

DOCUMENTOS

ACTIVIDAD DEL COMITÉ ASISTENCIAL DE ÉTICA (CAE) del HOSPITAL DE LA PRINCESA, Madrid. MEMORIA DE ACTIVIDADES 2000

1. Reuniones

	2000	1999	1998	1997
ORDINARIAS	16	17	16	20
EXTRAORDINARIAS	2	2	0	1
COMISIÓN PERMANENTE	2	0	0	4
URGENCIA	2	0	2	1
GRUPOS DE TRABAJO «AD HOC»	16	5	15	11
TOTAL REUNIONES	38	24	33	37

2. Calendario de reuniones y temas tratados

2.1. Ordinarias

MES	DÍA
Enero	20
Febrero	3 y 17
Marzo	2 y 16
Abril	6 y 27
Mayo	11 y 25
Junio	8 y 29
Septiembre	21
Octubre	5 y 19
Noviembre	16
Diciembre	14

2.2. Extraordinarias

17/02: Caso E. S. Z. (Reunión con profesionales del Servicio de Psiquiatría).

06/10: Redacción de la respuesta a Caso 061 de Mallorca y profesorado Curso Bioética «Niño Jesús».

2.3. Permanente

17/10: Contestación 061 Baleares sobre el Caso E. L.

20/10: Elaboración con la Secretaria del Orden del Día del CAE próximo.

2.4. Urgencia

26/06: Caso A. A. G. (Confidencialidad en Sida: Servicio de Medicina Interna).

18/07: Solución Caso L. C. E. (PIC del Servicio de Oncología Médica).

2.5. Grupos de trabajo «ad hoc»

Se han celebrado 16 Jueves distintos a los de las Reuniones Ordinarias, para trabajos de acreditación de consentimientos informados.

3. Reuniones ordinarias

	2000	1999	1998	1997
Número total reuniones	16	17	16	20
Duración media	2h 35'	2h 17'	1h 50'	2h 10'
Rango	1.25-2.55	01.30-2.50	1.30-2.40	1.55-2.55
Total puntos orden día	106	110	93	110
Media	6	5	5	5
Rango	5-9	4-11	4-9	3-10
% Medio de asistencia	63 %	65 %	56 %	62 %
Rango	42-82 %	41-83 %	40-85 %	40-75 %

4. Contenido de los temas tratados en las reuniones ordinarias

Para salvar la confidencialidad, la información es restringida.

La agrupación temática se ha realizado siguiendo los Apartados 6 («Funciones del CAE») y 8 («Método de Trabajo») de nuestro Reglamento.

Se reseñan los Puntos y Epígrafes del Reglamento a los que se refiere cada tema y el mes en el que se trató para facilitar su localización en las Actas Oficiales del CAE.

Salen más Temas Tratados (120) que puntos en el Orden del Día (106) porque los Temas «Noticias» y «Ruegos y Preguntas» eran variados.

4.1. Formación (6.3, 6.8)

	2000	1999	1998	1997
Número	42	26	25	36
Porcentaje	39.6 %	23.6 %	26.3 %	22.2 %

Elaboración de dos «Poster» (D^a S. Azcueta) para informar a usuarios y profesionales de lo que es, y no es, un CAE (20-01) (17-03).

S. Azcueta queda encargada de elaborar una página WEB (para Intranet e Internet) y, para cuidarla, se acuerda pedir una Beca FIS (20-01,02-03,21-09).

Se envían al Coordinador de Calidad, Director Gerente y Director Médico un Dossier con los C. Informados acreditados por el CAE hasta Dic. Del 99 (20-01).

La Director Gerente llama espontáneamente al Dr. Cajal para felicitarle por la, a su juicio, buena imagen que del hospital ha dado al participar en un debate en «Diario Médico» sobre los problemas éticos de las intervenciones quirúrgicas sin sangre ni hemoderivados (03-02).

La Dirección Médica, la Comisión de Docencia MIR, la Comisión de Formación Continuada y los Tutores MIR nos piden que impartamos todos los años un Curso Reglado de Bioética a los MIR de 2º año, que el hospital ofertaría publicitariamente para atraer mejores profesionales en formación. Aceptamos, naturalmente (03-02, 06-04, 27-04, 25-05, 08-06, 21-09).

El «Servicio de Prensa» del Hospital se ofrece para ayudarnos a elaborar un tríptico divulgativo del CAE para usuarios y profesionales sanitarios (03-02, 14-12).

La DUE I. Andueza entrega tres ejemplares de la revista «Nursing 99» donde se debaten problemas

éticos prácticos para enfermería, sobre todo en lo referente a consentimientos informados de enfermería (02-03, 06-04, 11-05, 25-05, 08-06).

