

## **IMPACTO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE ETICA EN EL MEDIO INSTITUCIONAL**

**Dr. Miguel Angel Chaves Zambrano**

Médico de Planta del Servicio de Terapia Intensiva  
Coordinador de la Comisión Consultiva del CHE  
Hospital de Clínicas “José de San Martín”

El primer paso para considerar el impacto del Comité Hospitalario de Etica (CHE) en el medio institucional es exponer la realidad histórica del mismo con total veracidad. Así se evalúa adecuadamente su rol, y se determina si puede generar un cambio cultural efectivo, en las características de asistencia de los pacientes. Por otro lado siempre es mejor tener acceso a datos comparables, aún cuando los mismos no sean cuantificables y dependan de un análisis cualitativo, no por eso menos objetivos.

El CHE del Hospital de Clínicas fue creado en Diciembre de 1984 y hasta 1998 se integró solamente con médicos y cumplió básicamente las funciones de Tribunal de disciplina en el sentido que se adscribe a los Comités deontológico-técnicos encargados de funciones atinentes a la deontica médica que siempre se vincularon a la organización de la medicina como profesión con el objeto de salvaguardar sus intereses, y al cumplimiento de las normas de urbanidad y cortesía (también llamadas de etiqueta) en la relación con el paciente, la sociedad y entre colegas. También comenzó este Comité a efectuar la revisión de los protocolos de investigación propuestos en el Hospital.

Desde 1998 se integraron al Comité personas no médicas en el intento de transformar el mismo en un CHE vinculado a la discusión de los temas bioéticos más centrales. Respecto de este periodo, en Mayo del 2000 la Dirección del Hospital de Clínicas, como Hospital Universitario de referencia, decidió la formación de un CHE que, por las características de su constitución y la naturaleza de sus funciones, pueda cumplir con los objetivos centrales que hoy se sugieren para los mismos.

Se inicia así un proceso de reconceptualización del papel que el CHE debe desempeñar en el marco institucional hospitalario, y se crea así las figuras de Director y Coordinador Académico del CHE, se los nombró en base a su amplia trayectoria docente asistencial, y a su

reconocida formación en el campo de las humanidades en general y de la bioética en particular. Su tarea fue organizar el nuevo CHE del Hospital de Clínicas en base a las recomendaciones internacionales vigentes.

Se conformó así el CHE con la ayuda de profesionales de la salud, del derecho, y las ciencias sociales que trabajan en el campo de la Bioética, junto con miembros representativos de todas las áreas de servicio del Hospital tanto médicas como no médicas, y se solicitó la participación de miembros de la comunidad y ex pacientes de la institución. Una vez constituido el CHE se planificó el trabajo en cuatro comisiones específicas que involucran la problemática de la bioética actual:

1°.- Comisión de Investigación: encargada del área de Ética de la investigación para evaluar los protocolos terapéuticos y no terapéuticos que se planifica llevar adelante en el hospital y que han cumplido con los requisitos técnicos exigidos en el área de Docencia e Investigación.

2°.- Comisión Consultiva: encargada del área de Ética clínica para el asesoramiento y orientación en la resolución de dilemas éticos vinculados con la asistencia de pacientes.

3°.- Comisión Educativa: encargada de la docencia de la ética y su difusión institucional. Incluye un programa de formación en los grandes temas de la bioética para los miembros del comité a nivel interno y su profesionalización en dicha área; y otro plan de trabajo para la docencia de la Bioética dirigido al personal médico y no médico en los niveles de postgrado y pregrado, que cumplen tareas en la institución.

4°.- Comisión Normativa: encargada de detectar los problemas más prevalentes que competen a cada una de las otras comisiones y normatizar su resolución para hacer más operativo el trabajo del comité.

Cada comisión planificó su trabajo y se planteó la necesidad de organizar sesiones semanales para la comisión consultiva, y quincenales para la comisión de investigación. De la misma manera se programó las reuniones plenarios del comité una por mes. Los miembros del comité pueden pertenecer a una o más comisiones.

