

# bioètica & debat

54

vol. 14, núm. 54  
septiembre\_diciembre 2008

TRIBUNA ABIERTA DEL  
INSTITUT BORJA DE BIOÈTICA  
4 euros

## Consultores de ética clínica: razones, ventajas y limitaciones

La estructura, objetivos y formas de trabajo de los comités de ética asistencial son diversas y no existe claridad en relación al tipo ideal de comité. Incluso la definición de la UNESCO es demasiado amplia y admite diversidad de funciones: *grupo de personas que aborda sistemáticamente las dimensiones éticas de las ciencias de la salud, las ciencias biomédicas, las políticas de salud y los casos clínicos complejos*.<sup>1</sup> Sin embargo hay consenso en considerar como funciones básicas de los comités la consultoría ético-clínica, la educación intrahospitalaria y la función normativa.

*Hay consenso en considerar como funciones básicas de los comités la consultoría ético-clínica, la educación intrahospitalaria y la función normativa*

La consultoría ético-clínica se entiende como un servicio que responde a solicitudes de médicos, de enfermeras y de pacientes o familiares de pacientes. Se solicita consultoría ante casos clínicos en los cuales existen problemas frente a decisiones complejas en las que se comprometen valores que pueden estar en conflicto. Se busca que la consultoría formule recomendaciones, fundamentadas desde el punto de vista ético, para facilitar la toma de decisiones, decisio-

nes que finalmente serán siempre responsabilidad de los médicos y pacientes o familiares. Sin embargo, en todas partes existe un contraste entre la gran cantidad de situaciones con problemas éticos para la toma de decisiones y el escaso número de casos clínicos que se presenta a los comités. Como solución algunos comités designan a uno a más de sus miembros como consultores individuales, o bien analizan los casos en sub-comités de dos o tres miembros. Pero no hay acuerdo frente al tema de los consultores ético clínicos. La mayor experiencia proviene de Norteamérica y es un tema en discusión en otros países. El propósito de este artículo es plantear el tema de las consultorías individuales, sus razones, ventajas y limitaciones.

### Razones para implementar consultorías ético-clínicas individuales

Los problemas ético-clínicos son cotidianos y la experiencia muestra que los médicos los resuelven de manera intuitiva, por criterios propios, consultando entre ellos o en visitas clínicas, sin realizar un análisis ético-clínico sistemático. Los casos que se presentan a los comités de ética asistencial son generalmente los más extremos o conflictivos y su número es escaso y variable en el tiempo. Así se ha visto que en EE.UU. el (Pasa a Pág. 3)

## sumario

1 a 5

Consultores de ética clínica:  
razones, ventajas y  
limitaciones

2

Editorial

6 a 9

La situación actual de los  
comités de ética asistencial

10 a 15

CEA: ¿Procedimiento  
versus actitud?

16 a 21

Comités de ética o  
consultores de ética:  
¿qué es lo mejor para las  
instituciones sanitarias?

22 a 25

El puesto del hombre en la  
naturaleza: el problema  
del antropocentrismo

26 a 27

Biblioteca

28

Agenda

Institut Borja de  
**Bioètica**

Universitat Ramon Llull

(Viene Pág. 1)  
 promedio de casos presentados a los comités es de sólo tres al año.<sup>2</sup> En Chile no se ha cuantificado, pero sabemos que el número de casos que analizan los comités de ética oscila entre tres y veinte casos anuales aproximadamente, variando además en cada comité a lo largo de los años. Hay diversas razones que explican el bajo número de casos que se presentan a los comités: demora entre la solicitud de los clínicos y la posibilidad de reunión del comité, tiempo excesivo que implica preparar el caso y presentarlo al comité, temor de los médicos clínicos que a veces se sienten enjuiciados, desconocimiento de las ventajas de recibir recomendaciones que surgen del análisis ético, y diferentes visiones o experiencias previas de médicos con algún comité. Esto explica que se formulen frecuentes preguntas informales o *consultas de pasillo* a algunos miembros de comités, consultas cuyas respuestas no quedan registradas en las actas o en las historias clínicas.

