

Avaluació de l'activitat i temàtica tractada al Comitè d'ètica Assistencial de l' Hospital universitari Dr. Josep Trueta de Girona durant el període 2010-2017

Meléndez Frigola,C (1), Majó Roviras, Carme (2)

Membres del Comitè d'Ètica Assistencial de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta.

1.- Introducció

La pluralitat i la multiculturalitat així com les diferents perspectives i interessos de la societat en que vivim derivats de la revolució tecnològica i l'avenç biomèdic, han impulsat la creació i consegüentment la regulació dels comitès d'ètica assistencial. Aquests comitès - de caire consultiu per a professionals i usuaris – i amb opinions que en cap cas substitueixen les decisions clíniques, han de donar resposta a les consultes i actuacions -que des de diverses ideologies– es plantegen quan es poden comprometre els drets dels malalts i dels usuaris del sistema sanitari. Entre les funcions dels CEA es troben la d' assessorar èticament en decisions puntuals - clíniques i sanitàries-; formular orientacions i protocols comuns d'actuació en situacions clíniques i sanitàries habituals que plantegin problemes ètics així com organitzar programes, cursos i qualsevol altra activitat formativa i divulgativa en l'àmbit de la bioètica (1).

En aquest sentit, la qualitat ètica en l'atenció sanitària esdevé una preocupació de les institucions, ja que forma part essencial de la qualitat total. Els CEA son estructures de diàleg pensades per resoldre de forma raonable els conflictes de valors que es presentin en la pràctica clínica (2). Creiem oportú, per tant, analitzar en aquest article quina varietat de temes i situacions han estat

demandats pels professionals, els pacients i/o les famílies i per la pròpia institució al comitè d'ètica.

Som conscients de les dificultats que planteja l'avaluació d'un CEA (3) però creiem oportú fer una revisió de l'activitat desenvolupada per tal de conèixer si compleix amb els propòsits i objectius pel que fou creat.

Paraules clau: comitès d'ètica, resolució de dubtes ètics, millora de la qualitat assistencial.

2.- Objectius

2.1.- Conèixer i analitzar l'activitat desenvolupada pel CEA de l'hospital universitari Dr. Josep Trueta durant el període 2010-2017

2.2.- Comprovar si s'acompleixen les funcions pròpies per les quals va ser creat el comitè

2.3.- Estudiar la composició dels membres del CEA

3.- Metodologia

Revisió retrospectiva de les memòries d'activitat del període, que s'elaboren anualment, i que han estat aprovades per la Comissió de Qualitat de l'Hospital Dr. Josep Trueta; així com de les actes que recullen el desenvolupament de cada sessió i també dels informes que s'elaboren per donar resposta a cada una de les consultes presentades.

4.- Resultats

4.1.- Conèixer i analitzar l'activitat desenvolupada pel CEA de l'hospital universitari Dr. Josep Trueta durant el període 2010-2017.

En aquest punt s'inclou conèixer quina ha estat la temàtica dels dubtes ètics plantejats al comitè així com el nombre de casos que han arribat, donar raó de la participació que ha tingut el CEA en el disseny d'orientacions i/o protocols i en la revisió de circuits del centre hospitalari, i finalment, conèixer quines han estat les activitats formatives, divulgatives i d'interès ètic que s'han desenvolupat per part del comitè.

Per tant, l'activitat, la classifiquem en 3 grups:

- a) **Consultiva:** resposta des de la bioètica a les consultes plantejades al comitè
- b) **Qualitativa:** revisió de protocols i circuits en forma de recomanacions que afecten l'atenció a l'usuari
- c) **Formativa:** divulgació i formació en bioètica

a) Consultiva

El CEA dona resposta a les consultes amb els dubtes ètics plantejats a partir de la discussió multidisciplinària i en forma de recomanacions. Al llarg dels 8 anys revisats, veiem que s'ha incrementat el nombre de casos presentats, cosa que ens fa pensar d'una major visibilitat del CEA i tal vegada gràcies a la difusió de l'existència del comitè per resoldre dubtes ètics, com per ser present a la plataforma web interna i externa de l'Hospital.

