

# **COMITÉ DE ETICA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL MAZ DE ZARAGOZA**

**Funcionamiento**

## Preámbulo

Los Comités de Ética Asistencial nacieron en nuestro país, como en otros muchos, con el fin de facilitar la toma de decisiones en casos de conflictos éticos que se producen en el medio sanitario.

Los conflictos pueden aparecer entre la decisión del paciente y los valores de los profesionales sanitarios; o entre éstos y la familia del paciente; o entre el paciente y su familia; o entre todos y la institución, etc. Es decir, entre cualquiera de los implicados en la relación asistencial. En muchas ocasiones, la solución al dilema no es posible desde dentro de la propia relación.

Un (CEA) es un grupo multidisciplinar competente en bioética, que delibera y puede ser consultado para ayudar en la toma de decisiones sobre cuestiones de valor que se dan en el ámbito de la asistencia sanitaria. Igualmente, constituye un ámbito de formación permanente en materias de Bioética para los profesionales que integran la Institución, es un instrumento que promueve un refuerzo de la relación usuario-sanitario y de los profesionales asistenciales entre sí. Por último, sus actividades están también encaminadas a la elaboración de protocolos de actuación en situaciones diversas que pueden plantear conflictos o dilemas éticos.

El fin último de los CEA es contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria y por tanto, mejorar la calidad asistencial. Ayuda a que las decisiones que se toman en relación con las cuestiones de valor de la asistencia sanitaria sean las mejores posibles. La mejor decisión será siempre una decisión prudente, razonable, tomada después de haber disminuido, dentro de lo posible, la incertidumbre que siempre acompaña a la resolución de conflictos de índole ético. El camino a seguir para la toma de decisiones prudentes es la deliberación dentro de una concepción de la Ética antropocéntrica, racional, positiva y dialogante, sustentada en múltiples fuentes (Ética de código múltiple), pero adaptada a cada caso concreto y a sus particularidades morales (Ética de situación de Fletcher).

MAZ, M.A.T.E.P.S.S. Nº11, en su compromiso de evolución y mejora de la prestación de un servicio de calidad, ha promovido la creación de su propio CEA, que nació incluso con anterioridad a la reciente Ley 10/2011, de 24 de marzo de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte.

Nuestra Entidad, en su calidad de entidad colaboradora de la Seguridad Social, dedicada principalmente al accidente laboral y a las enfermedades profesionales, manifiesta con la creación de este Comité su deseo de mejora en todos los aspectos que pueden promover una mejor salud para sus pacientes. Entiende que el acto asistencial es dual por naturaleza incluyendo no solo un componente técnico, sino otro Ético. La creación y funcionamiento de este Comité se orienta a lograr la excelencia también en el plano moral, no solo técnico, de nuestras actuaciones asistenciales. El ámbito mutual y la Medicina del Trabajo son un campo especial y sus problemas pueden diferir del resto de ámbitos, por lo que su tratamiento, su atención, su investigación y la resolución en

suma de cualquier dilema debe contribuir a la excelencia asistencial y a una reparación integral de la salud de cuantos pacientes sean atendidos en nuestro Hospital.

La necesaria regulación de esta figura esencial en el ámbito sanitario, se ha plasmado también en la reciente normativa autonómica. Nuestra Comunidad Autónoma, siguiendo la estela iniciada por otras Comunidades, decidió regular la existencia de los Comités de Ética Asistencial en centros públicos y privados, configurándolos como uno de los pilares básicos necesarios para dotar de seguridad jurídica, la regulación de la muerte digna en Aragón, tal y como se ha reflejado en la Ley 10/2011.

El CEA del Hospital MAZ-Zaragoza, pretende tanto su adecuación a la normativa autonómica como la consolidación del primer CEA de un Hospital de una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales, y consecuentemente, como toda acción pionera supondrá un importante reto, pero al mismo tiempo contribuirá a impulsar otros órganos similares en Hospitales de otras M.A.T.E.P.S.S.

## **Definición y denominación**

El Comité de Ética Asistencial (CEA) del Hospital MAZ es un órgano colegiado de deliberación, con carácter consultivo e interdisciplinar, creado para el análisis y asesoramiento sobre las cuestiones de carácter ético que surjan en el ámbito asistencial, con el fin último de contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria, velar por los derechos de los pacientes, promover la mejora de la calidad asistencial, y fomentar la excelencia del ejercicio profesional.

La denominación del Comité será: "Comité de Ética Asistencial del Hospital MAZ-Zaragoza".

