

El consentimiento informado

El consentimiento informado es un acuerdo entre un miembro del personal de salud y un paciente y que se consolida en un documento en el cual se informa al paciente la naturaleza de su enfermedad y el procedimiento diagnóstico o terapéutico que se realizará, los riesgos y beneficios que conlleva y sus alternativas.

Como documento escrito, da fe de que el médico ha informado y de que el paciente o su representante legal han comprendido a satisfacción lo que se le informa.

Consta de dos partes:

- a) Derecho a la información
- b) Libertad de expresión

Este consentimiento es un derecho que debe exigirse para que el enfermo y sus familiares en forma autónoma tomen las decisiones que crean convenientes para su atención.

La información que se brinde al paciente o a su representante legal debe ser lo más clara posible, explicando en términos coloquiales la naturaleza de la enfermedad y las alternativas para su diagnóstico y tratamiento, respecto a sus beneficios, a sus efectos secundarios si los hay, o ambos aspectos.

Una vez proporcionada la información, el paciente o su representante legal podrán decidir dar su consentimiento informado y sólo entonces se podrá llevar a cabo el tratamiento indicado.

En resumen, lo anterior es un proceso de información y una toma de decisión.

Se debe tener en mente lo que significa una adecuada relación médico-paciente para que este procedimiento llegue a buen fin; considerar el momento y la situación adecuados

para su solicitud, tomando en cuenta el estado de ánimo del paciente y de sus familiares. Este acuerdo debe realizarse en un ambiente cálido y tranquilo, en privado para la toma de decisión que siempre debe ser vista por el médico con toda la seriedad y solemnidad del caso y en la misma forma interpretada por el paciente y sus familiares.

El procedimiento informado, es un documento que podrá realizarse las veces que sea necesario ante cada intervención en la que exista acción directa del personal de salud, ya sea sobre la realización de estudios, como la de un tratamiento o de una intervención de gran magnitud, como en el caso de actos quirúrgicos. La norma oficial del expediente clínico refiere las situaciones en que este documento debe ser por escrito:

1. Intervención quirúrgica
2. Procedimientos invasivos
3. Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales
4. Hospitalización de pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencias, peligro de quienes viven con ellos y riesgos de suicidio entre otros.

También es importante que esté involucrado el resto del personal de salud que debe atender al paciente, así como el tipo de Institución donde se le llevará para tratarlo.

Asimismo, es recomendable que diariamente se informe al paciente o al familiar su estado de salud y que se haga constar lo anterior en el expediente clínico, solicitando su firma de enterado.

En el caso que sea rechazado el consentimiento informado, debe quedar perfectamente especificado el motivo del rechazo, que puede deberse a:

1. Que se rechace el procedimiento o tratamiento propuesto como una opción, sin dejar de continuar su atención.

2. Rechazar ésta, en forma definitiva

Existen excepciones a este acto de consentimiento informado como son:

- a) Situación de urgencia vital inmediata (privilegio terapéutico)
- b) Grave peligro para la salud pública
- c) Incapacidad del enfermo para tomar decisiones o ausencia de representantes legales

Todo esto, debe fundamentarse adecuadamente para evitar malas prácticas de la medicina.

Es importante saber que este procedimiento aún aceptado, no exime de responsabilidad al médico tratante si comete algún tipo de negligencia por acción u omisión.

No es conducente poner por escrito que el paciente exime de toda responsabilidad al profesional de la salud ya que esto no tiene ninguna validez.

Si los padres o tutores de menores rechazan tratamientos fundamentados adecuadamente, existe la patria potestad aún en contra de la voluntad de sus hijos, pero vale la pena recordar que los padres no son propietarios de los hijos y que los derechos de éstos prevalecen por sobre cualquier otra acción en cuanto a la salud o la vida.

En el caso de la Norma Oficial Mexicana (NOM-004-SSA3—2012) del expediente clínico en su numeral 10.1 a 10.14 varios de los aspectos que aquí se han plasmado quedan incluidos (se agregan documentos), para el caso del consentimiento informado, lo cual se aplica en este Instituto.

Por último, el consentimiento informado eleva la calidad del médico y su Institución en la prestación de los servicios, ya que el revisar sus procedimientos y documentarlos le confiere firmeza y veracidad.

Dr. Luis Carbajal-Rodríguez

*Encargado del Departamento de Medicina Interna
Instituto Nacional de Pediatría
Presidente del Consejo Mexicano de
Certificación en Pediatría*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. www.cnb-mexico.salud.gob.mx Consentimiento Informado. Ht
2. Simón-Lorda P, J Concheiro L. El consentimiento informado: Teoría y práctica en medicina clínica 100 1993. p. 659-63.
3. Sánchez M. Historia, teoría y método de la medicina: introducción y pensamiento médico. Barcelona: Massa; 1998. p. 427-47.
4. Departament of Health, Good Practice in Consent implementation guide www.doh.gov.uk
5. Barilan IM, Weintro UBM. Persuasion as respect for persons: an alternative view of autonomy and of the limits of discourse. *J Med Philos* 2001;26:13-33.
6. www.encolombia.com/heraldo231-consentimiento.htm.
7. Galán Cortés JC. La responsabilidad médica y el consentimiento informado. *Rev Méd Uruguay* 1999;15: .

ANEXO

10.1 Cartas de consentimiento informado

10.1.1 Deberán contener como mínimo:

10.1.1.1 Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso;

10.1.1.2 Nombre, razón o denominación social del establecimiento;

10.1.1.3 Título del documento;

10.1.1.4 Lugar y fecha en que se emite;

10.1.1.5 Acto autorizado;

10.1.1.6 Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado

10.1.1.7 Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

10.1.2 Los eventos mínimos que requieren de cartas de consentimiento informado serán:

10.1.2.1 Ingreso hospitalario;

10.1.2.2 Procedimientos de cirugía mayor;

10.1.2.3 Procedimientos que requieren anestesia general o regional;

10.1.2.4 Salpingooclásia y vasectomía;

10.1.2.5 Donación de órganos, tejidos y trasplantes;

10.1.2.6 Investigación clínica en seres humanos;

10.1.2.7 Necropsia hospitalaria;

10.1.2.8 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo;

10.1.2.9 Cualquier procedimiento que entrañe mutilación;

10.1.3 El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento informado adicionales a las previstas en el numeral 10.1.2, cuando lo estime pertinente, sin que, para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos.

10.1.4 En los casos de urgencias, se estará a lo previsto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.