

“...Siegler contribuyó a determinar cuáles debían ser los objetivos de los intensivistas, la formación que debían poseer y las responsabilidades que tenían que asumir...”

Aula Internacional de
Biomedicina, Ética
y Derechos Humanos



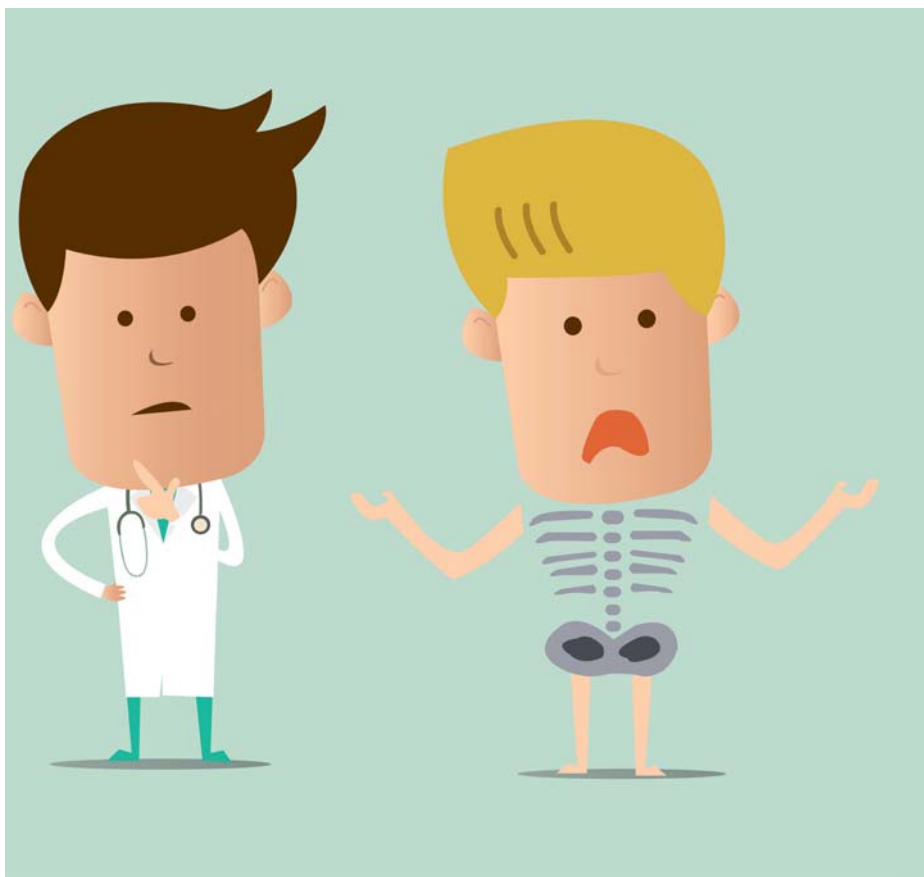
“...Hoy este método es utilizado por consultores y comités de ética asistencial en todo el mundo, aunque se han modificado ciertas partes del procedimiento ...”.

“...materiales han servido para que cientos de intelectuales en todo el mundo avancen en el campo de la ética clínica y la bioética...”.

Mark Siegler

y la creación de la ética clínica

José Miguel Hernández-Mansilla, PhD
Centro Universitario de Ciencias de la Salud
San Rafael-Nebrija, Madrid



sección patrocinada por:

INSTITUTO DE ÉTICA CLÍNICA
FRANCISCO VALLÉS

Mark Siegler es uno de los médicos norteamericanos que más brillantemente ha contribuido al desarrollo de la ética médica en nuestros días. Nació el 20 de junio de 1941 en Nueva York. Estudió medicina en la Universidad de Chicago donde ha ejercido cerca de 50 años la medicina interna. En esta institución también ha sido profesor de numerosos estudiantes, residentes y profesionales sanitarios creando un nuevo concepto de ética aplicada gracias al contacto permanente con los enfermos. Siegler pasará a la historia de la ética médica por publicar junto a Albert Jonsen y William Winslade un libro trascendental para la toma de decisiones en medicina clínica. Este libro se titula: *Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*. Fue publicado en 1982. Ha tenido varias ediciones posteriores y ha sido ampliamente traducido a diversos idiomas. También se le recordará por ser el fundador y director en Chicago de una institución que ha formado en ética clínica desde 1981 a más de 450 profesionales procedentes de diversos países: el MacLean Center for Clinical Medical Ethics.