## **Ámbito de actuación**

El ámbito de actuación del Comité se referirá a los conflictos éticos que surjan en el ámbito asistencial del Hospital MAZ de Zaragoza

## **Ubicación y dotación de medios**

La sede del Comité estará en el Hospital MAZ de Zaragoza.

## **Adscripción y/o dependencia orgánica.**

El CEA queda adscrito orgánicamente a la Dirección del Hospital MAZ.

## **Funciones.**

Son funciones del Comité las siguientes:

- a) Analizar, asesorar y facilitar el proceso de decisión clínica en las situaciones que plantean conflictos éticos entre profesionales sanitarios, usuarios e instituciones.
- b) Proponer a la Institución protocolos de actuación para las situaciones en que surjan conflictos éticos de manera reiterada u ocasional.
- c) Colaborar en la formación en Bioética de los profesionales del ámbito asistencial de MAZ.
- d) Elaborar una memoria anual de sus actividades
- e) La formación continuada de sus miembros
- f) Apoyar, favorecer y colaborar en la constitución de nuevos CEA.
- g) Promover un entorno asistencial lo más humano posible.
- h) Elegir a las personas que desempeñarán la Presidencia, Vicepresidencia y la Secretaría.

- i) Elaborar y aprobar su propio reglamento de régimen interno.
- j) Cualquiera otra función prevista en su Reglamento o en la normativa que le sea de aplicación.

#### No son funciones del Comité

- a) Adoptar decisiones de carácter vinculante.
- b) Subrogarse o reemplazar la decisión clínica de los profesionales o la responsabilidad de quien hubiere solicitado su asesoramiento.
- c) Asesorar o emitir informe sobre cuestiones en las que exista por escrito queja, denuncia o reclamación judicial o administrativa.
- d) Emitir juicios acerca de las eventuales responsabilidades de los profesionales implicados en los asuntos que se le sometan.
- e) Proponer la imposición de sanciones.
- f) Sustituir o asumir funciones de un Comité Ético de Investigación Clínica
- g) Sustituir las responsabilidades que correspondan a las personas u órganos encargados de la gestión.
- h) Promover o amparar actuaciones jurídicas para las personas o la institución.

Las funciones del Comité no sustituirán, ni interferirán en ningún caso las competencias que en materia de ética y deontología de los profesionales sanitarios correspondan a sus respectivos Colegios Profesionales.

#### **Composición**

El Comité estará formado por un número mínimo de 10 miembros, entre los cuales deberá figurar personal sanitario y personal no sanitario, contando entre el personal no sanitario con un profesional del Derecho colegiado.

Cualquier cambio en la composición del Comité será comunicado a la Dirección del Hospital MAZ.

#### **Estructura**

El CEA se estructura en torno a los siguientes órganos:

- El Pleno
- El Presidente
- El Vicepresidente
- El Secretario
- Los Grupos de Trabajo

#### El Pleno.

Estará compuesto por todos los miembros del CEA, y constituye el órgano supremo de gobierno, administración y representación del CEA.

Los informes y recomendaciones emitidos por el Pleno, se realizarán por escrito, dirigiéndose directamente a quien hubiese solicitado su intervención, y no tendrán carácter vinculante. Se guardará una copia del mismo en los archivos de la secretaría del Comité.

Las personas que participen en el Comité y en sus grupos de trabajo, estarán obligadas a respetar la confidencialidad de toda la información a la que tengan acceso, así como a preservar el secreto de sus deliberaciones.

#### El Presidente.

El Presidente del CEA será designado por el Pleno, por mayoría de 2/3 de sus miembros.

El Presidente del CEA ostentará la máxima representación del Pleno, correspondiéndole, además de las facultades inherentes a todo miembro de dicho órgano y atribuidas por el Reglamento y normas concordantes, la de representar al CEA en todos los actos que deriven de los acuerdos del Pleno y otros órganos del CEA.

#### El Vicepresidente.

El Vicepresidente del CEA será designado por el Pleno, por mayoría de 2/3 de sus miembros-

Tiene como función la de sustituir al Presidente en caso de ausencia del mismo, enfermedad y/o vacante.

#### El Secretario.

El Secretario será designado por el Pleno, por mayoría de 2/3 de sus miembros-

En casos de ausencia o enfermedad, el Secretario será sustituido por otro miembro del órgano colegiado, elegido por sorteo entre el resto de los componentes del Comité.

