

¿Cómo nos puede ayudar la bioética a mejorar la asistencia sanitaria a nuestros pacientes?

How can bioethics help us to improve the sanitary care of our patients?

Ameneiros-Lago E^{1,3}, Carballada-Rico C², Garrido-Sanjuán JA^{1,3}

¹Servicio de Medicina Interna. ²Unidad de Hospitalización a Domicilio. ³Comité de Ética Asistencial. Área Sanitaria de Ferrol.

¿Cómo nos puede ayudar la bioética a mejorar la asistencia sanitaria a nuestros pacientes?

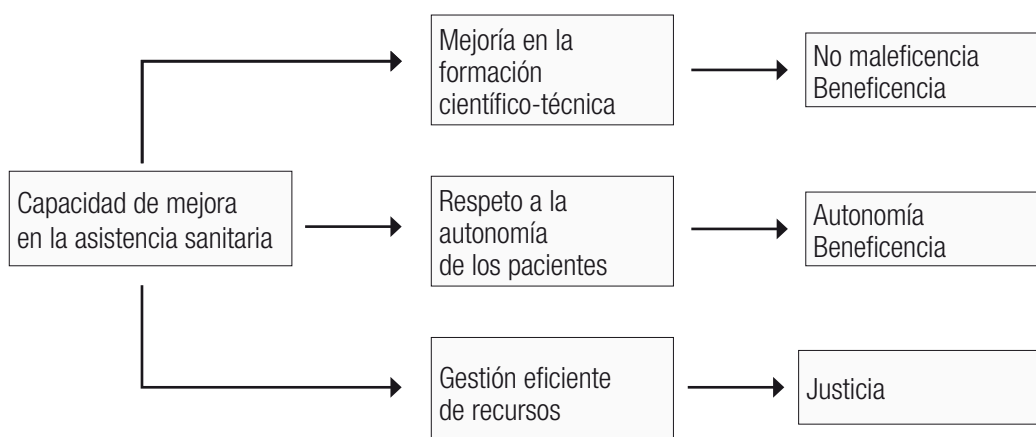
En las últimas décadas se han producido algunos cambios en la práctica clínica que suponen la fuente de los principales conflictos éticos. Por un lado, se ha producido un cambio en las relaciones sanitarias, pasando de una relación paternalista en la que el médico decidía y el paciente obedecía, a una relación menos asimétrica entre dos personas responsables y autónomas. Por otro lado los grandes avances científico-técnicos nos llevan a cuestionarnos si se debe hacer todo lo técnicamente posible, todo lo que se puede. El tercer elemento implicado es el acceso igualitario a la sanidad y la obligación de hacer una distribución equitativa de unos recursos que son limitados.^{1,2}

En este escenario, para prestar una asistencia de calidad a nuestros pacientes no basta con una buena formación científico-técnica. Esta es una condición necesaria pero no suficiente. Es necesario introducir en nuestros razonamientos el respeto a la autonomía de las personas, que no queda invalidada por el hecho de vivir una situación de vulnera-

bilidad como es la enfermedad. Pero esto puede generar conflictos cuando el paciente nos reclama algo que no nos parece apropiado o rechaza algo que los profesionales le aconsejamos. Por otra parte, en un sistema sanitario público, con recursos limitados, los médicos clínicos también tenemos una importante función como gestores de recursos. Así cuando prescribimos un determinado fármaco cuya indicación no está muy clara, o cuando un paciente nos solicita una prueba complementaria que creemos que no está indicada o cuando accedemos a enviarlo a una consulta especializada sólo porque él nos lo pide, estamos invirtiendo recursos de forma inapropiada, dejando de invertirlos en mejorar otras situaciones que claramente son deficitarias.³ La bioética surge para intentar dar respuesta a los conflictos o problemas que plantean las ciencias de la vida. La capacidad de mejora en la asistencia sanitaria guarda una estrecha relación con el respeto a los principios bioéticos. Fig. 1 En la práctica clínica la bioética nos proporciona un método que nos va a permitir analizar los casos en los que se detectan conflictos éticos, para tomar decisiones pruden-

Figura 1: capacidad de mejora en la asistencia sanitaria y su relación con los principios de la Bioética.

