

Consentimiento informado y relación Médico Paciente.

Víctor Vargas.

Respetar el derecho que tiene cada persona para decidir libremente su acción en la vida, así como el derecho que tiene el paciente sobre su propio cuerpo, son principios que comienzan a tenerse en cuenta y recién a respetarse a comienzos del siglo pasado, cuando ante intervenciones quirúrgicas complejas o peligrosas, empieza a ser exigida la autorización o consentimiento de los pacientes, lo que constituye la garantía más importante para el que se somete a un tratamiento médico y su fundamento se basa en la decisión informada y fundada del paciente.

El consentimiento informado significa convertir al paciente de un mero receptor de las atenciones y cuidados médicos en el protagonista principal de las decisiones médicas, previa información de quienes prestan la atención. Por lo tanto, es la culminación de un proceso gradual en el seno de la relación médico-paciente, en virtud del cual el enfermo acepta o no someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico, con el conocimiento adecuado tanto de la acción como de sus consecuencias y en ausencia de presión externa para su realización. En este proceso, el médico ha debido informar en cantidad y calidad suficiente acerca de la naturaleza, beneficios y riesgos del procedimiento, así como sus posibles alternativas. Así entendido, el propósito del consentimiento informado es la participación informada del paciente y no solamente la obtención de un documento de protección o salvaguardia por parte del profesional o de una institución de salud. Analizado lo anterior desde el punto de vista Bioético, se puede emplear una serie de métodos de reflexión

*Editor de la Revista del
Hospital de la Universidad de
Chile.*

y análisis destinados a obtener soluciones a casos concretos en el área médica. Uno de ellos es el procedimiento llamado principalista, que puede sintetizarse en cuatro principios: Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y Justicia.

Antiguamente se imponía al médico sólo la obligación de informar al paciente el nombre de la enfermedad y una descripción superficial de su naturaleza, no pronunciándose sobre su grado de comprensión acerca de la información que se le entregaba. Con el tiempo esta situación evolucionó y el consentimiento informado ha llegado a ser una exigencia para llevar a cabo la actividad médica. Esta se basa en una concepción ética que prioriza y establece que la dignidad del individuo reside en su autonomía moral y por lo tanto, en su libertad o principio de autonomía frente al médico. Desde el punto de vista de la relación médico paciente, el consentimiento informado representa un derecho inalienable para el paciente y un deber inexcusable para el médico.

El avance de la medicina de hoy se debe en gran parte a la investigación biomédica con seres humanos, lo que ha permitido mejorar los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, profilácticos, además de comprender la etiología y patogénesis de la enfermedad. En la práctica médica actual la mayor parte de estos procedimientos involucran riesgos. En el campo de la investigación biomédica debe reconocerse una distinción fundamental entre la investigación, cuyo objetivo es esencialmente diagnóstico o terapéutico para el paciente, y la investigación médica cuyo objetivo esencial es puramente científico y no representa un beneficio diagnóstico o terapéutico directo para la persona que participa en la investigación.

En toda investigación en seres humanos, se debe dar a cada posible participante suficiente información sobre los objetivos, métodos, beneficios previstos y posibles peligros del estudio y las molestias que puede acarrear. Se le debe informar que es libre de abstenerse de participar en el estudio y que es libre también de revocar en cualquier momento el consentimiento que ha otorgado para participar en él. Por otra parte, para obtener el consentimiento informado para una investigación, el médico debe ser especialmente cuidadoso para darse cuenta si el participante se ha formado una condición de dependencia con él o si consiente bajo coacción. En ese caso, el

consentimiento informado debe obtenerlo un médico que no tome parte directa en la investigación y que tenga completa independencia de esa relación oficial. El médico debe informar al paciente los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación nunca debe perturbar la relación médico-paciente.

