

Artículo de bioética

Los comités hospitalarios de ética clínica

Luis Gómez Velásquez,* Luis Néstor Gómez Espinosa**

Instituto Nacional de Rehabilitación. Ortopedia

RESUMEN. Los avances científicos y tecnológicos han sido sorprendentes, en especial en las dos últimas décadas, pero no van unidos a los valores éticos de la práctica profesional médica, y han sido totalmente rebasados, especialmente cuando se trata de la subsistencia biológica y el mantenimiento de la vida a través de aparatos y mecanismos que prolongan la existencia de una persona que sufre una alteración que hasta hace poco tiempo era mortal en breve lapso. Actualmente es común escuchar que hay una crisis en la profesión médica, pero lo que realmente existe es una crisis de valores humanos, los cuales son apenas tomados en cuenta hoy en día en la práctica profesional, lo que da lugar a una deshumanización hacia la vida, la salud, la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. Esto impide cumplir el ideal del médico de dar servicio al hombre en su vida y salud, así como estar consciente de que el último proceso biológico que debe cumplir es la muerte, y la cual, cuando se presenta, no debe considerarse como un fracaso en la práctica profesional. Tampoco debe subordinar el médico su conciencia y sus valores éticos conforme a la inercia de una civilización deshumanizada. La necesidad de proteger al paciente contra el ensañamiento terapéutico, de tener derecho a una muerte digna, lleva al nacimiento de los comités hospitalarios de ética, que tienen como función analizar, aconsejar y opinar sobre los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica o en la investigación biomédica. En EUA, en 1982, ese país contaba con 1% de sus hospitales con comités; en 1988, era 67% y en el año 2000, el 100% contaba con un comité hospitalario.

SUMMARY. The scientific and technological advances have been surprising, more in the two last decades, but they don't go united with the ethical values of the medical professional practice, it has been totally escaped, specially when the biological subsistence, the maintenance of the life through apparatuses and the mechanisms that prolong the existence are who undergoes an alteration that until recently time was mortal shortly lapse. It is common listening that exist a crisis in the medical profession, but what really is it of human values, which as soon and taken into nowadays, actually professional account, which gives rise to a dehumanization towards the life, the health, the disease, the suffering and the death. The ideal of the doctor to give to service to the man in its life and health, as well to be conscious that the last biological process that must fulfill is the death, and when it appears, does not have considered as a actually professional failure. It has protect to the patient as the extreme cruelty therapeutic, that it has right a worthy death. It's taking to the birth of the hospital ethics committees, they have like function to analyze, to advise and to think about the ethical dilemmas that appear actually clinical or in the biomedical investigation. In 1982 in the UEA only 1% of its hospitals had a ethics committees; by 1988, it was 67% and the 100% in 2000. In Mexico the process of the formation by these committees begins, only in the Military Central Hospital, to count the ethics committee on 1983, also the Hospital no. 14 of the IMSS in Guadalajara, it works with regularity from 1995, with internal teaching of bioethic. The Secretariat of Health has

* Jefe de Enseñanza de Postgrado del Instituto Nacional de Rehabilitación. Ortopedia.

** Adscrito al Servicio de Columna de la UMAE «Víctorio de la Fuente Narváez». Ortopedia.

Dirección para correspondencia:

Dr. Luis Gómez Velázquez

Calz. México-Xochimilco Núm. 289, Arenal de Guadalupe,

Deleg. Tlalpan. C.P. 14389. Correo electrónico: lgomez@inr.gob.mx

lario de ética. En México apenas se inicia el proceso para la formación de dichos comités, pero el Hospital Central Militar afirma contar con un Comité Hospitalario de Ética, fundado en 1983, también el Hospital No. 14 del IMSS en Guadalajara, que funciona con regularidad desde 1995, los cuales alternan sus funciones consultivas y normativas con la docencia interna de bioética. La Secretaría de Salud ha solicitado la formación de los comités de bioética en cada unidad hospitalaria, los cuales serán coordinados por el Comité Nacional de Bioética. Para la integración de estos comités es indispensable que sus miembros tengan los conocimientos necesarios de bioética para cumplir necesariamente su función.

La Sociedad Mexicana de Ortopedia, consciente de la enorme responsabilidad que tendrán estos comités, presenta el siguiente artículo, para que se conozcan las funciones de los comités de bioética y, de ser necesario, se forme uno en nuestra Sociedad que permita el apoyo a los comités respectivos de las diversas unidades hospitalarias.

Palabras clave: comités hospitalarios de ética, bioética, enfermo terminal.

asked the formation of the bioethical committees in each hospital, and order the it was be coordinated by the National Committee of Bioética. The integration of these committees is indispensable that their members have the knowledge necessary of bioética. The Mexican Society of Ortopedia, conscious of the responsibility that will have these Committees, presents/displays the following article, with the bioética commite and the support to this in other hospitable units.