*Los casos que se presentan a los comités de ética asistencial son generalmente los más extremos o conflictivos y su número es escaso y variable en el tiempo*

Como respuesta a esta situación, en muchos centros norteamericanos se han establecido sistemas formales de consultoría ética individual. Su objetivo es identificar y analizar los problemas éticos presentes en casos particulares, facilitar la resolución de conflictos, disminuir la angustia o *estrés moral* de los profesionales o de la familia y educar a través de las recomendaciones que se proponen.<sup>3</sup> De esta manera se cumple además con exigencias de agencias acreditadoras de calidad como la *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* en EE.UU, las *Normas de Acreditación de*

*Hospitales* en España y otras. Aunque existe consenso sobre la utilidad de los sistemas de consultoría ética, es difícil la realización de estudios científicos objetivos que los evalúen, dada su diversidad y la variabilidad de los temas y de los casos que se abordan. La experiencia ha sido analizada en un estudio cualitativo que demuestra que los internistas e intensivistas reconocen la necesidad de contar con sistemas de consultoría ética, pero ven que todavía está disponible en pocos lugares.<sup>4</sup> El mismo estudio revela que existe gran variedad en cuanto a las profesiones de los consultores, y que en general los médicos reconocen como el principal beneficio de la consultoría el hecho de recibir apoyo en sus decisiones. Otra investigación evalúa la consultoría ético-clínica en una unidad de cuidado intensivo demostrando beneficios en disminuir días de ingreso, días en ventilación mecánica, reducción de costes y de tratamientos no deseados por los pacientes.<sup>5</sup> Este mismo estudio muestra que las consultorías son en general bien recibidas por todas las partes involucradas, aunque esta valoración puede variar según las cualidades personales de cada consultor.

### **Ventajas y limitaciones de las consultorías ético clínicas individuales**

La consultoría individual tiene su principal ventaja en la eficiencia y rapidez que ofrece, permitiendo incluso la implementación de sistemas de turnos de llamada cuando hay varios consultores en una institución. De esta manera aumenta de manera importante el número de casos y la cercanía con los médicos, lo que se traduce en una oportunidad educativa. Por una parte la participación del consultor en visitas clínicas permite conocer mejor los casos y reconocer problemas éticos que a veces pasan inadvertidos por los profesionales tratantes. El registro de la consultoría en la historia clínica, sea como una interconsulta o en una hoja especial, facilita

que las recomendaciones sean conocidas por todo el equipo tratante. Por otra parte, el contacto directo del consultor con pacientes o sus familiares permite conocer mejor sus opiniones, dudas, valores y esperanzas, con lo cual se les respeta más y se les ofrece apoyo directo. Por último, el seguimiento de la evolución de los casos asesorados se hace más expedito, con lo cual en algunos casos la asesoría se prolonga en el tiempo. La consultoría individual se constituye así, en la práctica, en una asesoría para las decisiones y también en una forma de apoyo directo a pacientes, familiares y profesionales.

*La participación del consultor en visitas clínicas permite conocer mejor los casos y reconocer problemas éticos que a veces pasan inadvertidos por los profesionales tratantes*

Sin embargo, junto a estas ventajas existen también limitaciones importantes que es necesario considerar. La mayor limitación es la falta de deliberación multidisciplinaria que es una de las cualidades más relevantes de los comités de ética asistencial. Como consecuencia de lo anterior se genera el predominio de la perspectiva personal del consultor, basada en su formación y experiencia, pero también con sus inevitables sesgos. El consultor ético clínico puede ser considerado, erróneamente, como una especie de experto que define lo que es correcto o incorrecto, a pesar de su esfuerzo por actuar de manera objetiva e impersonal. Por su parte los médicos pueden, de alguna manera, desligarse de su propia responsabilidad en las decisiones ético-clínicas, descansando en la opinión del consultor. El sistema de consultoría individual y la realizada mediante equipos de dos o tres consultores pueden llevar a que los comités sean menos requeridos por ser percibidos

como instancias demasiado complicadas. Lo anterior puede llevar a que se modifique el trabajo de los comités de ética asistencial, realizando menos consultoría de casos, pero más revisiones retrospectivas y propuestas educativas y normativas.

## Forma de trabajo de la consultoría ético-clínica

La consultoría de casos clínicos puede ser realizada a través de tres modelos: por comités de ética asistencial en pleno, por consultores individuales o por equipos de dos o tres consultores. Estas alternativas no son excluyentes sino más bien complementarias si se combinan de acuerdo a las circunstancias de cada caso y a la disponibilidad de consultores.

