.pe

- **República Dominicana**
Coordinador General: Doctor Freddy Contín
freddycontin@hotmail.com



Volver

- **Guatemala**
Doctor Rolando Figueroa
rfigueroa@crs.org.gt
410-625-2220
- **Honduras**
Doctor Luis Alejandro Escoto
caricoma@hotmail.com
504-7724108



Volver

- **Panamá**
Padre Marlo Verar
pmarlo@cwp.net.pa
229-7029/ 261-0156
- **Uruguay**
Doctor Daniel Lopez Villalba
Presidente del Círculo Católico de Obreros de Uruguay
presccou@adinet.com.uy
598-2-4117587/ 4126225



Volver