Key words: Hospital Ethic Committees, bioethical, terminal patient.

Los comités hospitalarios de ética clínica

Los avances científicos y tecnológicos han sido sorprendentes, en especial en las dos últimas décadas, pero no van unidos a los valores éticos de la práctica profesional médica, y han sido totalmente rebasados, especialmente cuando se trata de la subsistencia biológica, el mantenimiento de la vida a través de aparatos y mecanismos que prolongan la existencia de una persona que sufre una alteración que hasta hace poco tiempo era mortal en un breve lapso.^{1,2}

La medicina, la ciencia y el arte o lo que es lo mismo, los conocimientos y la comunicación, han considerado siempre como importantes los aspectos éticos. La actividad médica es en sí ética y aunque contenga ideas morales opuestas, su sentido ético forma parte de su realidad, pues la ética es el reflejo doctrinal del fenómeno de la realidad. Si el ejercicio de una profesión debe ayudar al profesional a alcanzar su madurez como hombre y como servidor de la comunidad, en la medicina es de máxima importancia que ese ejercicio esté dirigido por los rectos principios de la razón humana.³ Es por ello que desde los comienzos de la medicina empezaron a plasmarse en códigos y declaraciones los principios morales que conforman la conducta del médico en el ejercicio de la profesión, como el Juramento de Hipócrates.^{4,5}

Los principios que dan base a toda actuación ética del médico parten de un correcto uso de la razón humana en la

línea de la justicia y del amor a la humanidad. En cuanto a la justicia, cuidando de no violar nunca los derechos de los otros y manteniendo el orden establecido por la propia naturaleza y por las leyes positivas que se fundamentan en la ley natural y de ella toman espíritu. Y en cuanto al amor a la humanidad buscando el bien del otro y no deseando para nadie lo que no quisiéramos que los demás hicieran con nosotros. Es urgente conocer el por qué y el para qué de la conducta del médico ante la humanidad y los principios por los que debe regirse. Urge tener claro conocimiento de la noción de responsabilidades y el modo de responder ante las diversas circunstancias del quehacer profesional. La medicina es una ciencia experimental que sigue avanzando en sus metas y descubrimientos, y tiene que requerir siempre del auxilio de otras ciencias, entre ellas de la ética, para equilibrar honestamente sus objetivos que nunca deben ser antihumanos.⁶⁻⁸

Actualmente es común escuchar que hay una crisis en la profesión médica, pero lo que realmente existe es una crisis de valores humanos, los cuales son poco tomados en cuenta hoy en día en la práctica profesional, lo que da lugar a una deshumanización hacia la vida, la salud, la enfermedad, el sufrimiento y la muerte e impide cumplir el ideal del médico de dar servicio al hombre en su vida y atención digna en su enfermedad, así como estar consciente de que el último proceso biológico que debe cumplir es la muerte, y la cual no debe considerarse como un fracaso

en la práctica profesional, y quede así supeditada su conciencia por la subordinación de la técnica y que va acorde con una civilización deshumanizada.⁹

Desde la aparición de la medicina, ha sido una preocupación fundamental el proteger al ser humano, respetando su dignidad y su identidad, ejerciendo la beneficencia y evitando la maleficencia. Ello está plasmado en el Juramento de Hipócrates. Diversos códigos médicos, como el de Imhotep, gran visir del rey Zoser de Egipto (2650 a. C.), Hammurabi de Babilonia (1700 a. C.), Esculapio (siglo IV a. C.), el Cristianismo, la Declaración de los Derechos Humanos y del Ciudadano (siglo XVII), tenían ya preocupación del respeto a la integridad, derechos y libertades fundamentales, buscando siempre la justicia y vigilando el respeto de las obligaciones y el cumplimiento de las normas de conducta de los médicos.¹⁰

Pero no fue sino hasta mediados del siglo pasado, ante la necesidad de proteger al paciente contra el ensañamiento terapéutico, de tener derecho a la muerte digna, nacen los comités hospitalarios de ética, para analizar, aconsejar y opinar sobre los dilemas éticos que se presentan en la práctica clínica o en la investigación biomédica.⁶ En los EUA se origina esta necesidad al presentarse el caso clínico de Karen Quinlan (1976), que se encontraba en estado de coma y en el que, después de un prolongado y polémico juicio, finalmente un juez de la Corte de Nueva Jersey ordena que sea retirada la asistencia respiratoria de la paciente; también el síndrome de Down y atresia esofágica en Blomington, Indiana (1982) o el de Baby Jane Doe (1983), que obliga a que la Cámara Presidencial de los EUA para el estado de los Problemas Éticos en Medicina e Investigación Biomédica y del Comportamiento, legisle para la formación de los comités hospitalarios. En 1982 ese país contaba con 1% de sus hospitales con comités; en 1988 era 67% y en el año 2000 el 100% contaba con un comité hospitalario de ética.¹¹

