

Acta Médica
Grupo Ángeles

Volumen **3**
Volume

Número **1**
Number

Enero-Marzo **2005**
January-March

Artículo:

Consentimiento informado en medicina

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Grupo Ángeles Servicios de Salud

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



Medigraphic.com



Consentimiento informado en medicina

Danitz Fernández Lara,* Erick Soberanes Gutiérrez,* Efraín Díaz Jouanen**

El profesional de la medicina toma continuamente decisiones que influyen en mayor o menor grado en la calidad y en la duración de la vida de nuestros pacientes, por lo tanto es importante mantener siempre una buena comunicación con ellos. Aristóteles dijo en alguna ocasión a su médico: "... no me trates como a un boyero ni como a uno que cava la tierra, sino que, después de ilustrarme primero la causa, me tendrás presto para obedecer ..." lo que nos muestra la necesidad del paciente de estar siempre bien informado acerca de su caso.

A lo largo de la historia han surgido varios documentos que se han usado como códigos de ética médica aunque estrictamente hablando no lo son, pero, han sido una guía para el actuar profesional. Así, a través de la humanidad se han utilizado los siguientes:

1. Código de Hammurabi (1700 a.C.)

Código del rey Hammurabi, quien reinó Babilonia por 43 años; cuando los elamitas invadieron y saquearon la ciudad, se llevaron este código al norte de África. En 1902 fue encontrado en la ciudad de Susa y hoy se encuentra en el museo de Louvre.

Es una colección de leyes administrativas que regulaba distintos aspectos de la sociedad; de las 282 leyes que contiene, 25 hablan de la práctica de 3 profesiones: médicos, arquitectos y constructores de barcos. Se habla sobre remuneraciones y castigos de la cirugía en las diferentes clases sociales. Para el médico que no operaba (Asu) no había leyes que lo rigieran en su actuar profesional.

2. Juramento Hipocrático (450 a.C.)

Considerada una de las principales fuentes de la ética médica universal, como el origen y resumen de los prin-

cipios éticos de la medicina occidental que supuestamente ha regido el comportamiento ético de los médicos a través de los siglos, sus manifiestos principales son: proteger al paciente y librarlo de la enfermedad, conservar y promover la buena reputación del acto médico y actuar siempre en beneficio del paciente.

3. Declaración de Ginebra (1948)¹

No es considerado en sí un código de ética por ser general e inespecífico que equivale a decir seamos todos buenos y compromete al médico a velar ante todo por la salud del paciente.

4. Declaración de Helsinki (1975)

La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. Propone como el propósito de la investigación en humanos el mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades, introduce también el otorgamiento del consentimiento informado como necesidad antes de la investigación.

5. Normas Internacionales para la Investigación Biomédica

Rigen la investigación tanto en seres humanos como en animales, junto con la Declaración de los Derechos Humanos (ONU 1948) dan lugar a los Códigos Nacionales de Conducta Ética.^{1,2}

6. Códigos Nacionales de Conducta Ética

En México, la Comisión Nacional de Bioética creó el Código o Guía de Conducta Bioética y/o Deontológico en abril de 2001 para regir el actuar médico en nuestro medio.³

* Residentes de primer año de Medicina Interna, Hospital Angeles de las Lomas.

** Jefe de la División de Medicina Interna, Hospital Angeles de las Lomas.

Correspondencia:

Dr. Efraín Díaz Jouanen

Correo electrónico: diazj@iname.com

Aceptado: 24-02-2005

En esta revisión analizaremos lo referente al consentimiento informado, cuyo concepto es: el acto mediante el cual se informa detalladamente al paciente sobre el padecimiento, los diversos procedimientos terapéuticos, posibles complicaciones, así como secuelas o riesgos inherentes a ellos, a efecto de que decida y autorice los procedimientos médicos en forma consciente, libre y responsable.

En el Código de Conducta Bioética hay 3 principios que denotan la importancia del consentimiento informa-

do, además de los principios generales de este código que son los siguientes:

I. Principios básicos.

II. Obligaciones hacia el paciente.

III. Planificación familiar y regulación de fertilización humana.

IV. Paciente moribundo.

V. Trasplante de órganos y tejidos.

VI. Investigación biomédica.

VII. Respeto a personas con libertad restringida.

VIII. Relaciones interpersonales con respecto a otros médicos.

IX. Consideraciones finales.

A continuación se indican los principios que tratan sobre el consentimiento informado:

• I Principios básicos

Artículo 1 sección 11: La actuación del médico debe apegarse a la “*Lex Artis*” (*arte de la ley*) solicitando el consentimiento informado de los pacientes o sus familiares, excepto en los casos, como en el que se ejemplifica en el transcurso de una cirugía donde se debe tomar una decisión rápida, sin que ello se demore por la obtención del consentimiento informado.