Actualmente es director del Bucksbaum Institute for Clinical Excellence de Chicago. Los objetivos que persigue este organismo son mejorar la atención al paciente, reforzar la relación clínica y desarrollar los términos en los que se produce la comunicación médica.

En sus inicios como internista, en la década de los setenta, estuvo al frente de una de las primeras unidades de cuidados intensivos en EE.UU. En ese momento la figura del intensivista no estaba definida. Siegler contribuyó a determinar cuáles debían ser los objetivos de los intensivistas, la formación que debían poseer y las responsabilidades que tenían que asumir. En su práctica clínica con enfermos en estado crítico tuvo que hacer frente a auténticos retos morales como la implementación o retirada de tratamientos, la información que debía suministrar a pacientes y familiares, el consentimiento informado que debían aceptar o rechazar y la distribución de recursos sanitarios limitados, pues la unidad, en sus inicios, solamente contó con 7 camas.

Durante aquellos primeros años la bioética era una disciplina más teórica que práctica y todavía no aportaba soluciones específicas a los problemas morales de la medicina. En esta misma línea, los profesionales que comenzaron a trabajar en las primeras unidades de cuidados intensivos se vieron desbordados por los problemas morales que planteaban las nuevas tecnologías. La bioética, que se encontraba en sus inicios, no era plenamente capaz de responder a los conflictos morales, entre otros motivos porque el escenario en el que se planteaban los interrogantes éticos era para las reflexiones humanistas y apenas existían experiencias previas. Las revistas de medicina normalmente no incluían estudios sobre aspectos morales y las publicaciones científicas enfocadas por completo al ámbito de la ética eran escasas. Una de estas primeras publicaciones fue el *Hastings Center Report* que comenzó su andadura en 1971, casi al mismo tiempo que la instauración de las primeras UCIs en norteamérica. La escasez de materiales y de observaciones realizadas en el terreno con la que se abordaban los conflictos morales también alcanzó a las guías médicas y los protocolos de trabajo.

Esta situación le llevó a trabajar, en un primer momento y de manera solitaria, en diversos temas entre los que se encontró los límites de la

autonomía en enfermos críticos, el derecho a la salud de los enfermos, la relación clínica, la muerte cerebral en recién nacidos y la confidencialidad. El empeño de Siegler en este tiempo fue convertir a la ética médica en una disciplina práctica que acercara la filosofía, la teología y el derecho a la clínica; y que al mismo tiempo no se desvinculase de la profesión médica, dejándola desprovista de recursos morales. Por otra parte, pensó que el aporte de los médicos en ejercicio era indispensable para lograr un entendimiento completo de los problemas y para llegar a formular criterios adecuados de toma de decisión. Sin duda estas ideas marcaron su trayectoria profesional, primero, con la creación de un modelo de toma de decisiones, y segundo, con la fundación del MacLean Center for Clinical Medical Ethics.

Como ya dijimos al comienzo, en 1982, Siegler fue coautor de un modelo de toma de decisiones para clínicos basado fundamentalmente en cuatro aspectos: el análisis de los hechos clínicos, el esclarecimiento de las preferencias de los pacientes sobre un diagnóstico o un tratamiento, la aclaración de las expectativas sobre la calidad de vida de los enfermos y el conocimiento de los factores religiosos, culturales, legales y económicos del paciente y la institución en la que se encuentra ingresado. Hoy este método es utilizado por consultores y comités de ética asistencial en todo el mundo, aunque se han modificado ciertas partes del procedimiento para adaptarlo mejor a la realidad social en el que se utiliza.

Por ejemplo, en España se ha modificado sustancialmente el apartado dedicado al esclarecimiento de las preferencias de los pacientes para incluir en la toma de decisiones a la familia del enfermo. En el modelo de Siegler el protagonista siempre es el enfermo y solo se recurre a otra figura, la del tutor legal, cuando no queda otra opción. Nada se dice en su modelo de toma de decisiones sobre la familia y su papel. En nuestra cultura mediterránea el médico todavía debe contar con los familiares del paciente para consensuar ciertas decisiones, pues ellos

suministran en buena medida la información necesaria al equipo sanitario en los casos en los que el paciente no puede hacerlo por cuenta propia y no ha reflejado sus voluntades de manera anticipada. También, porque ellos son quienes acompañan al enfermo en el hospital o porque lo atenderán una vez que haya recibido el alta domiciliaria. En este caso el enfermo estará con sus familiares por un tiempo limitado, pero en otras ocasiones será por un periodo prolongado, incluso de manera permanente. Aunque es cierto que cada vez más pacientes, para no perder el control de sus vidas, deciden prescindir de sus familiares para su cuidado y continuar viviendo en su domicilio habitual ayudados por empresas que prestan servicios de enfermería, psicología, fisioterapia y acompañamiento. Otros directamente ingresan en residencias.