*La consultoría de casos clínicos puede ser realizada a través de tres modelos: por comités de ética asistencial en pleno, por consultores individuales o por equipos de dos o tres consultores*

Los consultores individuales, al igual que las consultas realizadas por mini-comités, se realizan mediante el análisis de los hechos clínicos, bioéticos y contextuales del caso, después de lo cual se formulan recomendaciones que se registran en la ficha clínica del enfermo. El método de análisis se basa en elementos de comprensión, discernimiento, deliberación, intuición moral y juicio práctico.<sup>6,7</sup> Según su complejidad la consultoría ético-clínica requiere de un número variable de sesiones y las recomendaciones pueden variar según la evolución de cada caso. Se incorpora de esta manera el factor tiempo que es frecuentemente necesario para la adecuada comprensión de los hechos

clínicos, el pronóstico y el impacto de la enfermedad en cada caso particular. La labor y forma concreta de trabajo del consultor lleva inevitablemente a que se involucre personalmente en los casos, especialmente en los más complejos, con ello adquiere mayor experiencia y también el llamado *estrés moral* del consultor.<sup>8</sup> En la práctica es un método muy dependiente de la capacidad, formación y experiencia del consultor, quien finalmente combina un rol asesor en las decisiones con una función de apoyo directo a profesionales, pacientes y familiares.

*Es fundamental la coordinación y la cuenta que el consultor debe dar periódicamente al Comité de Ética Asistencial, presentando los casos y analizando selectivamente algunos de ellos en el pleno del comité*

Para la mayor eficiencia del sistema de consultoría ético-clínica es importante que se definan y se den a conocer los procedimientos para solicitar consultas ético-clínicas, que se lleve un registro ordenado del trabajo realizado y que se establezca una forma de seguimiento y de evaluación posterior. Las consultas pueden ser solicitadas por médicos, otros profesionales y por pacientes o familiares. Una vez analizado el caso se formulan recomendaciones que se registran en la historia clínica del enfermo y se informan a pacientes y familiares. Los consultores también participan con alguna periodicidad en reuniones y visitas clínicas del servicio al cual asesoran. Finalmente, es fundamental la coordinación y la cuenta que el consultor debe dar periódicamente al Comité de Ética Asistencial, presentando los casos y analizando selectivamente algunos de ellos en el pleno del comité. Así será posible confrontar sus recomendaciones con

el análisis multidisciplinario que realiza el comité. La cuenta al comité de ética permite también identificar, a partir de los problemas morales de los casos, aquellos temas que se relacionan con las rutinas o políticas institucionales que pueden requerir modificaciones para prevenir problemas futuros. De esta manera la consultoría ético-clínica da paso a desarrollar más la función educativa y normativa de los comités de ética.

## ¿Quién puede ser consultor ético-clínico?

Desde luego no cualquier profesional, ni todo miembro de un comité de ética, puede actuar como consultor ético-clínico. Existen diferentes experiencias en base a distintos profesionales que ejercen consultoría. Por otra parte es aconsejable que, en la medida de lo posible, se trabaje con varios y no sólo con un consultor. En términos muy generales un consultor, quien no necesariamente debe ser médico, necesita tener experiencia clínica, formación en bioética y un conjunto de cualidades o competencias personales. La *Task Force de la Society for Health and Human Values* y la *Society for Bioethics Consultation* han definido las competencias que deberían tener los consultores en ética clínica.<sup>9</sup> Estas son: capacidad para distinguir problemas éticos, emocionales o legales; capacidad de analizar la incertidumbre en cada caso; capacidad de comunicación interpersonal; capacidad para construir consensos morales; capacidad para documentar las consultas éticas; capacidad para aconsejar a los implicados en cada caso; conocimientos de bioética; conocimiento del entorno clínico; conocimiento de la institución en que trabaja, sus políticas y sus recursos; y virtudes como compasión, tolerancia, paciencia y empatía.

