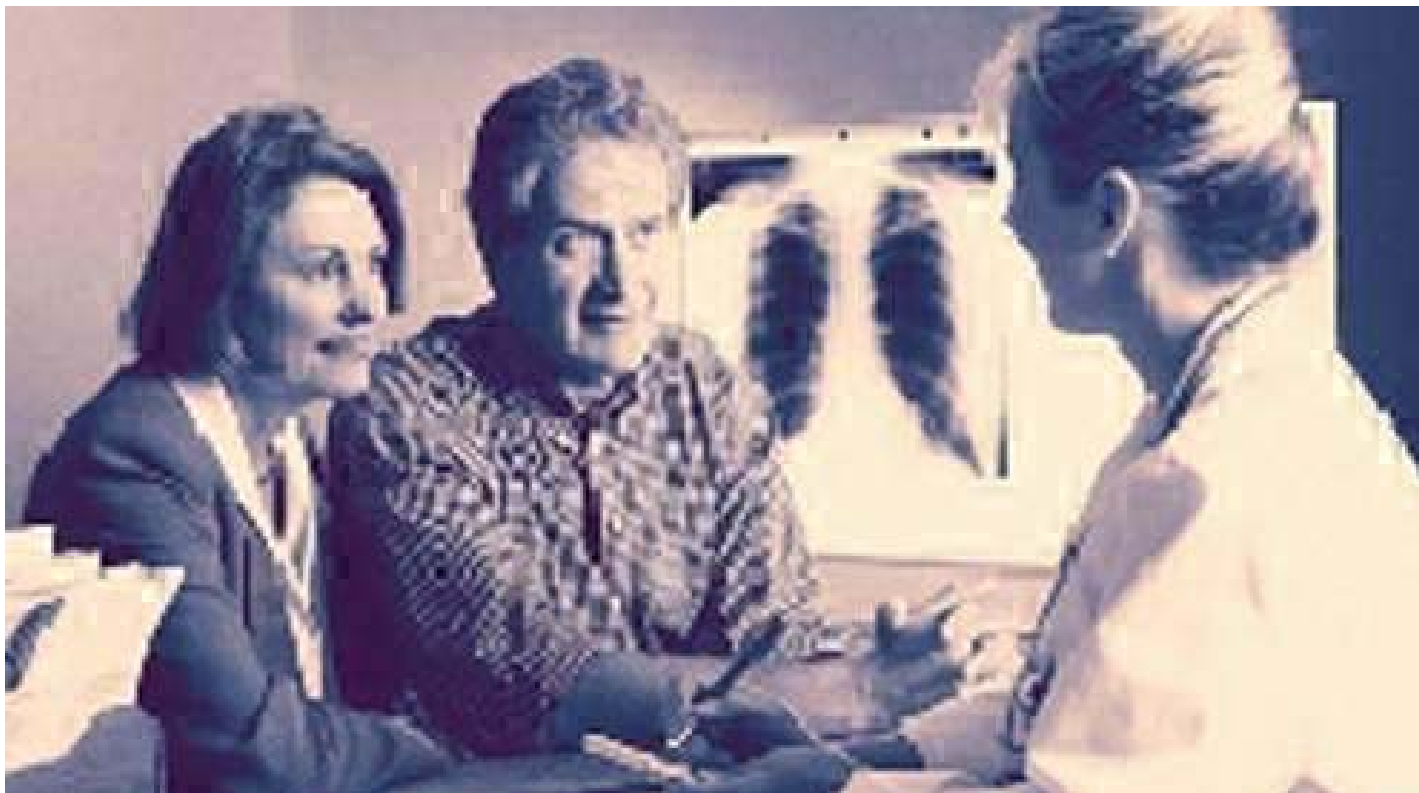




El consentimiento informado como vía de comunicación en la relación médico- paciente.