Este ordenamiento obedece a las recomendaciones internacionales para la constitución de CHE. Después de esta primera etapa de planificación se dio a conocer a través de la Dirección del Hospital y del área de Docencia e Investigación, toda la sistemática de trabajo a las distintas instancias y servicios.

Estos pasos cualitativos para la organización y la sistemática de trabajo del CHE del Hospital de Clínicas, marcaron un importante impacto en el medio institucional por cuanto había un ordenamiento, se sabía como funcionaba y se identificaba a los responsables de dicha tarea.

Otro punto que marcó diferencia con respecto a los anteriores comités de Ética y que fue notorio a nivel institucional lo constituye el trabajo de cada comisión. En este punto es importante recalcar que entrando en funciones desde mayo del 2000 hasta agosto del 2001 los resultados son los siguientes:

1°.- La comisión consultiva tuvo 60 sesiones de las cuales 10 fueron extraordinarias. Se evaluaron 59 casos, de los cuales 47 fueron adultos y 12 de menores. 36 provenientes de Clínica Médica, 5 de Cirugía, 6 de Obstetricia. En el grupo de los menores 7 fueron de neonatología y 5 de Pediatría. Los temas más relevantes en el área consultiva para adultos se relacionaron con límites y abstención de tratamiento en 22 casos, encarnizamiento terapéutico en 5 casos, y compromiso del principio de autonomía en 20 casos. En el área de pediatría, límite y abstención de tratamiento en 12 casos, y encarnizamiento terapéutico en 2 casos.

La evaluación de estas consultas implicó la realización de cinco Ateneos multidisciplinarios con las áreas de Pediatría, Siquiatría, Urología, Ginecología, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Cirugía, Neurología y Cuidados Paliativos.

2°.- La Comisión de Investigación evaluó 80 protocolos, 62 farmacológicos y 18 no farmacológicos. Se aprobaron 34 farmacológicos y 11 no farmacológicos, y se hicieron recomendaciones de modificación en 24 farmacológicos y 7 no farmacológicos, de estos, se aprobaron en la comisión 21 farmacológicos y 2 no farmacológicos. Se rechazaron en primera instancia 7 protocolos farmacológicos y 5 no farmacológicos. Se realizaron múltiples reuniones con los investigadores principales cuando la aprobación o el rechazo de alguna investigación lo requería.

3°.- En el área educativa se programó actividad de información para los integrantes del comité; y se lleva adelante las siguientes actividades. -Curso Transversal de Bioética Clínica para los residentes de postgrado del hospital. -Curso de postgrado de Bioética Clínica para el Departamento de graduados de la UBA. -Curso regular teórico práctico para la Cátedra de bioética de la Facultad de Medicina de la UBA. -Organización y asesoramiento para la conformación de la Red de Comités de Ética de los Hospitales de la Municipalidad de Buenos Aires, con la creación de un sistema vía internet de consultas y traslado de información on line.

4°.- La comisión normativa ha trabajado en la estructuración y aplicación de las Pautas de Abstención y Retiro del soporte vital en pacientes críticos propuesto por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Asesora un plan de trabajo conjunto con el Departamento de Medicina del Hospital, para la creación de normas de límite de

asistencia en pacientes gerontes demenciados con base en las recomendaciones de Appleton. Ha puesto en estudio para el CHE una normativa para el abordaje de pacientes que solicitan Ligadura Tubaria con indicación médica de control de la natalidad que no tienen otro recurso de anticoncepción por las características de su patología de base. Igualmente sistematizó la dinámica de evaluación de los protocolos de investigación y de las consultas clínicas.

Se encuentra en curso un protocolo de investigación a partir de la Red de CHE de la municipalidad, sobre calidad de asistencia y relación Médico Paciente, cuyas bases se propusieron en la Comisión Consultiva.