La encargada de prensa del Hospital pide al presidente un escrito que se publicará en el periódico del Hospital a propósito de los consentimientos informados y el uso «perverso» que de ellos se hace ya que se usan casi exclusivamente para buscar la firma del usuario (02-03).

Posible Curso de Bioética Clínica en la escuela de Estiu del G. Balear (Ibiza) al que hemos sido invitados (16-03, 06-04).

La Junta Técnico Asistencial pide colaboración para redactar una carta que la Dir- Médica enviará a los facultativos con el fin de ayudarles al mejor cumplimiento bioético de los C. Informados (16-03).

La Jefa de Sección de Alergia (Dra. De Buen) señala la importancia de los «aspectos éticos y legales de la transmisión de la información sobre protocolos asistenciales» a los miembros de su equipo, y a todo el Hospital (06-04).

Jornadas, Cursos, Simposiums, Congresos,...: 06-04, 27-04, 21-09, 19-10, 16-11.

Curso de Bioética en el H. niño Jesús a petición del grupo promotor del CAE de dicho Hospital, que es acreditado por el Insalud con 2,6 puntos. (27-04, 21-09, 05-10, 19-10 y 16-11).

D. V. Amaya muestra un artículo suyo aparecido en «El País» sobre «El deber médico de información al usuario» (11-05).

La Dra. De Buen incluye entre los objetivos de calidad del año 2000 para su sección un curso de formación en bioética que desea impartamos allí. (25-05).

Dña. S. Gracia acredita que ya ha realizado un curso de Bioética (de 32 horas de duración) al que se comprometió cuando ganó su incorporación a nuestro CAE como lega. A ella y al Dr. Pastor se les entrega un dossier con todos los C.I. acreditados por este CAE hasta diciembre del 99, rogándoles máxima confidencialidad (08-06).

El Director Médico nos pide pongamos dos personas del CAE para que se formen en le Master de Bioética del Dr. Gracia Guillén (16-11).

Se acredita el consentimiento informado «Para el tratamiento quirúrgico de la hernia lumbar» (S° de Neurocirugía, 14-12).

El jefe de dicho Servicio y el Director Médico nos instan para acreditar a la mayor brevedad 8 consentimientos informados sobre cirugía de la epilepsia, dado que nuestro hospital puede ser uno de referencia de los del Insalud para estas técnicas quirúrgicas (14-12).

4.2. Informes, protocolos, recomendaciones de actuación (8.3, 6.1, 6.4, 6.5)

Actas: (Lectura, debate, aprobación,...) 17 ocasiones: 16 de las Reuniones Ordinarias y 1 de la Extraordinaria del PIC de Oncología).

Acreditación consentimiento informado «para punción – aspiración de aguja fina (PAAF) de lesiones palpables» (20-01) (03-02) (06-04).

Trabajos de acreditación de consentimiento Informado «Para el tratamiento Radioisotópico del Hipertiroidismo», junto a los invitados miembros del S° de Medicina Nuclear (16-03).

Guideline Institucional sobre consentimiento informado e información al paciente, elaborado con nuestro asesoramiento (06-04).

Mejora del consentimiento informado, ya acreditado, para el «Estudio de Alergia a Medicamentos», a propuesta de la Jefe de Sección de Alergia, Dra. De Buen (11-05).

El presidente muestra una «Guía Clínica para la elaboración de consentimientos informados» del Hospital General de Guadalajara, con el fin de hacer nosotros algo similar (08-06).

Amplio debate sobre los Cursos de Acción posible cuando un usuario desea que se le practique una intervención y no quiere firmar el consentimiento informado (08-06).

El Dr. Pastor (Jefe del Servicio) y la Dra. Rubio (MIR de Medicina Preventiva) piden asesoramiento acerca de un proyecto de Investigación Epidemiológica

	2000	1999	1998	1997
Número	33	53	40	59
Porcentaje	32 %	48.1 %	42.1 %	36.4 %

a realizar en Andalucía a propósito de la contaminación de Aznalcóllar (29-06).

El Director Médico pide asesoramiento bioético previo a la «autorización de material biológico con fines de investigación» (29-06).

Por uno de los editores de la revista «Nefrología» (Dr. Matesanz) se nos pide informe acerca del criterio bioético de un artículo, previo a su publicación (21-09).

Acordamos elaborar una lista de los consentimientos informados pendientes de acreditar (por orden cronológico de llegada al CAE) y que voluntariamente cada miembro del Comité trabaje los que desee (05-10) (19-10).

Se «libera» al Dr. Cajal de los trabajos de acreditación de un consentimiento informado por tener otros muchos encomendados (19-10).

