EXPERIENCIA DE CONSULTORÍA ÉTICO-CLÍNICA EN UNA INSTITUCIÓN CHILENA[a]

Dra. María Bernardita Portales Velasco, PhD.[b]

CLINICAL ETHICS CONSULTATION EXPERIENCE IN A CHILEAN INSTITUTION

Abstract

Clinical Ethics Consult Services have been developed as a complement to Health care Ethics Committees. This manuscript refers to the conference presented at the XIV Bioethics Seminar of Bioethics of Chilean Academy of Medicine. The experience of the Clinical Ethics Consult Service of "Clínica Alemana de Santiago", implemented in 2008, was presented. Some results are pointed out based on a tesis work that describes the process and the way of working of this service, and reference is also madeto a publication that deals with a survey carried out on adult intensive care physicians of that institution, in which the perception of the contribution of this typeo finter consultations is asked. Finally, the current participation of clinical ethics consultants in the Advance Care Planning and Advance Directives Program at "Clínica Alemana de Santiago" is mentioned. It is concluded that these clinical ethics consult services are relevant, as well as the importance of carrying out periodic evaluations of the processes, forms and work models, along with being attentive to new challenges or needs that mayarise.

Keywords: Bioethics; Ethics Committees; Consultants; Ethics Consultation; Delivery of Health Care, Chile

Resumen

Los Servicios de Consultoría Ético-clínica se han desarrollado como complemento a los Comités de Ética Asistencial. En este manuscrito se hace referencia a la Conferencia presentada en el XIV Seminario de Bioética de la Academia Chilena de Medicina, en que se expuso sobre la experiencia

[a] Conferencia presentada en el XIV Seminario de Bioética organizado por la Academia Chilena de Medicina" Consultoría Ético Clínica", 5 de agosto 2024 y en Sesión ordinaria de la Academia, 7 de agosto 2024

[b] Fonoaudióloga. Doctora en Bioética Aplicada. Consultora ético-clínica en Clínica Alemana de Santiago. Santiago, Chile. Profesora asistente regular, Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile. Correo electrónico: bportales@udd.cl

del Servicio de Consultoría Ético-clínica de Clínica Alemana de Santiago, implementado el año 2008. Se señalan algunos resultados en base a un trabajo de tesis realizado en que se describe el proceso y la forma de trabajo de este servicio, y se hace referencia también a una publicación que trata sobre una encuesta realizada a médicos intensivistas de adultos de dicha institución en que se pregunta sobre la percepción del aporte de este tipo de interconsultas. Finalmente, se menciona la participación actual de los consultores ético-clínicos en el programa de Planificación Anticipada de Cuidados y Voluntades Anticipadas en Clínica Alemana de Santiago. Se concluye en la relevancia de desarrollar estos Servicios de Consultoría ético-clínica, así como la importancia de llevar a cabo evaluaciones periódicas de los procesos, formas y modelos de trabajo junto con estar atentos a nuevos desafíos o necesidades que puedan surgir.

Palabras clave: Bioética; Comités de Ética; Consultores; Consulta de ética; Prestación de servicios de salud; Chile.

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de los pacientes como agentes morales, los cambios en la relación clínica y los avances tecnocientíficos de la medicina, entre otros factores, han generado mayor complejidad en la toma de decisiones en la atención sanitaria. Como una forma de resolver los conflictos de valores en la práctica asistencial se han constituido Comités de Ética Asistencial en Centros e Instituciones de Salud.

Una de las funciones de los Comités de Ética Asistencial es la consultoría ético-clínica de casos, la que también puede ser realizada por consultores individuales o por un grupo de consultores. Esta consultoría se refiere a aquel análisis ético de casos clínicos individuales en que se identifican problemas éticos y conflictos de valores, así como dudas referidas a la toma de decisiones en escenarios de incertidumbre, con el objetivo de generar recomendaciones con sus correspondientes fundamentos éticos[1]. Lo anterior permite asesorar en decisiones complejas y aconsejar a profesionales, pacientes y usuarios sobre cursos de acción a seguir que permitan respetar la mayor cantidad de valores identificados[1-3].

Como complemento a los Comités de Ética Asistencial (CEA), en algunas instituciones se han desarrollado Servicios de Consultoría Ético-clínica. Estos servicios, compuestos por consultores ético-clínicos, han permitido acercar la bioética a la práctica asistencial, llevando a cabo este análisis ético de forma más cercana y ágil, involucrando a los agentes que participan en la toma de decisiones[4], es decir, incluyendo en estas reuniones a los profesionales de la salud, pacientes y familiares.

En la Clínica Alemana de Santiago, el año 1999 se constituyó formalmente el Comité de Ética Asistencial y el año 2008 se implementó un Servicio de Consultoría Ético-clínica. En dicha institución el CEA y el Servicio de Consultoría son actividades complementarias que buscan mejorar la calidad de atención[5] de pacientes y usuarios.