La capacidad de mejorar la asistencia sanitaria por parte del profesional sanitario implica un esfuerzo para reforzar cada uno de los tres pilares de este "trípode": mejoría en la formación científico-técnica, respeto a la autonomía de los pacientes y gestión eficiente de recursos. Cada uno de estos pilares se relaciona con alguno de los principios de la bioética; así la mejoría en la formación científico técnica tiene que ver con los principios de No Maleficencia y Beneficencia. El respeto a la Autonomía de los pacientes con los principios de Autonomía y Beneficencia y por último la gestión eficiente de los recursos con el principio de Justicia.



tes. Cuando atendemos a un paciente seguimos un método como es la realización de la historia clínica para llegar a un diagnóstico y a un tratamiento. Esto es la deliberación clínica, aquella que el profesional realiza siempre que se encuentra ante un paciente concreto. Del mismo modo es necesario aprender la deliberación ética. La deliberación ética no es fácil, muchos no saben deliberar y otros no creen que sea necesario o importante. Al igual que en la clínica hay profesionales que toman decisiones en acto reflejo, apelando al "ojo clínico", sin pasar por el proceso de evaluación del paciente, también cuando surgen conflictos éticos hay profesionales que se creen dotados de "olfato moral" y que creen saber la respuesta ya de antemano sin necesidad de deliberación. Las decisiones que se toman sin deliberación suelen estar influidas por las emociones y éstas suelen llevar a adoptar posturas extremas, de aceptación o rechazo totales. Para evitar caer en estas posturas extremas debemos someter cada caso a un análisis crítico, que debe constar siempre de unos pasos básicos, que son los siguientes: presentación del caso por la persona responsable de tomar la decisión; discusión de los aspectos clínicos de la historia; identificación de los problemas éticos que presenta; elección del problema ético que nos preocupa y que queremos que se analice; identificación de los valores en conflicto; identificación de los cursos extremos de acción; búsqueda de los cursos intermedios; análisis del curso de acción que consideramos óptimo; toma de una decisión final y por último comprobación de la consistencia de dicha decisión, sometiéndola a la prueba de

la legalidad (¿es legal esa decisión?), a la de la publicidad (¿estaríamos dispuestos a defenderla públicamente?) y a la de la consistencia temporal (¿tomaríamos la misma decisión en caso de esperar unas horas o unos días?).⁴

La formación en bioética resulta fundamental, por tanto, como ayuda al clínico para la resolución de conflictos éticos. Pero además, de manera refleja, ayuda a mejorar otros aspectos de la asistencia clínica diaria. Por una parte, al aplicar el método deliberativo siempre comenzamos con el análisis de los hechos, de los datos clínicos de un caso y a veces al hacer esto nos encontramos con que no estamos ante problemas éticos sino ante errores técnicos y su identificación nos puede ayudar a corregirlos. En este sentido el análisis ético actúa como un estímulo para la formación continuada y por tanto contribuye a mejorar la formación científico-técnica. Por otra parte la bioética estimula la formación del profesional en habilidades de comunicación. Estas son una herramienta fundamental a la hora de la aplicación real del consentimiento informado, del manejo de las situaciones de conflicto y en otras cuestiones relacionadas directamente con la bioética, como puede ser la valoración de la capacidad.

Bibliografía

1. Altisent R. Bioética y atención primaria: una relación de mutuas aportaciones. Archivos en Medicina Familiar. 2006; 8 (1): 63-73.
2. Garrido Sanjuán JA. La bioética como herramienta de ayuda para el análisis de conflictos éticos. En: Acortar la muerte sin acortar la vida. Madrid: PPC; 2006: 19-36.
3. Carballo F, Júdez J, Abajo F, Violan C. Uso racional de recursos. Med Clin 2001; 117 (17): 662-675.
4. Gracia D. La deliberación moral el método de la ética clínica. Med Clin 2001; 117 (1): 18-23.