

JORNADA XX ANIVERSARIO CBA CLÍNICO-MALVARROSA

23 noviembre 2011

Presentación de la jornada.

Dra. Julia Navarro Clérigues.

Que un comité de Ética cumpla 20 años, puede ser motivo de felicitación, pero también de interpelación. Nos felicitamos porque este Departamento cuenta con una institución en la que un grupo de profesionales y expertos abordan temas conflictivos de la asistencia sanitaria e intentan aportar argumentos que faciliten a profesionales y pacientes la toma de decisiones más prudentes.



cba

COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE SALUD
VALENCIA CLÍNICO MALVA-ROSA
XX AÑOS

Pero también esta celebración nos invita a repensar lo que estamos haciendo. Porque sabemos cuánto camino queda por recorrer para que la práctica profesional logre los niveles de excelencia que la sociedad nos demanda y que las relaciones entre profesionales y pacientes evolucionen desde la conflictividad y la rivalidad hacia la confianza mutua. Tenemos muchos retos ante nosotros: la formación en bioética de todos los profesionales sanitarios, la incorporación de los pacientes en los procesos de deliberación de problemas de ética asistencial, incorporar el contexto multicultural y transcultural a nuestro trabajo de reflexión, lograr el reconocimiento de los órganos de gestión de las instituciones sanitarias de modo que las recomendaciones que surgen de la reflexión y el diálogo sirviesen para *eleva el tono ético* de la práctica asistencial...Nuestro sueño, es que la ética impregne el quehacer de los profesionales y el funcionamiento de la asistencia, *porque estamos convencidos de que con ello haremos más humana la vida...*

De la “Comisión de Ética” al CBA, perspectiva actual. Prof. Agustín Domingo Moratalla

El ponente abordó la evolución de la ética teniendo en cuentas tres aspectos:

a) Contexto social-histórico: se observan los siguientes cambios:

- Evolución del paradigma del paternalismo hacia la autonomía
- De la medicina como “industria” a la medicina como servicio socio-sanitario
- De la modernización a la personalización, pasando por la humanización.
- Del pluralismo nominal (transición política, no social) al pluralismo real que contempla la complejidad social.
- De la ética como iniciativa épica a la ética como exigencia organizativa.



a) Contexto de ética profesional

- Crisis de las deontologías profesionales
- De la intra-disciplinariedad a la inter-disciplinariedad
- De las morales heroicas a las éticas aplicadas.
- De la centralización administrativa a la fragmentación en especializaciones.
- Los comités como equipos de trabajo y deliberación.

b) Desafíos institucionales y educativos

- De la ética reactiva a la ética constructiva
- De una verdad que se trasmite o impone a una realidad que se descubre.
- Espacios públicos de aprendizajes éticos compartidos.
- Del reconocimiento legal de mínimos al dinamismo de equipos profesionales lúcidos, expertos y vigilantes ante los desafíos socio-sanitarios de nuestros días.

Mesa de experiencias de otros CBAs:

Modera **Doña Marina Gisbert Grifo**

La Dra. Gisbert realizó un breve recorrido por la historia del CBA organizador de la jornada, resaltando los hitos más significativos durante estos veinte años, y remarcando su composición actual y los procedimientos de consulta posibles, tanto para los profesionales como para los pacientes.



Horizontes de futuro: retos que se presentan para los CBA

Dra. M^a. Victoria Espinar Cid. CBA Hospital Dr.Moliner

La Dra. Espinar resumió la trayectoria de los seis años de funcionamiento de este comité, y sus objetivos de trabajo y retos, en consonancia con la normativa vigente en la comunidad valenciana:

- Fortalecer la presencia de los comités en la ética de las organizaciones sanitarias.
- Fortalecer sus funciones educativas
- Fortalecer las competencias de los miembros de los CBA, como modo de afianzar su credibilidad y de adquirir cierta especialización.
- Abrirse progresivamente a la comunidad, mejorando la habilidad para identificar y clarificar un conflicto ético, adoptando el método deliberativo y siendo punto de encuentro de diversas posiciones morales.

Dra. María Pilar Santos Fuster. CBA Hospital de Torrevieja.

La Dra. Santos presentó el trabajo del CBA que preside, en el contexto de un hospital que empieza, lo cual implica dedicar el esfuerzo en primer lugar a la elaboración de protocolos y la redacción de recomendaciones sobre los aspectos más conflictivos que se plantean, como el rechazo a tratamientos, el consentimiento informado, la objeción de conciencia o la capacidad del menor maduro. También la elaboración del código ético y deontológico del departamento. Posteriormente se refirió a la necesidad de comunicación del CBA hacia el exterior del propio hospital, mediante foros de relación utilizando las herramientas informáticas existentes.

La percepción del CBA de los MIR antes de integrarse en el CBA y tras formar parte

del mismo. Dra. Noelia Tarazona Llaveró, Dr. Juan Miguel Cejalvo Andujar

La Dra Tarazona expuso su experiencia de cómo la Bioética pasa, de ser una disciplina, a impregnar la práctica cotidiana de modo que constituya una puesta en servicio del conocimiento al servicio de los pacientes de forma digna. No todo vale si se sobrepasan los valores del enfermo. Explicó también que la Bioética es esencial para acompañar el proceso final de la vida de los pacientes, para saber cuándo parar determinados tratamientos, para ayudar a construir, para hacer llegar a los compañeros la necesidad de respeto, para desear el bien insaciablemente.