En el contexto del XIV Seminario de Bioética de la Academia Chilena de Medicina

que tuvo como tema la consultoría ético-clínica, se presentó la conferencia titulada "Experiencia de Consultoría Ético-clínica en una institución chilena", la cual tuvo como objetivo compartir la experiencia del Servicio de Consultoría Ético-clínica en Clínica Alemana de Santiago. Como parte de esta presentación se expusieron los resultados de dos estudios que dan cuenta de este sistema de consultoría para terminar comentando algunos aspectos actuales del Servicio de Consultoría Ético-clínica. A continuación, se hará referencia a algunos contenidos tratados en la exposición mencionada.

PRODUCTIVIDAD, INTEGRACIÓN Y MODELO DE TRABAJO DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA ÉTICO-CLÍNICA EN CLÍNICA ALEMANA DE SANTIAGO

El trabajo de tesis titulado "Contribución del Servicio de Consultoría ético-clínica en el abordaje de problemas bioéticos relacionados a decisiones de final de vida en pacientes hospitalizados en Clínica Alemana de Santiago" consideró dentro de sus objetivos específicos, la descripción del proceso de consultoría llevado a cabo en pacientes hospitalizados entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019[4]. Si bien ya se han publicado otros estudios que explican de manera general la forma de trabajo de este servicio[6,7], en este trabajo de tesis la descripción del proceso considera entre otros aspectos, la productividad definida como el número de informes de consultorías registrados en la ficha clínica electrónica del paciente que recibe esta interconsulta[4], integración y formas de trabajo. Entre los indicadores de integración, y que se describirán en este texto, se consideraron: unidades hospitalarias que solicitan el servicio y el tiempo transcurrido desde el ingreso del paciente a la unidad que solicita la interconsulta y la realización de la misma. También se describe el modelo de consultoría más usado en los años analizados, así como la forma de registrar el contenido de estas reuniones en la ficha clínica del paciente. En base a la tesis señalada, en los párrafos siguientes, se expondrán algunos de los resultados.

De acuerdo a los informes de consultorías ético-clínicas registrados en la ficha clínica de pacientes hospitalizados en Clínica Alemana de Santiago, entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019, se llevó a cabo un promedio anual de 31,2 consultorías ético-clínicas por año[4]. Este número está por sobre el promedio de casos presentados al Comité de Ética Asistencial de este centro de salud, que corresponde a 3,4 casos al año[5] y a casos presentados a otros Comités de Ética Asistencial en Chile[8].

Es así como en el rango de años estudiado, 143 pacientes hospitalizados recibieron este tipo de interconsulta de bioética, lo que corresponde a 156 informes de consultoría revisados, pues hay pacientes que reciben más de una interconsulta de bioética. De los 143 pacientes que reciben consultoría, 110 pacientes recibieron este tipo de apoyo por decisiones de final de vida[4].

La unidad que más solicitó esta interconsulta fue la Unidad de Paciente Crítico

de Adultos (69,2% del total de consultorías); sin embargo, cabe destacar que la UCI Pediátrica y UCI Neonatal también solicitan este apoyo (10,3% y 5,8% del total de consultorías respectivamente)[4]. La mediana de días entre que el paciente ingresa a la unidad que solicita la interconsulta y la consultoría ético-clínica fue de 5 días, con un rango que va de 0 a 105 días. Si bien, el 75% de las consultorías se realizaron entre el día 2 y día 13 de hospitalización, al usar otra clasificación en base a rangos de días, 22 de los 143 pacientes que reciben esta consultoría, lo hacen en el período de 21 días o más de hospitalización[4].

En la Clínica Alemana de Santiago, los cuatro profesionales de la salud que llevaron a cabo este rol en los años analizados eran integrantes del CEA, habían sido autorizados por el director de la institución y tienen formación o reconocimiento académico en el área de bioética[4].

Entre los años 2015 y 2019, se realizaron consultorías preferentemente con un modelo de consultor único (89,1% de las interconsultas), mientras que solo en un 10,9% se llevó a cabo con dos consultores ético-clínicos[4]. Esto ha ido cambiando; a partir del año 2019 y, actualmente, aunque no se cuenta con un número exacto, es frecuente el modelo de dos consultores. Las consultorías en duplas, proporciona la oportunidad de complementar las habilidades de cada consultor y minimizar sesgos personales que pueden influir en la deliberación. También permitiría disminuir el riesgo de que el consultor sea percibido como un "experto moral" y podría favorecer la deliberación, pues, el consultor no es un especialista que dice qué hay que hacer, sino que actúa como un facilitador, e incluso en ciertas situaciones como mediador, favoreciendo que todos los agentes sean escuchados para luego aportar con los fundamentos éticos de las recomendaciones.

En las reuniones de consultoría ético-clínica se analiza y se delibera en conjunto con los diferentes agentes que participan en la toma de decisiones, qué es lo mejor para el paciente en cuestión. Es así como en la mayoría de los informes (80,8%) se registró que la consultoría incluyó la participación del paciente o su familia o representante[4]. Tal como se había señalado anteriormente, esto permitiría conocer las expectativas, los miedos, las preocupaciones del paciente y sus familiares, así como indagar en los valores y criterios del enfermo que pueden guiar las recomendaciones.