## Grupos de Trabajo.

Se prevé la creación de grupos de trabajo de un mínimo de 2 personas y máximo de cinco, cuya función será estudiar, desarrollar y ampliar trabajos puntuales para poder trasladar sus impresiones al Pleno.

## **Metodología de trabajo**

### Tramitación de consultas al CEA

Las consultas al CEA de los usuarios, de los profesionales y de la institución se canalizarán a través del Secretario del CEA. Las consultas deberán formularse por escrito y concretando el objeto de las mismas.

### Metodología a seguir para la discusión de casos clínicos

Tras la recepción de un caso en sobre cerrado, el secretario le dará traslado al Presidente quien convocará una reunión extraordinaria adjuntando la documentación que se disponga de dicho caso en ese momento.

En la primera reunión se hará lectura del caso por el Presidente.

Una vez aceptado el caso y recopilada la información necesaria, se procede a la realización de análisis ético o procedimiento deliberativo en el pleno, y a la realización del informe correspondiente que deberá ser elaborado por un grupo de trabajo de al menos dos ponentes.

Dicho informe se colgará en el espacio de trabajo de la intranet del CEA, y en caso de que en el plazo de 48 horas no se pronuncie negativamente ningún miembro del CEA, la redacción del informe quedará aprobada como redacción definitiva.

El informe será firmado por el Presidente y el Secretario.

## **Obligación de CONFIDENCIALIDAD**

Los componentes del CEA tienen la obligación de respetar el derecho a la intimidad de todos los implicados y a la confidencialidad de toda la información a la que se acceda en el ejercicio de sus funciones y de cumplir el correlativo deber de secreto, que incumbe a todos y no sólo a los profesionales sanitarios.

Para salvaguardar la confidencialidad, los casos tratados en las reuniones del CEA no se incluirán en las actas correspondientes, sino que figurarán como anexos a las mismas.

## **Memoria de actividades.**

El Comité elaborará anualmente una Memoria de sus actividades, de la que se remitirá una copia a la Dirección del Hospital.

La Memoria incluirá informe de las actividades desarrolladas por el Comité en los siguientes aspectos o áreas:

1. Modificaciones producidas en el Comité
2. Número de casos planteados
3. Formación
4. Investigación
5. Protocolos, guías orientativas así como cualquier otro soporte informativo.

La Memoria será redactada por el Secretario del Comité y sometida a aprobación por el resto de los miembros del mismo. Dicha aprobación deberá realizarse dentro del mes siguiente al de la finalización del período anual al que la Memoria se refiera.

## **De la abstención y recusación de los miembros del Comité.**

La abstención y recusación de todos los miembros del Comité se ajustará a lo dispuesto en los Artículos 28 y 29 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De acuerdo con lo dispuesto en los Artículos citados, serán causas posibles de abstención y recusación las siguientes:

- Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
- Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
- Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas en el apartado anterior.
- Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
- Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.



## **Renovación y ceses de los miembros del CEA**

La convocatoria para la renovación de los miembros del Comité se realizará siempre que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando las bajas que se hayan producido alcancen un tercio de los miembros del Comité.
- Cuando se produzca la baja de alguno de los miembros del Comité que en cualquier caso debe formar parte del mismo conforme a lo dispuesto en el artículo 7y ningún otro miembro reúna su perfil.
- Cuando como consecuencia de las bajas producidas, el órgano no tenga el número mínimo de miembros exigidos en el Reglamento.

Los miembros del Comité podrán perder su condición, por cualquiera de las siguientes causas:

- a) A petición propia del interesado dirigida al titular de la Presidencia del Comité.
- b) Por manifiesto incumplimiento de las obligaciones asumidas como miembros del Comité o de las normas de funcionamiento del mismo.
- c) Cuatro faltas de asistencia no justificadas en año a las sesiones ordinarias del CEA.
- d) Por resolución firme que conlleve la inhabilitación o suspensión de funciones, durante el tiempo que dure la inhabilitación o suspensión.
- e) Su desvinculación con MAZ, M.A.T.E.P.S.S. Nº11.

La pérdida de la condición de miembro del Comité por las causas previstas en los apartados b), c), d) y e) anteriores, deberá ser propuesta por el titular de la Presidencia por propia iniciativa o a petición de la mitad de los miembros, y acordada por mayoría de dos tercios de los miembros del Comité.

Las bajas de los miembros del Comité serán sustituidas lo antes posible por personas que satisfagan los requisitos exigidos dentro del correspondiente grupo.