

¿Quién consulta a un Comité de Ética asistencial y por qué?

Mercedes Gil-Bermejo, Carmen Benito-Sevillano.

Comité de Ética asistencial. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona.

Introducción

La resolución de dilemas éticos es una prioridad en la labor de cualquier Comité de Ética Asistencial (CEA). El conocimiento de las principales temáticas y agentes consultores es el paso previo para mejorar en la atención de las necesidades de apoyo ético de nuestro entorno.

Objetivos

Describir las características de los casos clínicos consultados de forma espontánea en nuestro CEA los últimos 7 años.

Material y métodos

Revisión retrospectiva de los casos clínicos consultados de forma espontánea al CEA del Hospital Universitario de Bellvitge-ICO-Viladecans desde el 1 de enero de 2011 hasta el 30 de Septiembre de 2017. Quedan excluidas de esta revisión la valoración sistemática y preceptiva de los trasplantes con donante vivo.

Variables: año de consulta, agente consultor – especificando si es un servicio hospitalario propio, externo o familia – y temática.

Resultados

Se resolvieron 37 casos, con la siguiente distribución por años: 3 (2011), 5 (2012), 4 (2013), 8 (2014), 8 (2015), 3 (2016), 6 (2017).

Respecto a los agentes consultores: 2 casos fueron presentados por la propia familia, 33 por los diversos servicios hospitalarios (16 de servicios médicos, 13 de quirúrgicos y 6 de Cuidados paliativos) y 2 por parte de otros centros externos.

Distribución de las temáticas:

¿Quién consulta a un Comité de Ética asistencial y por qué?

Rechazo de transfusión: 6

Rechazo de sedación paliativa: 3

Rechazo de otros tratamiento: 5

Solicitud de limitación de esfuerzo terapéutico por parte de paciente o representante: 4

Demandas de tratamientos desproporcionados por parte de paciente o representante: 3

Dudas de proporcionalidad terapéutica por parte del equipo: 10

Problemas de comunicación / información: 3

Consentimiento informado: 2

Donante vivo altruista: 1

Conclusiones

Con los datos presentados podemos concluir que en nuestro CEA, las consultas espontáneas proceden habitualmente de los clínicos y una gran parte de ellas vienen generadas por el malestar ante el rechazo por parte del paciente de determinados tratamientos, lo que pone en evidencia la necesidad de profundizar en el respeto a la diversidad.