Lic: Giselle Núñez González¹ Lic. Dora Ma. Chongo Almerall²

Resumen

El consentimiento informado es la expresión de dos voluntades debidamente conocedoras, competentes y autónomas que deciden contribuir a un procedimiento científico con proyección social, el cual garantiza que el sujeto expresa después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos y procedimientos del estudio su intención de participar en la entrega de información y en la aplicación de la prueba o instrumento de recopilación de información.

Además, también lo podemos definir como el compromiso conjunto que establece el espacio comunicativo destinado a informar en forma oral o escrita la naturaleza, los propósitos, la forma de aplicación de los instrumentos de recopilación de información o aplicación de los experimentales, presentando los beneficios, los riesgos, alternativas y medios.

Al enfermo le asiste el derecho de estar informado acerca de su padecimiento, sobre la propuesta de tratamiento y terapias alternativas, riesgos y probabilidad de resultados adversos, para poder tomar una decisión afirmativa.

Debe ser directo, breve y de lenguaje simple. No tiene que contener palabras abreviadas, ni terminología científica.

Es aconsejable entregar una copia al paciente y preferible aunque no imprescindible, que la firme con testigos.

La base del fundamento jurídico en que se sustenta esta herramienta medica, es el respeto de los derechos personalísimos ya que el derecho que asiste a los pacientes, es poder conocer todo aquello que deseen con el fin de tomar libremente la decisión de continuar adelante o no con la propuesta diagnóstica o terapéutica del médico.

Palabras claves: Consentimiento informado, comunicación, información, relación médico y paciente.

Introducción:

Las interacciones entre los seres humanos tienen carácter superficial y otras de carácter mucho más complejo donde uno de los participantes debe saber ponerse en el lugar del otro.

Se considera que una relación profesional donde se preste un servicio que implique la comunicación con un enfermo o su familia, demanda del seguimiento de una serie requerimientos para lograr una mejor fluidez de la misma, permitiendo así una disminución del elemento de ansiedad por la salud del paciente.

En la relación que se establece entre médico y paciente es necesario tener en cuenta las características generales de los que participan. Aliviarse, curarse o rehabilitarse, saber qué tiene y cuál es su pronóstico son varios de las aristas a considerar para el establecimiento de una buena comunicación que le permita al facultativo diagnosticar y tratar de manera adecuada la afección o problemática. Es importante que el facultativo tenga también conciencia de su propio estado afectivo en situaciones médicas de emergencia, o cuando existen factores estresantes de carácter extraprofesional.

En esta relación debe establecerse una participación activa de ambos interlocutores donde se establezcan medios idóneos que propicie la satisfacción y autorrealización de los mismos, uno de estos medios lo constituye el consentimiento informado, término que en la actualidad ha desencadenado una verdadera polémica. Este fue utilizado como tal por vez primera en la legislación en 1957 en un recurso judicial en California, Aunque en la literatura científica médica el concepto "Informed Consent" es citado en nueve ocasiones entre 1930 y 1956(1) por la trascendencia que ha tomado actualmente el uso de este medio en el contexto específico de esta relación.

En nuestro trabajo nos hemos trazado el objetivo de realizar una breve reflexión alrededor de algunos de los aspectos teóricos del consentimiento informado en la comunicación entre médico -paciente.

Desarrollo:

El consentimiento informado es el compromiso conjunto que establece el espacio comunicativo que se crea en la relación entre médico y paciente. Su destino es informar en forma oral o escrita la naturaleza, los propósitos, la toma de aplicación de los instrumentos de recopilación de información o aplicación de los experimentales. Presentando los beneficios, los riesgos, alternativas y medios. El desarrollo del consentimiento informado conoció distintas etapas: consentimiento voluntario, consentimiento informado, consentimiento válido y el consentimiento auténtico se caracteriza por adecuarse al sistema de valores del paciente (1).

