

La importancia de los “hechos” en bioética clínica

Felipe Solsona

Sr. Director:

He leído con mucho interés el artículo editorial publicado por el Dr. Diego Gracia, en el número 46 de la revista *EIDON*, sobre la importancia de los hechos en la reflexión ética. En su editorial comenta el artículo publicado por el Dr. Carlos Pose sobre consultoría ético-clínica y en el que se recalca la importancia de que las decisiones éticas han de partir de buenos hechos, que en el caso de la medicina no pueden ser otros que los hechos clínicos.

En mi Hospital ejerzo desde hace ya varios años el papel de consultor en ética. Soy dependiente del Comité de ética asistencial, y dispongo de un nombramiento por parte de dicho comité. En mi opinión, la labor del consultor en ética es fundamental como complemento del comité y ejerce su función sobre todo en aspectos no deliberativos y de método. Muchas de las consultas que se realizan son justamente problemas de esta índole, fundamentalmente porque la formación en ética del personal hospitalario es muy pobre. En situaciones en que se requiera una gran deliberación sobre valores, el consultor convoca al comité según la urgencia del caso. Todas las consultas realizadas son analizadas con posterioridad por el comité.

El presente caso, que requiere la opinión de este consultor, y que ha sucedido hace unos meses, refuerza los temas planteados en la editorial por el Dr. Diego Gracia. Se trata de un paciente incapaz, cuyo tutor legal es su hermana, y que va a ser intervenido por una nefrectomía. La indicación de esta intervención es debida a problemas de litiasis renal y de infecciones urinarias de repetición, que aconsejan su extracción, por tratarse además de un riñón no funcionante. Cuando el paciente acompañado de su tutor acude a la consulta del médico anestesista para el pre-operatorio, esta se niega a firmar el documento de consentimiento informado para transfusión sanguínea, aduciendo que ella es testigo de Jehová, y que no quiere que a su hermano se le transfunda. El médico anestesista acude a este consultor, para plantearle el problema del límite de las decisiones que pueda tomar el tutor y la posible consulta al juez. También está preocupado por el posible rechazo por parte del tutor a su hermano, en caso de recibir sangre.

Este consultor plantea en primer lugar, como nos enseña el método, la aclaración de los hechos antes de enfrentarse a un listado de problemas éticos. La primera pregunta que efectúa al médico anestesista es si no existen alternativas al tratamiento. Y tras una consulta rápida al médico especialista en urología, y que no conocía el hecho de que la tutora fuera testigo de Jehová, es indicarle una intervención mucho menos agresiva (ureterolitotomía).

En este caso, la aplicación correcta del método y el hecho de que este Hospital disponga de un consultor en ética, han agilizado la toma de decisiones acercando el comité de ética a decisiones operativas, y por otro lado se ha tomado una decisión prudente. Todo ello en la línea que propugna el Dr. Diego Gracia en este editorial.

Felipe Solsona
Especialista en Medicina Intensiva
Profesor Ética Clínica UAB-UPF. EUG
Máster en Bioética UCM

Bibliografía

- Gracia, D. (2016). La importancia de los hechos en la reflexión ética. *EIDON*, 46, 1-2
- Pose, C. (2016). El nacimiento de la ética clínica y el auge del eticista como consultor. *EIDON*, 46, 34-69.