El Dr Cejalvo expuso un caso clínico que ilustra cómo la Bioética no encierra verdades definitivas, pero sí ilumina procesos de cambio, como aprender que hay muchas decisiones en Medicina que no son exclusivamente sanitarias.

Mesa redonda “La asistencia integral de los pacientes en un contexto de recursos limitados”: Dnde están los límites, su problemática y reflexión bioética.

Moderador D. Luis Llorens Bañón. Enfermero. Presidente del CBA Departamento Salud de Valencia, Clínico Malva-Rosa.

Agradeció a La Facultad de Medicina de la Universitat de València la cesión de sus instalaciones, y a la Unidad Central de Calidad por el apoyo que nos brinda todo su personal.

El agradecimiento se hizo extensivo a los miembros de la Comisión de Ética / Comité de Ética Asistencial que nos han precedido en estas tareas. A los componentes del CBA de nuestro departamento que con su esfuerzo y dedicación hacen posibles que nos podamos reunir hoy en esta jornada, y que tras veinte años de presencia, este tipo de actividad creemos que es útil para recordar que el CBA estamos al servicio de los pacientes, usuarios y profesionales del Departamento y reflexionar juntos en torno a una temática actual como es la asistencia integral de los pacientes en un contexto de recursos limitados.

Intervenciones:

Dr. Pedro Luís Pérez Martínez. Jefe Servicio Medicina Intensiva del Hospital Clínico Universitario Valencia.



El Dr. Pérez habla de la asistencia sanitaria integral, en la que existe un flujo entre pacientes, familia, profesionales, sociedad y sistema sanitario. Explicó cómo esta asistencia pone en jaque la viabilidad del sistema sanitario, teniendo en cuenta los desafíos entre derechos y deberes y el uso desmedido de recursos.

Planteó a continuación las etapas en la relación clínica que describió como:

- Era paternalista a la cual no debemos descalificar con connotaciones despectivas.
- Era de la autonomía, que está en la base del nacimiento de la Bioética, y que coincide con el gran desarrollo tecno-científico y el nacimiento de las primeras UCIs. Detalló las luces y las sombras de esta fase, así como los interrogantes para la ética que surgen.
- Era de la justicia: en la que aparecen los conceptos de coste oportunidad y eficiencia. En este aspecto comentó la dificultad de limitar los recursos debido a lo complejo que es medir el resultado en cuanto a salud se refiere.
- Era de la medicina gestionada: surgen nuevos problemas éticos relacionados de las lealtades contrapuestas que pueden surgir en los profesionales, con la aplicación de incentivos sin que disminuya la calidad de la atención.

Concluyó con unas propuestas concretas de cambio para los diversos niveles asistenciales y organizaciones sanitarias, que permitan actuar haciendo compatible justicia, eficiencia y equidad.

Profesora María Iborra Juan. Departamento de Dirección de Empresas. Facultat d'Economia, Universitat de València.

La profesora Iborra comenzó reconociendo la existencia del conflicto entre la asistencia integral, la bioética y los recursos limitados, que hace difícil a los profesionales aplicar el principio de justicia. Pero este conflicto no puede hacernos renunciar a la racionalización de los recursos.

Las propuestas de cambio surgen de integrar la ética clínica (centrada en el nivel micro), la ética de empresa (nivel macro) en una ética de las organizaciones sanitarias (nivel meso).

La medicina gestionada tiene sus logros en la elaboración de guías y protocolos, pero también sus dificultades, en la priorización de criterios económicos sobre los criterios sanitarios aplicando penalizaciones e incentivos. Los CBA podrían incorporar personas relacionadas con la gestión sanitaria para reflexionar sobre estas dificultades.

La ética de empresa implica responder a grupos muy dispares, rindiendo cuentas (transparencia) y respondiendo a las expectativas. A este respecto, en el establecimiento de prioridades, debe tener en cuenta, además del coste de la tecnología otros criterios, como el educativo dirigido a los valores de austeridad y perspectiva a largo plazo.

El contexto sanitario en el que trabajan los profesionales también necesita cuidar los valores que acompañan al funcionamiento de la organización sanitaria, como la humanización del trato al paciente.

Prof. **Juan Carlos Siurana Aparisi** Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política.
Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universitat de València.

El profesor Siurana, se refirió a la Medicina Gestionada y la necesidad de establecer mínimos óptimos: obligaciones de justicia que unen eficiencia y equidad. El médico gestor tiene conflictos éticos relacionados con las lealtades contrapuestas y con la complicidad moral.

Las propuestas éticas para aplicar con justicia la limitación de recursos pasarían por:

- No olvidar el Estado de Justicia que es la evolución del Estado de Bienestar cuando se encuentra con los límites.
- Determinar las necesidades que constituyen un mínimo decente.
- Optimizar el uso de recursos escasos.
- Mejorar la gestión sanitaria: sistemas de información, incentivos a los buenos profesionales, cultura de la eficiencia, evitar la medicina defensiva.

La "Jornada" comenzó a las cuatro de la tarde y contó con la asistencia de más de doscientos cincuenta participantes, entre usuarios, profesionales y estudiantes. de las disciplinas de filosofía, medicina, enfermería, y trabajo social fundamentalmente. Finalizó cerca de las nueve.

