Práctica grupal: Comité de ética clínica

Fundamentos de Ética General

Autor: Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

Versión del estudiante

En 70 minutos, equipos de 3 estudiantes deliberan un caso clínico original ("El silencio de Doña Altagracia") aplicando lo visto en clase: principialismo, autonomía vs. paternalismo, consentimiento informado, jerarquía y método DELIBERA.

Ficha de la práctica

Ustedes actúan como un comité de ética clínica y deben llegar a una recomendación escrita y justificada, no a una opinión suelta.

Elemento	Detalle
Duración	70 minutos (10 de lectura, 50 de trabajo, 10 de plenaria)
Grupos	3 estudiantes, con un rol cada uno durante la primera ronda; luego deliberan juntos
Materiales	Esta guía impresa (una por estudiante), lápiz y la hoja de trabajo (sección final)
Conecta con	Principialismo (Doctora X), Dr. House (paternalismo, consentimiento como "vacuna"), Pulso (jerarquía y silencio), Lección 2 (cinco lentes), Lección 3 (Tuskegee, Núremberg, Belmont, Helsinki) y Los Simpson (phrónesis y justo medio)
Producto final	Hoja de trabajo completa con una recomendación de 5 a 8 líneas

Objetivos. Al terminar, podrán:

- Distinguir autonomía, beneficencia y no maleficencia en un conflicto real entre familia y paciente.
- Explicar por qué ocultar un diagnóstico vulnera el consentimiento informado.
- Aplicar el método DELIBERA y las cinco lentes éticas a un mismo caso.
- Expresar una preocupación ética a un superior sin romper la cadena de mando.

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL
Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

Lectura base: decir la verdad al paciente

Esta lectura resume cinco ideas que ya trabajaron en clase y que el caso les exigirá combinar. Léanla individualmente (10 minutos) y subrayen una frase que les parezca clave.

1. El consentimiento informado exige información real

Una decisión es autónoma cuando el paciente tiene capacidad, recibe información comprensible, entiende sus consecuencias y decide libremente. Si falta la información, el "sí" firmado no es consentimiento, es solo una firma. Donna Dickenson lo llama una "vacuna" ética: cuando el médico informa con franqueza y el paciente asume el riesgo, el peso de la mala suerte se reparte, y el médico queda protegido del arrepentimiento del agente. Esa protección desaparece si la información fue incompleta o maquillada.

2. Paternalismo: decidir "por el bien" del otro

Según Mark Wicclair, hay paternalismo cuando el médico determina lo que es mejor para el paciente sin tomar en cuenta los valores de este. El paternalismo de beneficencia tiene buena intención y, aun así, puede ser una falta de respeto: lo vimos en el conflicto Stacy-House. Ocultar un diagnóstico "para que no sufra" es una forma de paternalismo.

3. La "conspiración de silencio"

En muchas familias latinoamericanas, y la dominicana no es la excepción, es frecuente que los parientes pidan al equipo médico: "no le diga nada a mamá, se nos muere de la tristeza". La petición nace del cariño y del miedo, y merece escucha. Pero la familia no es la titular del diagnóstico: lo es el paciente. Dos matices importantes:

- **El paciente puede elegir no saber.** Si lo dice expresamente, ese deseo propio sí se respeta. Por eso lo correcto es preguntarle primero cuánto quiere saber y quién desea que participe, en lugar de suponerlo.
- **El "privilegio terapéutico"** (ocultar información porque dañaría gravemente al paciente) es una excepción muy discutida y estrecha. La tristeza esperable ante una mala noticia no lo justifica, y la petición de un familiar tampoco. En el país, la Ley General de Salud (42-01) reconoce el derecho del paciente a ser informado y a consentir.