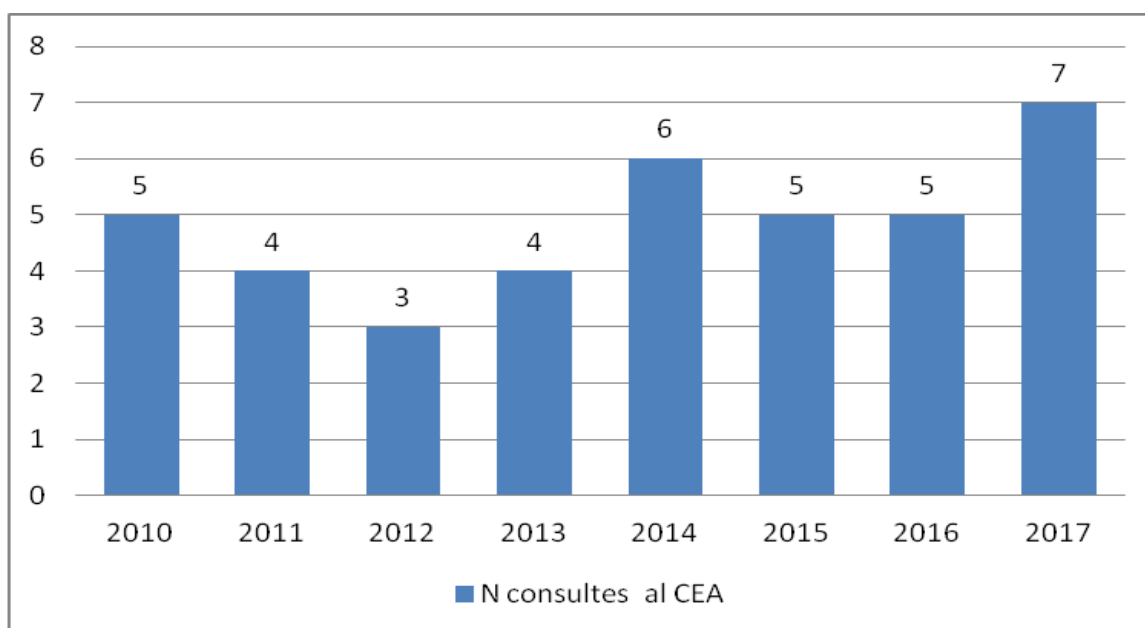
Tal i com diu l'experiència acumulada, el nombre de consultes plantejades es mou dins els marges habituals referenciats en la literatura i que en el nostre cas la mitjana és de 6 per any (2). Pel que fa a la complexitat de les consultes, es vinculen a noves formes d'actuació per a la pràctica clínica des de la perspectiva de la bioètica que fa que puguin millorar-se, tenint en compte, una major participació del pacient i/o persones vinculades en cas de no capacitat o competència.

Aquestes consultes justifiquen que la comunicació i la relació sanitària del pacient amb els professionals o viceversa es fa més

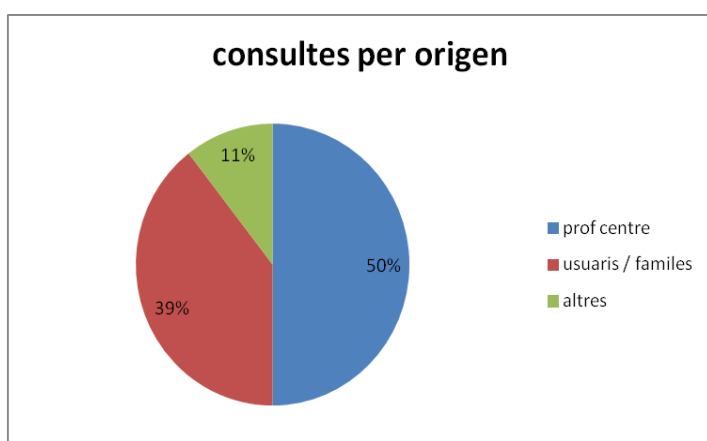
fluïda i es detecta un major acompanyament a les famílies en el tracte de qüestions tan delicades com les que afecten el final de la vida.