En México apenas se inicia el proceso para la formación de dichos comités. El Hospital Central Militar ya cuenta con un Comité Hospitalario de Ética, fundado en 1983; también el Hospital No. 14 del IMSS en Guadalajara, que funciona con regularidad desde 1995, los cuales alternan sus funciones consultivas y normativas con la docencia interna de bioética.¹²

Hoy en día, el modelo en la relación médico-paciente ha cambiado; ya no se ejerce el de tipo paternalista; la autonomía da lugar a que el paciente exija sus derechos y los problemas que se pueden suscitar en esa relación, llevan hacia una medicina defensiva, donde es indispensable el consentimiento válidamente informado.^{13,14}

Todos los avances científicos y señalados hacen indispensable que se tenga la necesidad de formar comités de ética clínica o bioética,¹⁵ los cuales estén constituidos por un grupo multidisciplinario integrado por profesionales de la Salud y miembros del personal de la propia Unidad, al que se otorga la responsabilidad de dirigir los

dilemas éticos que ocurren dentro de la institución, al contar con una metodología de análisis del problema moral a través de:

- Determinar el planteamiento del problema ético estudiado.
- Identificar los cursos alternativos de acción.
- Análisis de la consecución de cada vía de acción.
- Ordenación de los valores existentes y selección basada en el análisis.
- Coadyuvar ante las autoridades del hospital y dar un consejo en el quehacer hospitalario.
- Dar una tutoría para mejorar la atención de los pacientes que se someten a un tratamiento médico o que entran a un protocolo de investigación.
- Asesoría bioética y legal.

Para ello, es necesario que sus miembros tengan conocimientos bioéticos y legales, para poder no sólo cumplir con lo anterior, sino impartir docencia y realizar investigación en relación a los problemas éticos que se presenten en la unidad hospitalaria.

Su propósito es constituir una herramienta útil para unificar la actitud y los criterios de valoración del problema ético y valorar la corrección del mismo; análisis de la bondad del acto y con ello la toma de decisiones.

Por lo tanto, los objetivos son proporcionar a los integrantes del Comité de Ética, los elementos de organización y establecer los procedimientos que deben regir en cada unidad hospitalaria para:

- Determinar las investigaciones y el maltrato de una entidad para canalizar las quejas del paciente y familiares.
- Estimar la oportunidad de la atención médica otorgada y la coordinación del trabajo médico entre los diversos servicios y departamentos de la Unidad.
- Estimular la autocritica constructiva en el momento de la acción y la toma de decisiones de todos los responsables de la atención médica, con lo que se favorecería una producción moral.
- Favorecer la enseñanza de la ética clínica de una manera educativa, normativa y consultiva.
- Emitir recomendaciones que nunca serán vinculantes para las partes en la toma de decisiones éticas, comprensión y adaptación de protocolos de ética clínica, análisis de la relación profesional con el paciente, atención de salud, nuevas tecnologías, experimentación en sujetos humanos y la muerte y el morir.
- Proveer foros de discusión entre los profesionales de la salud.
- Servir con capacidad consultiva a las personas relacionadas con la toma de decisiones con implicaciones bioéticas.
- No se ocuparán de la revisión de conductas profesionales, ni serán sustitutos de revisiones legales o judiciales.
- Ni tomarán decisiones en dilemas ético-médicos y no reemplazarán los lugares en que se ventilan estos problemas.¹⁶

Teniendo en mente que toda evaluación del Comité estará encaminada a elevar el nivel médico profesional desde el punto de vista de la ética biomédica, desde una triple perspectiva: conceptual o teórica, a partir de la ética comunicativa; metodológica, con una ética clínica entre el casuismo y el situacionismo, y administrativa, desde el punto de vista prescriptivo.¹⁷

Por lo tanto, las funciones del Comité serán:

1. Establecer mecanismos de difusión entre el personal médico y paramédico involucrado para conocer la organización y los procedimientos que rigen al Comité.
2. Emitir recomendaciones con información de las mismas a los servicios evaluados.
3. Llevar un registro de todas sus deliberaciones y casos específicos considerados, guardando la confidencialidad propia de la institución y dicho registro sólo podrá ser entregado bajo orden judicial o requerimiento especial de alguna organización acreditada.