4. Jerarquía, silencio y el deber de hablar

Pulso y Doctora X mostraron cómo la jerarquía hospitalaria hace que los subordinados callen ante algo que perciben incorrecto. Un estudiante de premédica no decide ni corrige el plan clínico, pero sí puede observar, documentar, preguntar con respeto y escalar a una instancia competente. Fórmula útil de la Lección 2: *"Entiendo que se propone X. Me preocupa que Y. ¿Podemos revisar Z con el equipo?"*.

5. La memoria histórica y la prudencia

Tuskegee es el recordatorio de lo que ocurre cuando la información se oculta a quienes más dependen de ella: a los participantes no se les explicó su diagnóstico ni se les ofreció una alternativa eficaz. Núremberg y Belmont nacieron de esa clase de abusos y colocan el respeto por las personas en primer lugar. Desde Aristóteles (el justo medio de Marge Simpson), la tarea del médico es la phrónesis: encontrar el punto prudente entre dos extremos.

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

Defecto	Justo medio	Exceso
Abandono autonómico: soltar toda la carga al paciente sin guía	Decisión compartida: informar con tacto y acompañar	Paternalismo autoritario: decidir sin consultar

Glosario rápido

Término	Significado en una línea
Capacidad	Aptitud del paciente para comprender y decidir sobre su situación
Representante (proxy)	Tercero que decide cuando el paciente no puede, reflejando los valores de este
Privilegio terapéutico	Excepción restringida a informar por riesgo grave de daño; no es la regla
Arrepentimiento del agente	Pesar del profesional cuya acción correcta termina mal
Phrónesis	Sabiduría práctica: juzgar bien en el caso concreto

El caso: "El silencio de Doña Altagracia"

Caso ficticio creado para esta práctica; cualquier parecido con personas reales es coincidencia.

Doña Altagracia, de 68 años, maestra jubilada, ingresa a un hospital público de Santo Domingo con dolor abdominal y pérdida de peso. Los estudios muestran un adenocarcinoma de páncreas con metástasis hepáticas. Es un cáncer avanzado: la quimioterapia paliativa podría prolongar su vida algunos meses y aliviar síntomas, pero no curarla, y tiene efectos secundarios importantes.

Doña Altagracia está lúcida, es independiente y, cada mañana, pregunta: *"Doctor, ¿qué tengo? Dígame la verdad"*.

Su hijo Rafael, de 46 años, pide al equipo hablar a solas: *"Mi mamá no resiste esa noticia. Dígale que es una infección en el páncreas. Por favor, nosotros nos encargamos"*. Su hermana Mirian, en cambio, dice que "mamá siempre quiso saber todo", pero no se atreve a contradecirlo.

El Dr. Peña, jefe del servicio, acepta la petición de Rafael para "evitar una descompensación". Instruye al residente a conseguir la firma del consentimiento para quimioterapia explicándole que es "un tratamiento para fortalecerla".

Esa noche, Valeria, estudiante de premédica en rotación de observación, le lleva un vaso de agua. Doña Altagracia le toma la mano y le pregunta: *"Mija, tú que estudias medicina, ¿esto es grave? ¿Me estoy muriendo?"*

Lo que se sabe y lo que no

Se sabe	No se sabe
La paciente está lúcida y tiene capacidad	Cuánto quiere saber ella realmente
Pregunta directamente por su diagnóstico	Si el hijo ha hablado con ella antes sobre este tema
El jefe del servicio aprobó ocultar el diagnóstico	Si existe un protocolo del hospital para comunicar malas noticias
Hay una orden de obtener consentimiento con información engañosa	Qué elegiría ella si conociera el pronóstico (¿quimioterapia, cuidados paliativos?)

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

Se sabe	No se sabe
Valeria es estudiante y no tiene autorización para dar información clínica	Si hay un comité de ética o un trabajador social disponible

Pregunta central del comité

¿Qué debe hacer el equipo con la petición de Rafael y la orden del Dr. Peña, y qué puede y debe hacer Valeria en su lugar de estudiante?

Desarrollo paso a paso (70 minutos)

El docente reparte la guía, forma los equipos de 3 y marca los tiempos. Cada equipo entrega al final una sola hoja de trabajo.