Cuando hablamos de consentimiento informado nos referimos específicamente a la expresión de dos voluntades debidamente conocedoras, competentes y autónomas que deciden contribuir a un procedimiento científico con proyección social, que garantiza que el sujeto exprese, después de haber comprendido la información que se le ha brindado acerca de los objetivos y procedimientos del estudio, su intención de participar en la entrega y recopilación

lación a través de la aplicación de instrumentos (2).

Es importante, que mediante el uso de esta documentación, se logre un espacio de referencia común entre el médico y el paciente, donde fluya la información en ambos sentidos. Se establece una relación interpersonal íntima, directa, inmediata y única entre dos seres humanos, uno de enfermedad y el otro de prueba u deseo de servir, por lo general el paciente ubica al médico en una posición de superioridad (one up), con lo cual automáticamente el propio enfermo asume una posición de desventaja (one down) (3). El éxito de una relación profesional médica depende de la habilidad del facultativo para manejar esta situación, de modo que su actitud de atenta escucha, de demostración de sincero interés por ayudar al paciente y trato afable logren equilibrar la relación y ubicarse, junto al enfermo, en el enfrentamiento a su problemática de salud atenuando así esta posición de superioridad (3).

El consentimiento informado cuenta con aval ético moral que se sustenta en la obligatoriedad del médico de informar con veracidad la condición de enfermedad así como el diagnóstico y terapias que crea más adecuada. Aplica los principios de beneficencia y actuar dentro de los límites de la justicia.

La información transmitida al paciente o familiar debe ser directa, breve y con un lenguaje claro y preciso. No debe contener palabras abreviadas, ni terminologías de grado científico ya que las mismas se convertirían en una barrera en la comunicación provocando que el mensaje que se trasmite no sea comprensible e inteligible para sus receptores (4).

El médico debe tener un seguimiento de los principios de la ética médica estableciéndolos en su relación con el hombre sano o enfermo y con la sociedad, abarcando además, el secreto profesional y la experimentación con humanos (5).

Los pacientes tienen el derecho de ser informados ampliamente de su estado de salud, su padecimiento, sobre la propuesta de tratamiento y terapias alternativas, los beneficios esperados y las probabilidades relativas de éxito así como los riesgos y probabilidad de resultados adversos para poder tomar una decisión afirmativa (5, 6,7).

La base del fundamento jurídico en que se sustenta esta herramienta médica, es el respeto de los que asiste a los pacientes en este contexto específico, es por ello necesario el poder conocer todo aquello que deseen o necesiten con el fin de tomar libremente la decisión de continuar adelante o no, con la propuesta diagnóstica o terapéutica brindada por el médico (8).

El consentimiento informado se ha catalogado como derecho a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y consecuencia de la autodisposición sobre el propio cuerpo.

Existen varios elementos esenciales que se deben tener en consideración a la hora de profundizar sobre este



tema: uno de estos es la autonomía y dentro del mismo hay tres requisitos a considerar, la acción autónoma no puede ser forzada, el sujeto debe tener acceso a opciones reales y poseer la información relevante (9).

En cortes generales españolas se ha aprobado una ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la ley 41/2002, de 14 de noviembre. El consentimiento informado es definido por la propia Ley como la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecte a su salud (10) A este elemento se le adicionan otros derechos que le son inherentes como persona o ser social, el derecho de autodeterminación, la cual se manifiesta fundamentalmente en relación a la salud. De hecho la carta Europa de Derechos Humanos, a la que también se remite el Tribunal Supremo, ubica el consentimiento informado dentro del artículo 3, que reconoce el derecho de toda persona a la integridad física y psíquica.

El paciente debe tener una capacidad natural, donde habrá que entender si en realidad éste se encuentra en condiciones de decidir libremente sobre un aspecto de su personalidad como son la vida, integridad física, libertad y libertad religiosa etc. (10)

La persona tiene el derecho de conocer el diagnóstico de su enfermedad, las consecuencias y los posibles tratamientos, para así poder decidir lo que crea conveniente en el transcurso del proceso (11). Toda actuación en el

ámbito de la salud de un paciente, necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez, que reciba la información. Desde el punto de vista jurídico, el consentimiento informado trae consigo la asunción por el paciente de los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención autorizada; pero no excluye la responsabilidad médica por daños imputables a una actuación negligente del facultativo o al mal funcionamiento del centro o servicio.