Alguns indicadors numèrics:

Nombre de sessions ordinàries per any	10
Nombre de sessions extraordinàries del període	28; mitjana 3,5
N casos rebuts	40
N casos acceptats	39 (97,5%)
N casos rebutjats (per no suposar un conflicte ètic)	1 (2,5%)
Casos presentats per professionals	50%
Casos presentats per usuaris/ família	39%
Casos presentats per altres ens	11%
Casos amb resposta	100%



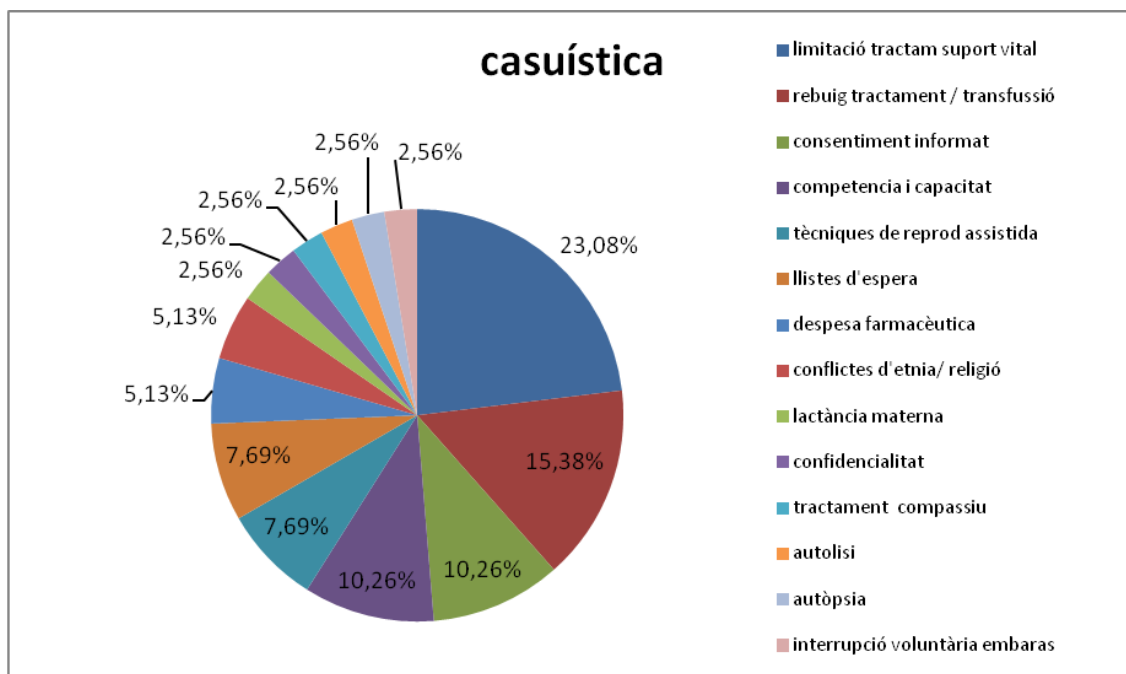
La meitat dels casos foren presentats per professionals de l'hospital, mentre que els usuaris i famílies representaren el 39% de casos. La resta corresponen a consultes de professionals d'altres centres però vinculats al nostre. La majoria de consultes fan referència a dubtes ètics al final de la vida (40%). Es va rebutjar l'anàlisi d'un cas per no correspondre la consulta a un conflicte de caire ètic.



Tipus de consulta – casuística: nombre de casos

lactància materna	1	2,56%
Confidencialitat	1	2,56%
Tractament compassiu	1	2,56%
Autòlisi	1	2,56%
Autòpsia	1	2,56%
Interrupció voluntària de l'embaràs	1	2,56%
Despesa farmacèutica	2	5,13%
Conflictes d'ètnia/ religió	2	5,13%
Tècniques de reproducció assistida	3	7,69%
Llistes d'espera	3	7,69%
Consentiment Informat	4	10,26%

Competència i Capacitat	4	10,26%
rebuig tractament / transfusió	6	15,38%
Limitació tractaments de suport vital	9	23,08%



Les 39 consultes es van agrupar en 14 temes. A la vista de les dades es dedueix que 4 temes (limitació de tractaments, Rebuig al tractament, Consentiment Informat, competència i capacitat) concentren el 60% dels casos plantejats; així mateix sis temes de consulta (15%) només van tenir un únic cas plantejat.

b) Qualitativa

El CEA fa revisió de protocols i circuits que afecten a l'usuari i també fa recomanacions a partir dels principis de la bioètica centrats en la defensa dels drets dels pacients i que son presents en la redacció.