1. **Lectura individual (10 min).** Cada estudiante lee la lectura base y el caso, y subraya una frase clave.
2. **Defensa por roles (10 min).** Cada integrante asume un rol y defiende su postura 2 minutos ante el equipo, usando la lente indicada. No vale ceder todavía; se trata de escuchar las razones de cada voz.
3. **Deliberación DELIBERA (20 min).** Dejan los roles y completan juntos las tablas 5.1 y 5.2 de la hoja de trabajo.
4. **Lo que haría Valeria (10 min).** Redactan lo que Valeria puede hacer y decir esa noche, y a quién escala la situación (tabla 5.3).
5. **Recomendación del comité (10 min).** Escriben de 5 a 8 líneas con la decisión, tres razones y una condición de revisión (sección 5.4).
6. **Plenaria (10 min).** Dos equipos leen su recomendación; el curso identifica coincidencias y diferencias.

Los tres roles

Rol	Defiende	Lentes que usa	Pregunta que debe hacer al equipo
Voz de la paciente	Su derecho a saber y a decidir sobre su cuerpo	Derechos y cuidado	¿Qué decidiría Doña Altagracia si conociera toda la verdad?
Voz del equipo y la familia	Proteger a la paciente del sufrimiento innecesario y respetar a su familia	Consecuencialismo y cuidado	¿Qué daños y beneficios reales produce hablar o callar?
Voz de la institución	Normas, consentimiento válido, historia de abusos y deber de Valeria	Deontología y virtud	¿Qué exigen las normas y qué haría un profesional prudente y honesto?

Regla del equipo: quien lleva la Voz de la institución también es el relator y cuida el tiempo.

Reglas de oro

- Toda afirmación se apoya en un principio o concepto de la lectura, no en "yo creo".
- Sí a discrepar; no a interrumpir. Cada quien habla dos minutos seguidos.
- Si no hay acuerdo, el equipo lo anota como desacuerdo razonable y explica por qué.

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

Hoja de trabajo del equipo

Integrantes (3): _____

Sección: _____ Fecha: _____

5.1 Método DELIBERA

Paso	Pregunta guía	Respuesta del equipo
D: Definir	¿Cuál es el problema ético, en una sola pregunta?	
E: Escuchar	¿Qué quiere cada actor (paciente, Rafael, Mirian, Dr. Peña, Valeria)? ¿Quién falta por ser escuchado?	
L: Levantar	¿Qué hechos y normas son relevantes? ¿Qué información falta?	
I: Identificar	¿Qué valores chocan y quién tiene el poder en la situación?	
B: Buscar	Mencionen al menos tres opciones de actuación realistas.	
E: Evaluar	¿Qué ganan y qué pierden la paciente, la familia y el equipo con cada opción?	
R: Recomendar	¿Qué opción protege mejor a la persona más expuesta al daño?	
A: Auditar	¿Cómo sabremos si funcionó y cuándo revisarla?	

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz

5.2 Los cuatro principios aplicados al caso

Principio	¿Se respeta o se vulnera?	Evidencia del caso
Autonomía		
Beneficencia		
No maleficencia		
Justicia		

5.3 Valeria, estudiante de premédica

Puede	No puede

Frase que Valeria le diría a Doña Altagracia esa noche (sin dar información clínica que no le corresponde):

Frase con la que Valeria expresaría su preocupación al residente o al responsable del servicio (fórmula: "Entiendo que... Me preocupa que... ¿Podemos revisar...?"):

Instancia a la que escalaría si no recibe respuesta:

5.4 Recomendación del comité (5 a 8 líneas)

Decisión:

Razón 1:

Razón 2:

Razón 3:

Condición de revisión:

Desacuerdo razonable dentro del equipo (si lo hubo):

FUNDAMENTOS DE ÉTICA GENERAL Dr. Juan de Jesús Rodríguez Ortiz