Se fundamenta bioéticamente la necesidad de acreditar también los consentimientos informados propuestos para su uso clínico por determinadas Sociedades Científicas, ya que es evidente el «legalismo agudo» en sus asesores y, además, el Insalud también nos ha encomendado dicho mejoramiento y adecuación a cada Servicio clínico (19-10).

El Servicio de Oncología Médica «olvidó» usar un consentimiento informado acreditado por nosotros, a petición suya, y, equivocadamente, usaba otro «manifiestamente mejorable» para el «tratamiento con quimioterapia» (14-12).

Caso E. S. Z. (Servicio de Psiquiatría): ¿Autonomía? ¿Confidencialidad del informe clínico de alta? Recibimos en el CAE a la madre del paciente (20-01), volvemos a considerar el caso (03-02), recibimos a profesionales que lo trataron en diversos momentos (02-03), seguimos sugerencias legales del Ilmo. Sr. Magistrado Juez del Tribunal Supremo D. J. M. Martínez Pereda, invitado al CAE el 16-11, (14-12).

Caso A. V. M. (¿psicocirugía?): informe al Servicio de Atención al Paciente (03-02), nuevo debate sobre él (16-03).

Casos P. M. V. y S. O. T. (posible neurocirugía, a evaluar a petición del Director Médico) (17-02, 02-03 y 16-03).

Caso V. F. L. (Servicio Cirugía General y de Aparato Digestivo): ¿negación por parte de uno de los familiares de un «exitus»? ¿información deficiente? (25-05, 08-06, 29-06, 21-09, 05-06).

Caso A. A. G. (Servicio de Medicina Interna): ¿confidencialidad en un caso de Sida? (26-06, 29-06).

Caso L. C. E. (PIC del Servicio de Oncología Médica): usuario que acepta tratamiento quimioterapéutico pero no quiere firmar protocolo escrito de consentimiento informado (18-07, 21-09, 05-10 y 16-11).

Caso E. L. (enviado por el Centro Coordinador de Urgencias de Baleares, 061): ¿inadecuación profesional? (16-11, 14-12).

4.3. Casos clínicos (8.2, 6.2, 6.1)

	2000	1999	1998	1997
Número	23	15	4	14
Porcentaje	21.6 %	13.6 %	4.2 %	8.6 %

4.4. Gestión (8.5, 6.1, 6.3)

	2000	1999	1998	1997
Número	22	21	25	50
Porcentaje	20.7 %	19 %	26.3 %	30 %

Encargamos al Dr. Pastor que elabore una carta, dirigida al Director Médico para que nos convoque a las reuniones de la Comisión Central de Garantía de calidad (20-01) e incluya nuestras actividades en la Memoria anual del Hospital dado que sí incluyen las del CEIC (03-02, 02-03).

Elaboración de baremos para cubrir plazas vacantes en el CAE de A. Social y Persona ajena a las profesiones sanitarias (Lega); son elegidas D^a M. Santamaría Pastor y D^a S. Gracia González (03-02, 17-02, 02-03, 06-04, 27-04 y 11-05).

D^a. C. G^a- Carrasco informa que dos días le han puesto suplente en la Planta 9^a, donde trabaja como DUE, mientras asistía a nuestro CAE (06-04, 27-04).

El Dr. Cajal presenta la Memoria de Actividades del 99, que es aprobada y enviada al Insalud y a la Dirección Gerencia (27-04, 25-05).

D. José Antonio Marina se disculpa por carta porque sus múltiples actividades no le permiten formar parte de nuestro CAE (27-04).

Los Dres. Pastor y G. Cajal informan de la reunión mantenida con los restantes miembros de la Comisión Central de Garantía de Calidad (25-05).

Se acepta por los miembros del CAE la asignación que se nos hace desde el Insalud y el Hospital como Objetivo Institucional» para el año 2000 «Desarrollar documentos de consentimientos informados específicos» y se incluye entre los propios del CAE (25-05, 08-06 y 19-10).

Se pide un Ordenador más rápido (Pentium 3) para el CAE (21-09).

Los compañeros del CAE del Hospital Clínico de San Carlos piden información sobre como se hace una Memoria de Actividades de un CAE.

Accedemos a la petición de incorporarse al CAE («Ad Personen») de D. Eduardo Gómez-Utrero Fuentes, Máster en Bioética, Neurofisiólogo del Hospital (05-10).

Aprobamos el Calendario de Reuniones Ordinarias para el 2001 (14-12).

Respondemos a la pregunta del Coordinador de Calidad sobre el grado de cumplimiento de los «Objetivos Institucionales» asignados al CAE para el año 2000 (14-12).

La dirección médica olvida, de nuevo, invitarnos a la reunión anual de Presidentes de Comisiones Clínicas (14-12).