El paciente tiene el derecho de emitir su conformidad al plan terapéutico de forma efectiva, y no viciada por una información sesgada o inexacta (1). La falta de información o al no tener en cuenta las consecuencias de la intervención, los riesgos y las

contraindicaciones. Puede traer consigo la ocurrencia de consecuencias negativas. Para que ocurra una intervención médica sin el consentimiento informado del paciente, es necesario que la misma sea a favor de la salud del paciente y de carácter indispensable.

En la base de la conducta de todo facultativo debe encontrarse no sólo la ética como ciencia de hacer el bien y evitar el mal, sino también la bioética, la cual es una disciplina enciclopédica por definición, que integra el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud en tanto que la conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales. Es por ello que constituye una obligación el optar por conductas encaminadas a lograr el alivio del paciente, expresa que el principio de beneficencia, para el médico, es esencial(9). El principio ético de beneficencia, permite que el paciente sobre la base de una información adecuada, queda en libertad para tomar la decisión que crea oportuna. (12).

El consentimiento se presta de forma oral y se ha extendido la posibilidad de realizarlo por escrito para las posibles reclamaciones que por esta causa se puedan ocasionar. Es importante que sea por escrito, ya que en el caso que exista un conflicto queda la constancia de lo que ha sucedido en dicho consentimiento.

El consentimiento informado es el instrumento jurídico que permite en situaciones concretas de investigación, dar eficacia a estos derechos y hacer posibles su protección. Es importante que el profesional de la salud no asuma el mismo como un mero procedimiento adminis-

trativo, sino que sea conciente de sus fundamentos filosóficos, jurídicos y pedagógicos.

El vínculo entre el personal y el paciente va más allá de no tener la barrera del entendimiento, el investigador debe asegurarse que el paciente conoce cuáles son los derechos humanos que le son garantizados en la experiencia. La relación educativa que se establece entre el médico y el paciente incluye una toma de conciencia de los derechos humanos puestos en juego, el derecho a la vida, la integridad personal y las libertades de expresión.

Se debe garantizar que se ha buscado mecanismos para la comprensión de la información que se le está transmitiendo tratando de evitar que el paciente se sienta desvalido y vulnerable.

En la comunicación el cual es un proceso dentro de la actividad de los seres humanos donde se establece una relación intercambio en las relaciones interpersonales, con ella se desarrolla la formación y funcionamiento de la conciencia individual y social. Para que exista un desarrollo exitoso de la relación entre el médico y el paciente debe prevalecer un comportamiento idóneo durante esta entrevista médica donde se perfeccionen sus relaciones incrementando información sobre el tema, cumpliendo los pasos durante la entrevista y mostrando a sus pacientes el interés por conocer su realidad, sus vivencias, emociones, e intereses; intentando definir los motivos que tienen los pacientes al acudir a la consulta con el fin de lograr la satisfacción de estos dentro de las posibilidades humanas y profesionales, no se debe olvidar que el paciente está dotado de mecanismos defensivos muy efectivos a la hora de ocultar o distorsionar situaciones generadoras de sufrimiento y el médico como profesional debe estar entrenado para que el paciente se sienta en un ambiente confiable(3).

El paciente quiere aliviarse o curarse y el médico sin embargo pretende establecer una buena comunicación que le permita diagnosticar y tratar de manera adecuada la salud del paciente. El facultativo debe tener en cuenta además de las características personales y personalógicas del paciente, su propio estado afectivo logrando un dominio o control en los mismos con el fin de que estos no puedan ejercer influencias en situaciones médicas de emergencia ni cuando existan factores estresantes de carácter extraprofesional.