Esta jerarquización del CHE llevada adelante a través del trabajo de campo marca un punto de inflexión en la forma institucional de abordar la Bioética. En un principio hubo mucho entusiasmo por la intervención de la Comisión Consultiva en el abordaje de dificultades éticas durante la asistencia de pacientes en el área de internación, sin embargo, las recomendaciones no vinculantes del CHE implicaron una adecuación asistencial básica y correcta antes del planteamiento de un dilema ético para su solución; en última instancia, la intervención del CHE implicaba más trabajo del previsto. Esto trajo como consecuencia una disminución en la solicitud de consultas, lo cual era esperable. El CHE no podía convertirse en un recurso para facilitar la desatención de los pacientes, sino al contrario, debía asegurar que el planteamiento de un dilema ético presuponga una adecuada calidad asistencial. Esto optimizó en cierta medida la calidad de la consulta, y creemos significó un cambio cultural en el modelo habitual de atender a los pacientes.

En el área de investigación este hecho fue contundente. Desde el punto de vista operativo el CHE del Hospital de Clínicas funciona como un Comité independiente. La evaluación de los distintos protocolos de investigación se basa en las recomendaciones internacionales fundamentales que hacen ética una investigación determinada, observando las características del diseño experimental y la importancia clínica de la investigación, los riesgos/beneficios para los sujetos de investigación y su seguridad biológica en caso de complicaciones durante o posteriores y atribuibles a la investigación, el uso o no de placebo, la teratogenicidad si se investiga un fármaco, los criterios de selección de la muestra, la correcta elaboración del consentimiento informado, la libertad de desistir de la investigación en cualquier momento por parte de los pacientes, y la idoneidad profesional y moral de la unidad médica a cargo/investigador. Esto último ha implicado la necesidad de establecer un diálogo abierto con los investigadores a fin de asegurar

las adecuadas condiciones de la relación entre los pacientes y la institución hospitalaria.

La receptividad de las funciones del CHE es difícil de evaluar. En el área de investigación como las recomendaciones son vinculantes, las mismas tienen que llevarse adelante por el equipo investigador para poder realizar su protocolo. Las recomendaciones de la Comisión Consultiva no son vinculantes, pero existe un implícito moral por el cual, una vez solicitada la intervención del CHE en el caso, sus sugerencias son acatadas por el grupo médico de cabecera. Objeciones de conciencia no han sido planteadas en ninguno de los casos consultados, sin embargo, las recomendaciones del CHE de realizar ligadura de trompas en dos pacientes que lo habían solicitado específicamente por cursar embarazo de alto riesgo obstétrico, con indicación médica precisa de dicho procedimiento, no fueron tomadas en cuenta en el área específica de Obstetricia por sus médicos de cabecera. Estas pacientes, además, terminaron su embarazo mediante operación cesárea.

El hecho objetivo primario que ha determinado la influencia del CHE en el medio institucional del Hospital de Clínicas ha sido su trabajo, y la convicción interna de que la institución debe estar al servicio de los pacientes. Frente a estos hechos, el marco teórico de la Bioética se transforma en filosofía aplicada, así, el CHE se ha constituido en un espacio de reflexión al servicio de todas las áreas del Hospital donde se plantee un dilema ético que compromete la correcta asistencia de los pacientes. Este espacio de reflexión ha puesto en escena de manera abierta temas de discusión concretos: en el inicio y fin de la vida, la anencefalia, la futilidad médica, el encarnizamiento terapéutico, la abstención y retiro del soporte vital, la muerte intervenida o la medicina defensiva. Paternalismo médico y desconocimiento institucional del principio de autonomía, confidencialidad y veracidad, y consentimiento informado. Los conflictos morales de la anticoncepción. Los problemas éticos de la investigación, y equidad en salud, entre muchos otros temas que abarca la Bioética en la actualidad.

Como miembro activo del CHE del Hospital de Clínicas observar objetivamente el impacto que el mismo tiene en el medio institucional es difícil, porque no se puede ser juez y parte, esa es una tarea que le corresponde a la historia. Lo importante es que la institución ha dado un gran paso conceptual y práctico en la manera de servir a la comunidad, un paso que acerca el Hospital a las dolencias primarias del ser humano, a su esencia misma, su humanidad.