Las dimensiones del proceso incluyen la entrega de información técnica, la discusión sobre las expectativas, objetivos de los tratamientos y las posibilidades de éxito o fracaso. El consentimiento del paciente debe ser manifestado antes del acto médico que se pretende llevar a efecto y ha de subsistir a lo largo de todo el tratamiento, de manera tal que puede ser modificado durante el proceso terapéutico, sobre todo en el caso de enfermedades crónicas. Por lo tanto, el consentimiento del paciente es temporal y revocable, sin sujeción a formalidad alguna. Informar al paciente no debe ser simplemente una descripción numérica con algunas especificaciones, sino que es indispensable que el médico transmita la información en palabras adecuadas al nivel de comprensión de la persona. Se debe tener presente que la capacidad de comprender la información médica necesaria para otorgar un consentimiento, va a depender de la madurez del paciente, su grado de instrucción y de capacidad cognitiva. El paciente tiene que saber lo que consiente, es decir: el motivo, la urgencia, las características de la intervención proyectada, el alcance, la gravedad, los riesgos y las consecuencias. Además tiene que conocer los posibles efectos secundarios y las eventuales alternativas de tratamiento.

En pacientes críticos con riesgo vital, no necesariamente hay acuerdo acerca del alcance de la información que debe entregarse al paciente. Hay algunos que consideran imperioso silenciar la gravedad de la enfermedad, mientras que otros consideran que al enfermo terminal hay que decirle siempre en forma fidedigna la verdad. Otros piensan que al paciente grave o terminal se le debe informar la «verdad soportable» con miras a evitar una crueldad innecesaria para el propio paciente.

El médico debe asegurarse que el paciente ha entendido satisfactoriamente la información dándole la oportunidad de responder a sus dudas. Esta obligación se torna más seria a medida que aumenta el riesgo para la persona. Se debe, por lo tanto, informar acerca de todos los riesgos que una persona razonable podría considerar importantes para adoptar una decisión. El profesional debe estar preparado y ser accesible para contestar las preguntas acerca del tratamiento propuesto. Toda restricción a la facultad de la persona de hacer preguntas y recibir respuestas, antes o durante el tratamiento, socava la validez del consentimiento informado. La misión de la profesión médica es básicamente proteger la salud de la población y todos sus conocimientos están dedicados al cumplimiento de esa noble misión. El médico está obligado a actuar según el uso y costumbre de su especialidad y también de acuerdo al estado del arte de la misma. Sin embargo, no está obligado a actuar más allá de lo que las circunstancias o los recursos disponibles se lo permitan y tampoco está obligado a obtener resultados favorables todas las veces y en todos los casos.

Recientemente, en nuestro país ingresó al Congreso Nacional el Proyecto de Ley que regula los derechos y deberes de las personas en materias de salud. Una de las mayores innovaciones introducidas en la iniciativa está representada por el consentimiento informado, que según los autores del proyecto, contribuirá decisivamente a fortalecer la relación de confianza entre médicos y pacientes y de paso, disminuirá las asimetrías de información propias de dicha relación, en la medida que institucionaliza una instancia que permite que el facultativo entregue oportunamente información completa, adecuada y necesaria para que las personas y/o sus familiares puedan adoptar ilustradamente las decisiones más acertadas para el cuidado de su salud. El proyecto del Ejecutivo declara que resulta indispensable el establecimiento y regulación de importantes categorías de derechos de las personas, tales como el derecho a la información, derecho a un trato digno, derecho a la privacidad, derecho al libre acceso a las acciones de salud y el derecho al consentimiento informado.

El consentimiento informado constituye sin duda un aporte relevante del derecho a la medicina, basado fundamentalmente en la doctrina de los derechos humanos. Visto así, debe ser considerado un derecho humano primordial y fundamental. Atrás ha quedado aquella medicina paternalista basada esencialmente en el principio de la beneficencia, donde el médico decidía ante sí, en la mayoría de los casos, la conducta terapéutica adecuada a cada paciente, sobre la base de la creencia de que un ser en estado de enfermedad no es capaz de tomar una decisión libre, por cuanto la enfermedad no solo afecta su cuerpo, sino también a su mente. En la actualidad, el derecho del paciente a la autodeterminación y el respeto a su libertad son factores preponderantes a considerar en la relación médico paciente, de tal forma que el derecho a la información es una manifestación concreta del derecho a la protección integral de la salud. Pero, a lo que sí está obligado el médico siempre, es a efectuar lo técnicamente correcto para lograr buenos resultados y a mantener de ello informado a su paciente. Lo importante es hacer del consentimiento informado un instrumento para la realización de un principio esencial: que el paciente pueda decidir efectivamente sobre su cuerpo, como corresponde a su dignidad, y que esta decisión esté basada en una información genuina, honesta y humana, como corresponde a algo tan trascendente en que puede estar afectada la salud y la vida.