El Comité de Ética Médica estará integrado por: un presidente, un vicepresidente, tres coordinadores de vocales, un secretario ejecutivo y seis vocales, los cuales deben ser personas con una actitud humanística y responsable. Debe tener un carácter multidisciplinario y estará representado por cada uno de los servicios de la unidad correspondiente con conocimientos de bioética y estará formado por:

- Un médico
- Una enfermera
- Una trabajadora social
- Un tanatólogo
- Un administrador
- Un abogado
- Un clérigo o ministro, de acuerdo a la religión del caso de que se trate
- Un consejero legal del hospital
- Un miembro de la comunidad

El número estará integrado por no menos de 5 y no más de 15. Deberán rotarse periódicamente y no deben eternizarse en el comité.

Todos ellos asumirán el puesto en forma voluntaria y deberán tener prestigio profesional, responsabilidad, probidad, actitud humanista de manera constante y permanente. Deberá evitarse que el cuerpo de gobierno integre el comité.

Sus metas serán:

- Uniformar la actitud y los criterios de operación del personal de salud de la unidad hospitalaria con relación a los problemas bioéticos
- Concientizar al 100% al equipo de salud de la importancia del Comité de Bioética y del apoyo para la investigación y docencia
- Retroinformar al cuerpo directivo de la unidad hospitalaria del resultado de la evaluación

- Realizar sesiones con los miembros de los departamentos clínicos revisados para informarles, captar opiniones y discutir lo concerniente

La Sociedad Mexicana de Ortopedia, consciente de la necesidad de contar en las unidades hospitalarias con un organismo que analice la conducta moral profesional del personal de salud, la cual establezca los elementos normativos para una conducta ética y que asesore en los dilemas éticos de la práctica profesional, con relación a muerte cerebral, donación de órganos, trasplante de los mismos, eutanasia, responsabilidad y competencia profesional, para lo cual se integrarán los comités de bioética en cada unidad, los cuales serán coordinados por el Comité Nacional de Bioética, presenta a sus miembros el siguiente artículo, con el objetivo de informar sobre las funciones de estos comités y de ser necesario la formación de un Comité de Bioética de la Sociedad Mexicana de Ortopedia, que dé el apoyo metodológico, docente y de investigación a las unidades hospitalarias donde se ejerce la especialidad de Ortopedia y Traumatología.

Bibliografía

1. Velázquez DG: Simposio: Avances y perspectivas de los Comités Hospitalarios de Bioética en México. En la Bioética de fin de Siglo y hacia el nuevo Milenio. Memorias del III Congreso Nacional de Bioética. Academia Nacional Mexicana de Bioética. 1999: 315-8.
2. Ayala FM: Comités Hospitalarios de Ética. Memorias del III Congreso Nacional de Bioética. Academia Nacional Mexicana de Bioética. 319-25.
3. Chávez I: Ética, deontología y responsabilidades del médico contemporáneo. *Gac Med Mex* 1970; 100: 655-60.
4. Somolinos PJ: Hipócrates redivivo. *Rev Med IMSS* 1986; 24: 161-3.
5. García PE: El juramento hipocrático. *Rev Med IMSS* 1986; 24: 157-9.
6. Callahan D: Tendencias actuales de la ética médica en los EUA. *Bol of Sanit* 1990; 108: 550-63.
7. Lifshitz A: La práctica de la medicina clínica en la era tecnológica. Facultad de Medicina UNAM México, 2^a ed. 2000.
8. Muñoz O: Humanismo y ciencia médica. Una falsa dicotomía. *Rev Med IMSS* (México) 1995; 33: 10-7.
9. Latapi P: Medicina: ¿Crisis profesional o crisis humana? Conferencia Magistral, dictada en el seno del IV Congreso de la Academia Nacional de Medicina, el 25 de enero de 1979. *Gac Med de Mex* 1979; 115: 151-6.
10. Rancini A: Análisis de los principios éticos de beneficencia y de no maleficencia en los juramentos médicos, en relación con el hipocrático. *Gac Med Mex* 1999; 135: 345-51.
11. Ayala FM: Comités hospitalarios de ética. Memorias del III Congreso Nacional de Bioética; 319-26.
12. Santana MR: Avances y perspectivas de los comités hospitalarios de bioética. Memorias del III Congreso Nacional de Bioética. Academia Nacional Mexicana de Bioética, 1999: 327-36.
13. Gómez VL, Gómez EL: El valor del consentimiento informado en el Hospital de Ortopedia Víctorio de la Fuente Narváez. *Rev Mex de Ort y Traum* 2000; 14: 3-8.
14. Pellegrino E: La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica. *Bol of Sanit Panam* 1990; 108: 379-90.
15. Declaración de Helsinki. Asamblea Médica Mundial. Helsinki, 1964; Tokio, 1975; Venecia, 1983 y Hong Kong, 1989.
16. Manual para la integración y funcionamiento de los Comités Locales de Ética Clínica (CLECs) del IMSS.
17. Guías Operacionales para el funcionamiento de un Comité Ético (CEC), Santiago de Chile 2004.