Conclusiones

Existen diversos elementos esenciales para la elaboración y establecimiento del consentimiento informado, los mismos constituyen eslabones comunes en el espacio comunicativo que se establece en la relación médico-paciente. Entre los más mencionados se destacan la información, las metas u objetivos trazados por cada una de las partes implicadas en el proceso y las características específicas que adopta dicho espacio que llega a convertirse en referencia común para los interlocutores.

Todos estos elementos mencionados y la influencia de otros factores de diferentes etiologías permiten no sólo

la fluidez y desarrollo de los nexos establecidos mediante el proceso, sino también en la expresión de cualidades y características personalógicas que muestran la singularidad de los individuos participantes así como su capacidad de autodeterminación, libertad y autonomía.

El consentimiento Informado no sólo facilita el incremento de los conocimientos que del proceso terapéutico, intervención facultativa o investigativa deba poseer el enfermo, sino que se convierte en un medio de desarrollo de habilidades comunicativa, personalógicas y profesionales del equipo médico que establece la relación con el paciente propiciando la posibilidad de trazarse metas comunes para alcanzar estadios cualitativamente superiores dentro del proceso salud enfermedad.

Bibliografía:

- 1 Blank Abraham M.D, Rodríguez Erick. Derechos (2004) Humanos y consentimiento informado en las investigaciones biomédicas en Colombia. Revista Colombia Médica 35(4):pp. 224-230.
- 2 Carrera J. Manuel. Consentimiento Informado. [Sitio en Internet] Monografias_com.htm. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos/consentimiento/consentimiento.shtml>. Acceso 27 de Junio de 2006.
- 3 Acosta J R. Bioética desde una perspectiva Cubana. Segunda edición. Centro "Félix Varela". La Habana, pp161-163.
- 4 Curbelo Peréz D. Consentimiento informado en el menor de edad. Revisión a la luz de la nueva normativa. BSCP Can Ped 2003; 27-no3: 339-344.
- 5 Padrón V M, Sosa CA, Padrón S. La comunicación humana en la relación médico paciente. [Sitio en internet] Monografias.com.htm Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/fundteo/fundteo.html>. Acceso 27 de junio de 2006.
- 6 Rodríguez Martín JA; González Aguilar O; Pardo H; Yazde Y. "Consentimiento Informado. ¿Un dilema ético o legal?". Rev. Argent. Cirug., 1999; 77:229-241.
- 7 Cortés Galán JC. La responsabilidad médica y el consentimiento informado. Rev Med Uruguay 1999; 15: 5-12.
- 8 Florentino Jorge(2001). Consentimiento Informado y sus Implicancias Médico Quirúrgicas. [Sitio en Internet] Paideia on line Disponible en <http://www.eltopi.com.ar> acceso 23 de junio 2006.
- 9 Manrique JL. Consentimiento informado. Disponible en: www.aac.org.ar/PDF/UT0102.pdf.
- 10 Gargallo Sancho I. Tratamiento legal y jurisprudencial del consentimiento informado. Working Paper N: 209. Barcelona, abril de 2004 Disponible en http://www.indret.com/pdf/209_es.pdf pp25
- 11 Consejo de Europa. Convenio de Asturias de Bioética
Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina.
Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina.
Oviedo, 4 de abril de 1997. [Sitio en Internet] Bioeticas.net Disponible en: <http://www.bioeticas.net/leg/001.htm> Acceso 22 de julio 2006.
- 12 Reproducción humana asistida. Protocolos de consentimiento informado de la Sociedad Española de Fertilidad. [Sitio en Internet] Medicina información.com Disponible en: http://www.medicinainformacion.com/consentimientos_libros.htm

¹Licenciada en educación especial en la especialidad Defectología. Departamento de Logopedia. Centro Internacional de salud "La Pradera", Reparto Siboney. Ciudad de la Habana.

²Licenciada en Psicología. Departamento de Neuropsicología. Centro Internacional de Restauración Neurológica. CIREN.

Correo electrónico: giselleng@infomed.sld.cu