

Comités de ética asistencial: debate y reflexión para una mejor asistencia

Vivimos con éxito el imparable alargamiento de la vida, y es debido a las mejores condiciones en las que se envejece, los avances médicos y farmacológicos y la toma de conciencia de vivir sano. Aquí surge el importante reto de poder afrontar ese periodo de nuestra vida con los mejores conocimientos y recursos que tenemos a nuestro alcance. Ni los conocimientos ni los recursos son ilimitados, y en ocasiones se producen situaciones en las que es difícil la toma de decisiones por parte de los profesionales, que deben actuar en el mejor interés para el paciente respetando sus preferencias y autonomía.

Los Comités de Ética Asistencial son comisiones consultivas de carácter institucional e interdisciplinar destinadas a asesorar en la resolución de conflictos éticos que se producen durante la práctica clínica. Sus conclusiones son recomendaciones que no tienen carácter vinculante. Por lo tanto, sus informes no reemplazan la responsabilidad profesional y personal de los médicos, sino que constituyen una ayuda para decidir mejor. Es importante diferenciar entre comité de ética asistencial y comités de ética de la investigación. Los primeros son instancias de consulta que emiten informes orientadores para quien los solicita (médicos, enfermeras o pacientes). Los segundos, en cambio, autorizan y hacen seguimiento de los proyectos de investigación que se realizan en seres humanos y sus resoluciones obligan a la institución en la que se pretende realizar la investigación.

Origen de los comités

En el siglo XX las personas empiezan a exigir la capacidad de gestión sobre su propio cuerpo y, con ello, decidir sobre lo que atañe a su vida y su muerte. En la compleja relación médico-paciente han de tomarse decisiones difíciles, derivadas del pronóstico, los objetivos terapéuticos, el uso de la tecnología, los deseos del paciente y los recursos disponibles. Cuando los intereses de un paciente se oponen a los intereses o valores del médico, la institución o la sociedad, pueden originarse conflictos. Generalmente, hay varias alternativas para el mejor cuidado de los enfermos y se ha de decidir considerando todos los factores, entre los que se encuentran: bases científicas, experiencia, voluntad de los enfermos o familiares, valores, aspectos de calidad de vida, medidas para disminuir el sufrimiento y recursos disponibles.

Su pasado y su presente

Los valores del paciente (como el principio de autonomía) y los del sistema de salud (justicia) son elementos que hasta hace pocas décadas no formaban parte del mundo clínico. Fue en los años sesenta cuando surgió la necesidad de crear comités para ayudar a decidir sobre algunas intervenciones clínicas (definición de muerte cerebral, tratamiento en pacientes terminales, fecundación artificial humana, investigación genética...). En la siguiente década, dichos comités evolucionaron hacia comités de ética asistencial, esta vez permanentes y con funciones más amplias. Hoy, las principales funciones de los comités de ética asistencial se resumen en cuatro puntos. En primer lugar, analizan casos clínicos en los que se plantea algún problema ético, actuando como comité de debate y reflexión institucional a petición de un profesional sanitario, del paciente o de su familia. Además, contribuyen a formar en bioética a los profesionales, impulsando actividades como sesiones, seminarios, cursos, congresos, etc... En

tercer, lugar la elaboración de protocolos y recomendaciones de actuación ante cuestiones que puedan plantear problemas éticos es otra de las funciones de estos comités. Finalmente, los comités de ética asistencial también deben promocionar un entorno asistencia lo más humano posible. En definitiva, pueden ayudar en diversas decisiones, como cuando hay dudas para decidir si continuar un tratamiento que produce resultados inciertos, cuando se desconocen los deseos del paciente, cuando éste no está en condiciones de decidir y hay dudas sobre quien debe decidir en su lugar, por ejemplo.

¿Quiénes lo integran? En la composición de los comités de ética asistencial debe haber médicos de diferentes servicios del hospital, personal sanitario no facultativo, personal no sanitario (atención al paciente, trabajadores sociales, etc.), un licenciado en Derecho o titulado superior con conocimientos de legislación sanitaria y una persona ajena al centro, no vinculada a profesiones sanitarias y con interés acreditado en Bioética.

COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL HM HOSPITALES