.- Circuits interns del Document de Voluntats Anticipades

- .-Documents de propostes de millora pel procediment del Consentiment Informat
- .- Circuits per formular consultes d'índole ètica
- .- Recomanacions per les sol·licituds de la cirurgia sense sang i/o rebuig a la transfusió
- .- Recomanacions per la determinació de la capacitat i competència dels pacients i el menor d'edat.
- .-Elaboració del codi d'ètica de l'hospital, d'acord a les bases corporatives del codi ètic de l'ICS
- .-Revisió i aportacions al Codi ètic de l'ICO.
- .-Document de recomanacions per no iniciar o retirar els tractaments de suport vital des de la perspectiva de la bioètica.- codi de bones practiques
- .-Revisió i aportacions amb propostes ètiques de nous procediments d'àrees i serveis del centre hospitalari.
- .-Recomanacions per no iniciar una RCP
- .-Recomanacions de mesures hospitalàries per la diversitat cultural i religiosa

c) Formativa

El CEA ha cregut rellevant donar a conèixer les funcions del CEA i fer-lo més visible entre els professionals i els usuaris del centre. Així, les noves tecnologies han fet possible que es pugui consultar en el web intern i extern del centre, les funcions, les activitats, els continguts així com els circuits per poder fer consultes d'índole ètica. D'aquesta manera tots els protocols i recomanacions en que intervé l'assessorament del comitè estan actualitzats regularment.

No deixa de ser important el debat sorgit de les jornades en que han col·laborat els vocals i en les quals s'han tractat temes des de la vessant ètica en la gestió de llistes d'espera, així com el seu

posicionament en temes de consentiment informat, confidencialitat, capacitat i competència dels pacients per prendre decisions, o la protecció de dades sensibles.

En quan a la funció formadora i divulgadora del comitè i amb l'objectiu d'ampliar el coneixement bioètic dels professionals, l'any 2016 es va organitzar la primera Jornada de formació adreçada al personal del centre i obert a les comarques de Girona, "Ètica al final de la vida: reflexionem sobre els tractaments de suport vital". A la jornada es va presentar el document elaborat pel propi comitè sobre la limitació de tractaments de suport vital.

L'any 2017 el CEA de l'hospital Trueta, va ser la seu del comitè organitzador i científic de la XII Jornada dels Comitès d'Ètica de Catalunya, coincidint amb el 25è aniversari de l'Ordre d'acreditació dels comitès d'ètica assistencial, amb el lema de la "Responsabilitat social".

Els membres del CEA participen també en sessions de formació continuada que ajuden a difondre el missatge bioètic no solament entre professionals sinó també a la població, límits a l'esforç terapèutic, atenció al final de la vida, reflexions sobre l'atenció a les persones amb malalties cròniques complexes, etc. El comitè també participa en el consell de redacció de la revista electrònica de bioètica del Departament de Salut.

En quan a la recerca, alguns membres del CEA participen en recerca en l'àmbit de l'ètica clínica, la trobem explícita en l'estudi i posterior publicació feta en col·laboració de l'Observatori d'ètica aplicada a l'acció social de la Universitat de Girona, "la mort en l'àmbit hospitalari. Propostes de millora a partir de l'experiència del cuidador principal".

4.2.- Comprovar si s'acompleixen les funcions pròpies per les quals es va crear el comitè.

El CEA és un grup de professionals multidisciplinar, de caràcter consultiu i no vinculant, i s'han acomplert les funcions encomanades

d'assessorament i d'òrgan facilitador en la presa de decisions en qüestions que requerien reflexió des del vessant ètica.

En aquest sentit, s'ha donat resposta totes les qüestions ètiques plantejades. El mètode de resolució ha estat basat en el diàleg i la deliberació i l'intercanvi respectuós d'opinions entre els membres (4).