## A modo de conclusión

Dada la complejidad de muchas decisiones clínicas, los hospitales necesi-

tan contar con servicios de consultoría ético-clínica. Tanto es así que hoy se considera este tipo de servicios como un derecho de los pacientes y un signo de calidad de las instituciones. La experiencia muestra que los comités de ética asistencial cumplen con un importante rol asesor, educativo y de apoyo normativo. Sin embargo no logran dar respuesta a la gran cantidad de casos que requieren consejo ético frente a los problemas morales de las situaciones clínicas. Surge así la alternativa de contar con sistemas de consultoría que puedan responder de manera más rápida a las demandas y dudas de los profesionales y de pacientes o familiares, pero no existe consenso sobre la mejor modalidad de consultoría. La individual tiene la ventaja de ser cercana, al lado de la cama del enfermo, pero la desventaja de aportar sólo el análisis de una persona, sin la valiosa perspectiva múltiple y diversa del comité. Una posibilidad intermedia es la de consultorías realizadas por dos o tres consultores a modo de mini-comités. En todo caso existe la necesidad de tener procedimientos claros, de informar a los pacientes o familiares acerca de la existencia de consultoría ética y de sus formas de trabajo. Los consultores deben coordinar muy bien su labor con los comités de ética, analizando los casos más complejos y estudiando los temas o problemas que pueden originar cambios normativos institucionales. Se concluye que la consultoría ético-clínica individual puede ser una alternativa válida y práctica que en cada institución deberá evaluarse prudentemente.

*Los hospitales necesitan contar con servicios de consultoría ético-clínica. Tanto es así que hoy se considera este tipo de servicios como un derecho de los pacientes y un signo de calidad de las instituciones*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Unesco. Guía N° 1 Creación de Comités de Bioética [Internet]. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2005 [acceso 19 de agosto de 2008]. Disponible en: <http://www.bioetica-debat.org/modules/mydownloads/singlefile.php?cid=4&lid=37>
2. Fox E, Myers S, Pearlman RA. Ethics Consultation in United States Hospitals: A National Survey. *Am J Bioeth.* 2007; 7(2):13-25.
3. Ethics Committees and Ethics Consultation. Washington: University of Washington School of Medicine; 1998 [actualizada el 11 de abril de 2008; acceso 23 de agosto de 2008]. Disponible en: <http://depts.washington.edu/bioethx/topics/ethics.html#ques6>
4. Hurst SA, Hull SC, DuVal G, Danis M. How Physicians Face Ethical Difficulties: A Qualitative Analysis. *J Med Ethics.* 2005; 31(1):7-1.
5. Schneiderman LJ, Gilmer T, Teetzel HD. Impact of Ethics Consultations in the Intensive Care Setting: A Randomized Controlled Trial. *Crit Care Med.* 2000; 28(12):3920-3924.
6. Dudzinski DM. The Practice of a Clinical Ethics Consultant. *Public Aff Q.* 2003; 17(2):121-139.
7. Agich GJ. The Question of Method in Ethics Consultation. *Am J Bioeth.* 2001; 1(4):31-41.
8. Ford PJ, Dudzinski DM. *Complex Ethics Consultations. Cases That Haunt Us.* New York: Cambridge University Press; 2008.
9. Aulisio MP, Arnold RM, Youngner SJ. Health Care Ethics Consultation: Nature, Goals, and Competencies. *Ann Intern Med.* 2000; 133(1):59-69.

## Juan Pablo Beca

Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana. Universidad del Desarrollo. Santiago de Chile. [jpbeca@udd.cl](mailto:jpbeca@udd.cl)

### resumen

Los comités de ética asistencial cumplen con un importante rol consultor, educativo y de apoyo normativo. La consultoría de casos clínicos puede ser realizada a través de tres modelos: por comités de ética asistencial, por consultores individuales o por equipos de dos o tres consultores. La consultoría individual tiene su principal ventaja en la eficiencia y rapidez que ofrece, y su mayor limitación es la falta de deliberación multidisciplinaria. Se plantea la consultoría individual como una alternativa válida y práctica que, en cada institución, debe evaluarse con prudencia, seleccionando a los consultores de acuerdo con sus competencias y cualidades específicas.

### PALABRAS CLAVE

**consultores de ética clínica, comités de ética asistencial**

### abstract

The welfare ethics committees play an important consulting, educational and normative support role. The consultancy of clinical cases can be done through three different models: welfare ethics committees, individual consultants or teams of two or three consultants. The individual consultancy has its main advantage in the efficiency and quickness that it offers, and its weakness lies in the lack of multidisciplinary deliberation. The individual consultancy is foreseen as a valid and practical alternative, which in each situation has to be evaluated really carefully, choosing the consultants in accordance to their competences and specific qualities.

### KEYWORDS

**clinical ethics consultants, healthcare ethics committees**