El otro aspecto que veníamos reseñando como un factor que ha marcado su trayectoria intelectual ha sido la fundación del MacLean Center for Clinical Medical Ethics. El centro ha contribuido a la creación y promoción de la ética clínica desde 1981. Durante la mayor parte de sus 34 años de historia la institución solamente ha aceptado en sus programas formativos a profesionales procedentes de las ciencias de la salud. Recientemente su política ha cambiado comenzado a aceptar a filósofos, teólogos y juristas. Resulta ilustrativo comprobar cómo entre sus más de 450 egresados 300 provienen del

campo de la medicina, mientras que los 150 restantes pertenecen a la enfermería, el derecho, la filosofía, la teología y las humanidades y ciencias sociales. Esta manera de entender la ética le llevó a sostener que filósofos, teólogos y juristas podían enseñar ética médica en un nivel universitario, pero los médicos no podían dejar de tener un criterio ético profesional propio en la toma de decisiones concretas. Esta Apreciación marcó una cierta distancia entre los análisis teóricos y las decisiones prácticas.

Consecuente con estas ideas Siegler promovió la consultoría ética en los hospitales imitando para ello el modelo de las interconsultas. Ante una duda de carácter ético se instaba a realizar una llamada telefónica y rellenar un formulario de interconsulta adjuntándolo posteriormente a la Historia Clínica del paciente. El consultor asesoraba en el problema ético por el que se le había llamado y la respuesta se añadía a la documentación del paciente de tal manera que otros profesionales podían tener conocimiento de todo el proceso. Los consultores tenían que compartir con sus colegas en reuniones periódicas las consultas por las que se les había pedido consejo.

Sin dejar de negar la importancia que estaban adquiriendo los comités de ética, Siegler prefirió su modelo de consultoría, fundamentalmente por la rapidez de la respuesta y por la cercanía que el profesional sanitario mantenía con respecto al paciente. La función que él veía en los comités no pasaba de ser educativa y de elaboración de protocolos.

Su vida ha sido una muestra constante de trabajo y enormes éxitos. Desde el MacLean Center for Clinical Medical Ethics ha promovido una de las publicaciones más antiguas y prestigiosas en el campo de la ética médica, la revista *Theory of Medicine & Bioethics*. Siegler ha publicado más de 200 artículos en revistas, cerca de 65 capítulos de libros y 5 obras. Estos materiales han servido para que cientos de intelectuales en todo el mundo avancen en el campo de la ética clínica y la bioética.

CATÁLOGO FORMATIVO 2017/2018



Cursos de especialización (60 hrs):

Alcoholismo y consumo de bebidas alcohólicas.

Director: Juan José Rodríguez Sendín, Médico y ex presidente de la Organización Médica Colegial de España.

Comunicación sanitaria, interna, externa y emergencias.

Directora: Profesora Teresa Amor, periodista.

Diploma(120 hrs):

Gestión sanitaria y políticas de la salud.

Director: Fernando Bandrés, Catedrático (acreditado) de Medicina Legal de la Universidad Complutense de Madrid.

Máster (300 hrs):

Máster en ética médica.

Director: Dr. Rogelio Altisent, Presidente Comisión de Deontología de la OMC, Universidad de Zaragoza.

Acreditación y contacto.

La realización del curso otorga el alumno un certificado emitido por el Instituto de Humanidades y Ciencias de la Salud Gregorio Marañón de la Fundación José Ortega y Gasset-Gregorio Marañón.

10% de descuento: Amigos del Aula Internacional de Biomedicina, Ética y Derechos Humanos. Antes del 15 de Diciembre. Alumnos de la Universidad Complutense.

Calle Fortuny, 53. 28010 Madrid. www.fogm.es / igmaranon@fogm.es / 91 700 41 49 /00