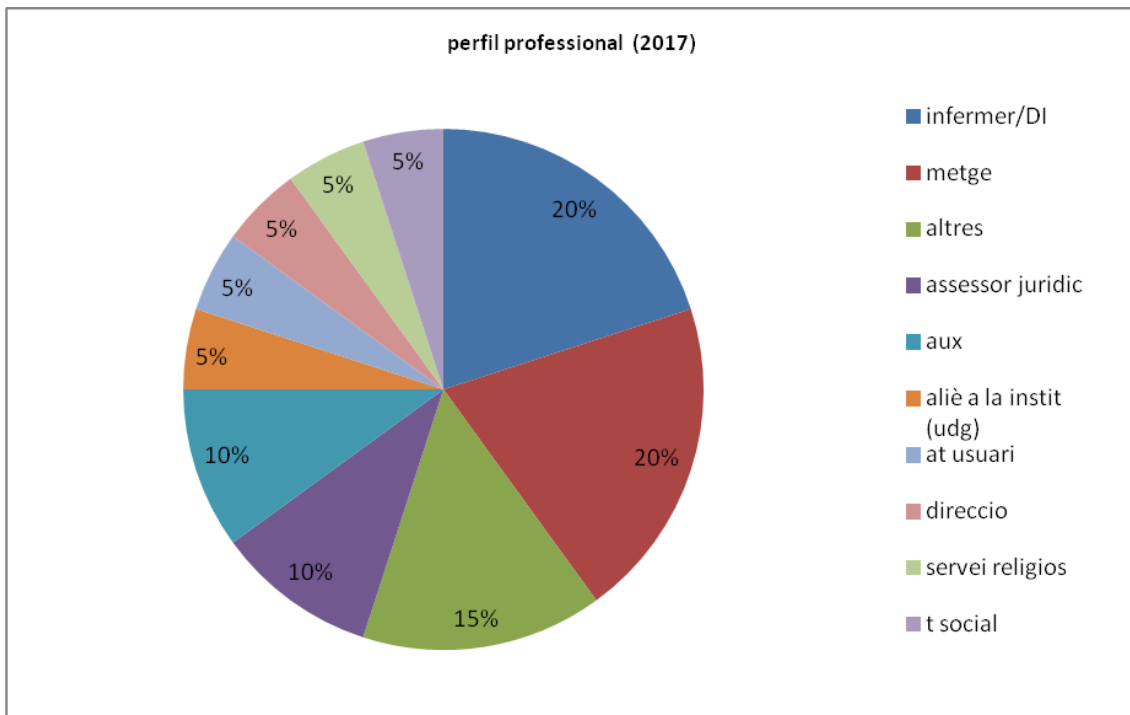
Pel que fa a l'avaluació de la funció formativa i divulgadora el comitè desenvolupa aquesta tasca amb continuïtat i celeritat, i es responen les consultes tenint en compte i/o valorant el temps de resposta que necessiten els professionals i els pacients i/o familiars.

El CEA manté un vincle amb la Comissió de Qualitat i Seguretat clínica del centre.

També hem de fer constar la funció docent, pedagògica i humanitzadora dels membres del CEA través de la seva participació activa en tots els actes i reunions – internes o externes- en la que es demana la seva col·laboració (6).

2.3.- Estudiar la composició del CEA

Tot i la dificultat que comporta l'avaluació d'un comitè d'ètica, des del punt de vista metodològic, creiem que cal fer un apunt sobre la composició del CEA i el perfil professional dels seus membres (4). Per aquest motiu estudiem la composició del comitè del darrer any (2017) que estava integrat per 20 professionals (el 70% són dones, cosa que constata novament el perfil majoritàriament femení de les professions sanitàries) i que al nostre entendre també recull la sensibilitat del centre (5). A continuació mostrem gràficament la composició d'acord amb l'ordre d'acreditació (1)



Els professionals que componen el comitè, tots amb formació en ètica, és equilibrada i representa totes les professions de la institució així com les regulades per l'acreditació. D'aquesta manera, pensem que representa els valors morals que reflexa l'actual societat multicultural i plural.