En cuanto a las recomendaciones, en 151 de los 156 informes se explicitan recomendaciones, siendo más frecuente que se incluyan varios cursos de acción (137 informes)[4]. En 129 de los 151 informes en que se señalan recomendaciones, se explicitan fundamentos éticos[4].

Las consultorías funcionan como interconsultas y quedan registradas en la ficha clínica del paciente que la recibe. El 92,9% de los informes de consultoría quedaron registrados usando texto libre, lo que favorecería una mayor narrativa del caso, mientras que el resto utiliza una plantilla creada para este fin[4].

PERCEPCIÓN DE MÉDICOS INTENSIVISTAS DE ADULTOS SOBRE CONSULTORÍA ÉTICO-CLÍNICA

Otro trabajo que se refiere a la experiencia de este servicio de consultoría es el titulado "Percepción de médicos intensivistas de adultos sobre el aporte de la consultoría ético-clínica"[9]. Este trabajo se publicó el año 2021 en la Revista Médica de Chile. Entre los aspectos que se evaluaron y los resultados dados a conocer en ese trabajo, que son relevantes en el contexto de la conferencia y del presente manuscrito, cabe mencionar que: el 84% de los entrevistados consideró que la consultoría ético-clínica mejoraba la calidad de atención de los pacientes y que contribuía a precisar los objetivos de tratamiento, el 96% que apoyaba a pacientes y familiares en decisiones difíciles[9]. Además, el 76% estaba de acuerdo con la afirmación que la consultoría muestra nuevas perspectivas para la toma de decisiones complejas y el 72% opinó que contribuye a disminuir el estrés propio de las decisiones complejas en UCI[9].

Finalmente, respecto a la situación actual del Servicio de Consultoría Ético-clínica en Clínica Alemana de Santiago, tres profesionales de la salud llevan a cabo este rol en base a un sistema de interconsulta. El año 2023 se dio inicio al programa de Planificación Anticipada de Cuidados y Voluntades Anticipadas en Clínica Alemana, lo que ha permitido que pacientes hospitalizados y ambulatorios, con la asesoría de un consultor ético-clínico, pueden llevar a cabo reuniones sobre planificación de cuidados y, aquellos que lo desean, completar su declaración de voluntades anticipadas, la que se sube a la ficha clínica electrónica del paciente.

CONCLUSIONES

Como conclusión, es importante recalcar la relevancia de desarrollar estos Servicios de Consultoría Ético-clínica como complemento a los Comités de Ética Asistencial y llevar a cabo evaluaciones periódicas de los procesos de consultoría para identificar fortalezas y aspectos a mejorar tanto del proceso mismo como de la forma y modelos de trabajo, así como estar atentos a nuevos desafíos que surgen en la práctica de la medicina y que pueden requerir este tipo de apoyo o asesoría.

REFERENCIAS

1. Beca JP. Los consultores ético-clínicos. En: Beca JP,Astete C, editores. Bioética Clínica. Editorial Mediterráneo Ltda. Santiago de Chile. 2012;253-63.
2. Tarzian AJ, ASBH Core Competencies Update Task Force. Health care ethics consultation: An update on core competencies and emerging standards from the American Society for Bioethics and Humanities' Core Competencies Update Task Force. The American Journal of Bioethics. 2013;13(2):3-13.

3. Galván JM, Fernández J, Sánchez MA, Real de Asúa D. Consultoría en ética clínica: modelos europeos y nuevas propuestas en España. Cuadernos de Bioética. 2021;32(104):75-87.
4. Portales MB. Contribución del Servicio de Consultoría Ético-clínica en el abordaje de problemas bioéticos relacionados a decisiones clínicas de final de vida en pacientes hospitalizados en Clínica Alemana de Santiago. [Tesis de Doctorado, Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac]. Repositorio Institucional - Universidad Anáhuac, México 2023.
5. Goset K. Comité de ética asistencial y servicio de consultoría ético-clínica en Clínica Alemana. Contacto Científico 2017;7(3).
6. Beca JP, Koppmann A, Chávez P, Delgado I, Solar S. Análisis de una experiencia de consultoría ético clínica en cuidado intensivo. Rev Méd Chile. 2010;138(7):815-20.
7. Beca JP. Experiencia en consultoría ético-clínica en Chile. En: Fundació Víctor Grifols i Lucas, editor. Comités de Ética y consultores clínicos ¿complemento o alternativa en la ética asistencial. Cuadernos de la Fundació Víctor Grifols i Lucas46. Barcelona. 2017;38-51.
8. Vega S, Parry S, Pérez G, Cubillos M, Araya L, Novoa F, et al. Experiencia del Comité de Ética Asistencial del Hospital Carlos van Buren entre los años 2007-2020. Rev Méd Chile. 2022;150(3):391-6.
9. Portales MB, Beca JP. Percepción de médicos intensivistas de adultos sobre el aporte de la consultoría ético-clínica. Rev Méd Chile. 2021;149(7):997-1003.