• II Obligaciones hacia el paciente

Artículo 2 sección 3: Deben preservarse los derechos y dignidad del paciente, respetando su estado emocional o condición mental y concientizar al paciente y/o familiar responsable para obtener el consentimiento válidamente informado, con plena libertad de aceptar o rehusar, el plan de estudio, tratamiento médico y/o la ayuda médica recomendada.^{4,5}

• VI Investigación biomédica

Artículo 6 sección 1: El médico comprometido con la investigación debe solicitar el consentimiento válidamente informado a los participantes como sujetos de la investigación.⁶

Existen otros documentos donde se menciona al consentimiento informado, tal como se dicta en los derechos de los pacientes que son los siguientes:

1. Recibir atención médica adecuada.

2. Recibir trato digno y respetuoso.

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

4. Decidir libremente sobre su atención.

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

6. Ser tratado con confidencialidad.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

8. Recibir atención médica en caso de urgencia.

9. Contar con un expediente clínico.

10. Ser atendido cuando se esté inconforme por la atención médica recibida.

Según Julio César Galán: “El consentimiento informado es un presupuesto y elemento integrante de la “*Lex Artis*”, ajeno a la tradición médica que lo ha desconocido como principio a lo largo de su historia”, situación que a lo largo de la práctica médica se ha ido marginando y por consiguiente olvidando. En el derecho legislado se le considera al consentimiento informado como el acto jurídico personalísimo del paciente para admitir o rehusar uno o varios actos biomédicos concretos, en su persona, con fines de atención médica.^{4,5}

El derecho mexicano lo menciona como el acto jurídico no solemne, personalísimo, revocable y libre del paciente para admitir o rehusar, por sí mismo o a través de su representante legal, uno o varios actos biomédicos concretos, en su persona, con fines de atención médica. Para la validez del consentimiento se requiere no haber sido manifiesto por error, arrancado por violencia, o sorprendido por dolo (Código Civil Art. 1794-1823).³

En la Ley General de Salud en su artículo 81 se menciona: “En caso de urgencia... el documento que debe ser firmado como autorización, será suscrito por el familiar, tutor o representante legal ...” porque “la urgencia no permite demoras ante la posibilidad de ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento”.

Existen limitantes para brindar la información, éstas son:

1. “Deberá respetarse la voluntad de la persona a no ser informada” (derecho a no saber).

2. No brindar información a familiares y/o terceros si así lo desea el paciente.

3. No dar información claramente perjudicial para la salud del paciente, en caso de trastornos mentales, como sería el caso de depresión severa, trastornos de personalidad, intentos previos de suicidio, etc...

En cuanto a la revocación del consentimiento, éste como se menciona con anterioridad es temporal y revocable sin sujeción a formalidad alguna y la decisión debe basarse en la información completa de las consecuencias que el abandono al tratamiento implica. La revocación es válida en los siguientes supuestos: Tratamientos sanitarios obligatorios por ley, urgencias, e incapacidad declarada o de hecho para tomar decisiones.⁷

En la Ley General de Salud en su artículo 80 se decreta que “En todo hospital ... deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico o terapéuticos los procedimientos médi-

co-quirúrgicos necesarios... debiendo informarle claramente el tipo de documento que deberá firmar ...”

El formato oficial del consentimiento informado basado en los artículos 80, 81 y 83 de la Ley General de Salud deberá contener:

- I. Nombre de la institución a la que pertenezca el hospital.
- II. Nombre, razón o denominación social del hospital.
- III. Título del documento.
- IV. Lugar y fecha.
- V. Nombre y firma de la persona que otorgue la autorización.
- VI. Nombre y firma de los testigos.

El documento deberá ser impreso, redactado en forma clara, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras, de lo contrario, deberá realizarse de nuevo.

Los formatos de consentimiento informado, sugeridos por el Grupo Ángeles se refieren a los siguientes temas: Receptor de trasplantes, donador vivo (nefrectomía para trasplante), vasectomía, salpingoclasia, atención obstétrica, egreso voluntario, necropsia, procedimiento anestésico e ingreso hospitalario. Para estos casos se recomienda contar con un formato específico para cada situación y/o evento.^{3,4,6,8}

Es necesario que después de todo lo comentado hagamos ciertas reflexiones:

- ¿La firma del consentimiento informado favorece o es una barrera para la relación médico-paciente?

- ¿Representa o es parte de la medicina defensiva?
- ¿En la práctica cotidiana actual, la información verbal es válida sin el consentimiento por escrito?

Dichas reflexiones deben ser consideradas de forma personal en el momento de hablar con el paciente y tomarse el tiempo necesario para explicarle todo lo que es pertinente tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de su caso, y por consiguiente tomar dichas decisiones de común acuerdo; siempre fortalecidas por una buena relación médico-paciente que nunca deberá soslayarse.

REFERENCIAS

1. Ethic Manual. 4th Edition. American College of Physicians. *Ann Intern Med* 1998; 128: 576-594.
2. Pérez TR. *Ética médica laica*. Fondo de Cultura Económica. El Colegio Nacional, 2002.
3. Ley General de Salud. *Leyes y Códigos de México*. México, D.F.: Editorial Porrúa; 2000.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998. Expediente Clínico. México, D.F.: *Diario Oficial de la Federación*; 30 de septiembre de 1999.
5. Galán CJC. *El Consentimiento Informado del Usuario de los Servicios Sanitarios*. Madrid: Colex; 1997.
6. *Código de Ética Grupo Ángeles. Servicios de Salud*. Edición 2001.
7. *Consentimiento válidamente informado*. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Tena TC, Manuell LG, Casa-Madrid MO, Eds. México D.F.; 2004.
8. Preethi Dendi, Shrey Desai et al. <http://www.arthritis.org/research/Bulletin/Vol52No10>