Conclusions

.- La multicidiplinarietat de la composició del comitè d'ètica permet impulsar i participar en activitats diverses i permet participar en tres àrees de treball: assessorament ètic en les consultes plantejades, elaboració de protocols i revisió de circuits, i, tasques formatives i/o divulgatives i de recerca.

.- El CEA disposa d'un registre de casos presentats, organitzat per temàtiques ètiques. Tots els casos han estat resolts a partir d'un treball acurat d'anàlisi de valors i principis ètics i discussió multidisciplinària de la qual s'han extret les conclusions i recomanacions.

.- La casuística consultada és molt diversa i complexa. Es requereix un profund estudi de cada cas i sempre es busca tota la informació requerida per l'anàlisi. El registre del nombre de casos presentats confirma la tendència i la casuística tal i com indica la literatura publicada. En el nostre cas, la majoria de consultes són sobre limitació de tractaments al final de la vida, rebuig als tractaments, consentiment informat i competència i capacitat.

.- Pel que fa a la metodologia de resolució de casos se segueix la deliberació, el raonament i el respecte per les idees d'acord amb els valors morals de tots els membres.

.- L'existència del CEA al centre hospitalari és de caire voluntari tot i la recomanació de la llei d'acreditació. Es manté la sensació de poca visibilitat al centre, poc coneixement de l'activitat que s'hi duu a terme i poc reconeixement de la tasca desenvolupada.

.- La tasca divulgativa que fa el CEA, així com la presència a la intranet i a la web externa del centre ha fet que augmentés el coneixement de la seva existència entre els professionals cosa que es demostra per l'augment del nombre de consultes i la seva diversitat.

.- L'avenç científic i tecnològic així com el canvi de patrons culturals i socials ens indica que cal donar més importància a la funció formativa en bioètica i divulgativa per tal de donar a conèixer les seves funcions i el suport cap als professionals i pacients i/o famílies i a la pròpia institució.

.- El CEA compleix amb els objectius pels quals es va crear.

Per acabar, volem que aquesta revisió sigui no solament per quantificar la tasca desenvolupada durant el període 2010-2017, sinó també per retre un reconeixement als professionals que han col·laborat de forma desinteressada en la formació del comitè i en desenvolupar els seus objectius ja que sense la seva dedicació ben segur que no hi hauria hagut aquest avenç. I és que fins que no es procedeix a l'avaluació quantitativa i a l'anàlisi qualitativa no som conscients de les actuacions que s'han dut a terme, ja que la

discreció amb que treballen els seus membres fa que la visibilitat dels CEA sigui escassa. Som conscients que cal també una visió crítica que ens permeti i ens motivi en la millora qualitativa del treball que s'hi duu a terme.

Bibliografia

- (1).- Ordre de 14 de desembre de 1993 d'acreditació dels comitès d'ètica assistencial de la Generalitat de Catalunya
- (2).- Comitè de Bioètica de Catalunya. La qualitat en els comitès d'ètica assistencial. Departament de Salut, 2013.
- (3).- Abel, F. Comitès de ética asistencial. Anales Sis San Navarra vol.29 supl.3. Pamplona, 2006
- (4).- Alvarez, JC. Comités de ética asistencial. Madrid. Informe Portal mayores, núm 18, de 2004.
- (5).- Avaluació dels comitès d'ètica de Catalunya. CBC, 2014. Departament de salut.
- (6) .- Abel F. (2003). Reflexión sobre los comités de ética asistencial. En: Martínez JJ, editor. Comités de bioética. Bilbao: Desclée de Brower/Universidad Pontificia de Comillas: 43-58.
- 7.- Itziar de Leucona. La regulación española de los comités de ética y las novedades introducidas por la nueva ley de investigación biomédica.
Revista de Bioética y Derecho, <http://www.bioeticayderecho.ub.es>. número 11-septiembre 2007.
- 8.- Albert Royes “Bioética y práctica clínica: propuesta de una guía para la toma de decisiones de limitación del esfuerzo terapéutico”.
Revista de Calidad Asistencial 2005; 20(7): 391-395

9.-Para deliberar en los comités de ética Francisco Montero
Delgado, Marius. Barcelona: Fundación Doctor Robert y Sanofi-
Aventis, 2009. ISBN: 978-84-692-2297-3

Girona, març de 2018